



ИССЛЕДОВАНИЯ

Ученые связали бактерию полости рта с возникновением и прогрессированием рака груди
Проведя доклиническое моделирование, исследователи обнаружили, что бактерия *Fusobacterium nucleatum* стимулирует рост и распространение опухолей молочной железы.

► с. 2



ТЕХНОЛОГИИ

Влияние программного комплекса CAD на морфологические и функциональные свойства коронки: новое исследование

Результаты недавнего исследования свидетельствуют о том, что, несмотря на быстрое совершенствование моделирования с использованием ИИ, полностью автоматизированные рабочие процессы пока не позволяют получать реставрации с оптимальными характеристиками окклюзионной поверхности.

► с. 6



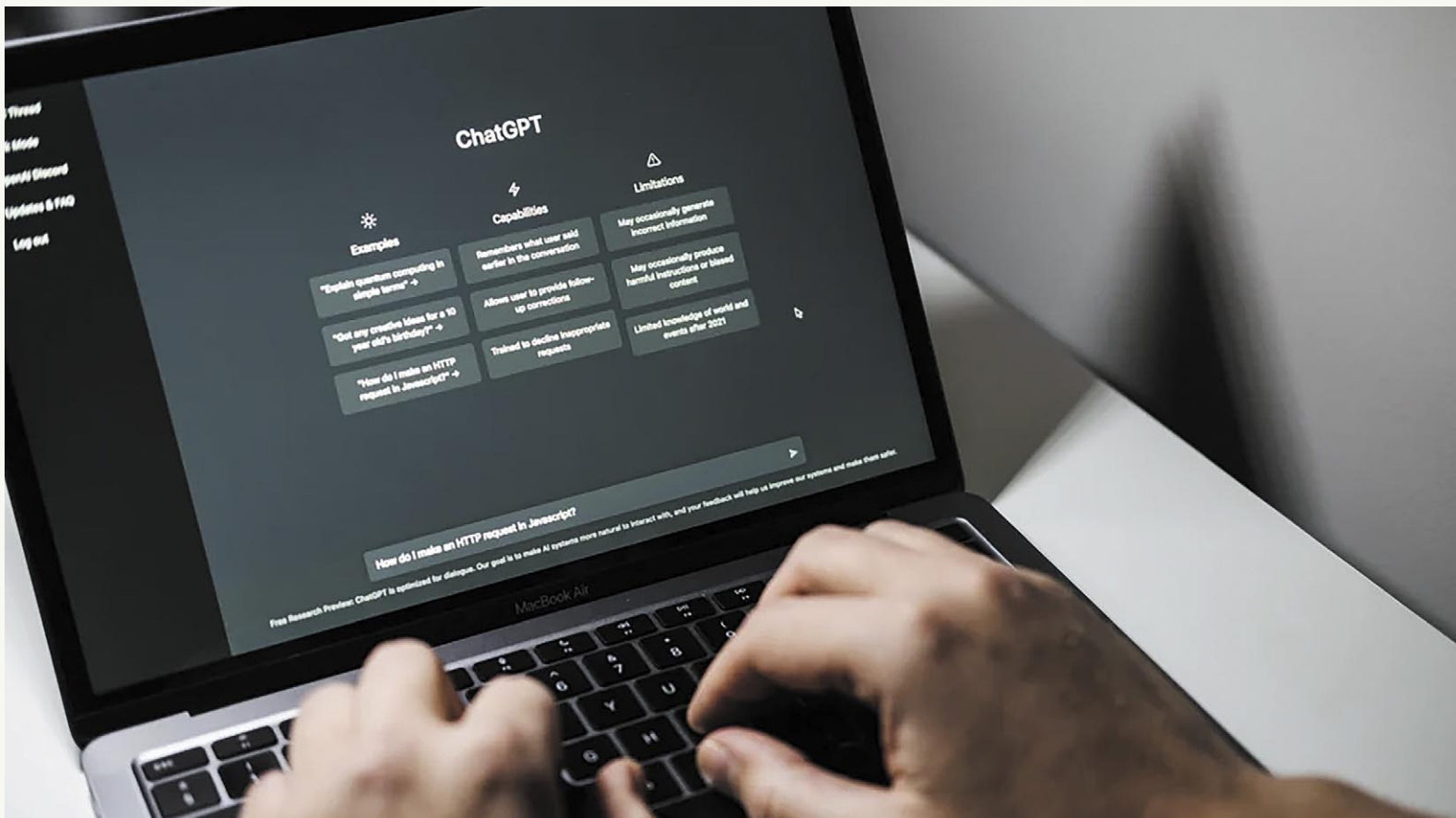
ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследователи обнаруживают связь пародонтита с аутоиммунными заболеваниями и общей смертностью

Недавнее исследование заставляет предположить, что пародонтит может быть индикатором аутоиммунных заболеваний и повышенного риска смерти по любой причине.

► с. 10

На искусственный интеллект нельзя полагаться при оценке стоматологических рекомендаций



Чат-боты на базе ИИ могут быть источником полезных сведений стоматологического характера, однако современные системы, где ИИ используется в качестве рецензента, пока не в состоянии оценивать безопасность и качество клинических рекомендаций. (Иллюстрация: irissca/Adobe Stock)

Dental Tribune International

СИАНЬ, Китай: сегодня, когда пациенты все чаще обращаются за советом к искусственному интеллекту (ИИ), стоматологическое сообщество не может не беспокоиться не только о надежности предоставляемой им информации, но и о том, можно ли использовать один ИИ для проверки качества и безопасности рекомендаций, данных другой системой искусственного интеллекта. Сравнив работу

нескольких больших языковых моделей (large language model, LLM) и настоящих клиницистов, исследователи пришли к выводу, что чат-боты обладают высоким потенциалом в качестве консультантов, однако по-прежнему нуждаются в контроле со стороны эксперта.

Чтобы проверить шесть известных LLM, ученые использовали девять вопросов из области стоматологии, основанных на материалах Всемир-

ной стоматологической ассоциации (Fédération Dentaire Internationale, FDI). Языковым моделям были сделаны запросы по следующим темам: уход за зубами и деснами детей, стоматологическое здоровье во время беременности, ксеростомия у пожилых, профилактика стоматологических заболеваний и стоматологическая травма. Ответы LLM оценивали два опытных клинициста и три дополнительные языковые модели.

Наибольшую компетентность продемонстрировали модели DeepSeek-V3 и Doubao-1.8-Pro, получившие высокие баллы за научную точность, строгость логики, клиническую целесообразность, терминологию и полноту ответов. Исследование выявило существенные различия между моделями; это заставляет предположить, что качество работы сильно зависит от архитектуры модели и набора данных, с помощью которого ее обучали. Системы GPT-5,

Gemini 3, Qwen3-Max и Kimi K2 в целом также работали хорошо, хотя и с большей вариабельностью ответов.

Важно, что в целом результаты исследования не позволяют назвать системы на базе ИИ небезопасными источниками стоматологической информации. Главная проблема оказалась связана с надежностью ИИ как рецензента: если суждения двух экспертов практически совпадали, что свидетельствовало о непротиворечивости их оценок, то согласованность мнений трех ИИ была значительно более низкой, а оценки реальных экспертов и LLM вообще почти ни в чем не совпадали.

Также ИИ-рецензенты продемонстрировали систематическую тенденцию к более жесткой и критичной оценке ответов по сравнению с экспертами. Несмотря на это, ни один из трех ИИ не сумел уверенно выявить всех клинически важных упущений в ответах LLM, особенно касающихся профилактики и рекомендаций для пациентов из групп повышенного риска стоматологических заболеваний.

Исследователи считают, что проблема в том, как современные LLM анализируют клиническую информацию: уделяя слишком большое внимание «гладкости» и общей полноте текста, они недооценивают клиническую значимость рисков и важных для здоровья клиентов оговорок. По мнению авторов

→ с. 2

← с. 1

исследования, этот «баг», вероятно, обуславливается тем, что LLM все еще опираются на текстовые шаблоны, а не на независимые клинические обоснования.

Результаты исследования позволяют предполагать, что LLM могут быть полезным инструментом в тех случаях, когда до пациентов необходимо донести стоматологическую ин-

формацию самого общего характера, особенно если непосредственный контакт со стоматологом по каким-либо причинам невозможен или затруднен. Исследователи, однако, решительно призывают не полагаться на мнение ИИ при оценке качества и безопасности клинических рекомендаций.

Авторы исследования приходят к выводу, что сегодня ИИ не

в состоянии заменить квалифицированного рецензента. Они считают, что новые системы для рецензирования должны обращать меньше внимания на стилистику текста и больше — на содержащиеся в нем клинически значимые сведения, безопасность пациентов и доказательность предлагаемых решений. Предыдущее исследование, посвященное этой же про-

блеме, показало, что в эндодонтии чат-боты на базе ИИ могут успешно играть роль вспомогательных образовательных инструментов, используемых при отработке клинических навыков и подготовке к письменным тестам; в обоих случаях тем не менее такие инструменты должны находиться под контролем эксперта, но никак не подменять его.

Статья «Performance of large language models in oral health consultations and the consistency of the 'AI-as-a-judge' framework» («Работа больших языковых моделей в контексте консультирования по вопросам стоматологии и последовательность рецензирования со стороны ИИ») была опубликована в интернет-выпуске журнала *International Dental Journal* за август 2026 г. **DT**

Ученые связали бактерию полости рта с возникновением и прогрессированием рака груди



Проведя доклиническое моделирование, исследователи обнаружили, что бактерия *F. nucleatum* стимулирует рост и распространение опухолей молочной железы. (Иллюстрация: Dr_Microbe/Adobe Stock)

Ивета Рамонайте,
Dental Tribune International

БАЛТИМОР, США: все большее количество научных данных свидетельствует о том, что микробиом полости рта может влиять на развитие онкологических заболеваний самых разных органов и тканей. В рамках недавнего доклинического исследования ученые попытались ответить на вопрос, следует ли считать фактором риска рака груди определенную бактерию, связанную с пародонитом. Полученные ими результаты указывают на то, что эта бактерия действительно способна вносить определенный вклад в возникновение и прогрессирование злокачественных опухолей молочной железы. Это в очередной раз подтверждает

системный характер влияния патогенов полости рта и значимость стоматологического статуса в контексте повышения эффективности профилактики разнообразных заболеваний.

В беседе с редакцией Dental Tribune International старший автор исследования доктор Dipali Sharma, профессор онкологии Комплексного онкологического центра Сидни Киммела при Университете Джона Хопкинса в Балтиморе, объяснила, что ее заинтересовали появившиеся недавно доказательства связи между заболеваниями полости рта и раком. Она отметила, что определенные оральные патогены, в частности тесно связанные с заболеваниями пародонта, могут оказывать более широкое воздействие, не

ограничивающееся полостью рта.

«Отправной точкой послужило то, что мы обнаружили *Fusobacterium nucleatum* в раковой ткани молочной железы. Примечательно, что обилие этих бактерий в опухолях положительно коррелировало с уровнем данных оппортунистических патогенов в полости рта тех же пациенток», — сказала она.

«Серия экспериментов продемонстрировала, что у здоровых мышей, получивших *F. nucleatum*, в течение нескольких недель развивалась гиперплазия молочной железы. Кроме того, после контакта больных раком животных с *F. nucleatum* уже имевшиеся у мышей опухоли демонстрировали ускоренный рост. Также эти патогенные бак-

терии придавали раковым клеткам молочной железы повышенную способность к миграции и инвазии, которые являются ключевыми факторами метастазирования», — рассказала доктор Sharma.

Исследовательская группа установила возможный механизм, лежащий в основе этих явлений. Лабораторные эксперименты показали, что у подвергшихся воздействию *F. nucleatum* клеток молочной железы возникали повреждения ДНК, а также менялся способ, которым клетки восстанавливали такие повреждения. Для контактировавших с бактерией клеток были характерны свойства, связанные с более агрессивным поведением опухоли, включая усиленную миграцию, инвазию и самообновление, а также мень-



Профессор Dipali Sharma из Университета Джона Хопкинса принимала участие в недавнем исследовании, которое дало новые и значимые доказательства возможной связи между патогенами полости рта и возникновением рака груди. (Фотография предоставлена профессором Dipali Sharma)

шую чувствительность к терапии. Эти изменения были особенно выраженными в случае клеток молочной железы с мутациями участвующего в восстановлении ДНК гена *BRCA1*, нарушения в работе которого обуславливают предрасположенность к раку груди. Такие клетки активнее привлекали и удерживали бактерию; исследователи полагают, что это связано с повышенным уровнем сахаров на поверхности клеток, облегчающих прикрепление и проникновение микроорганизмов.

Профессор Sharma считает, что результаты исследования требуют задаться более общим вопросом о возможной связи пародонита и рака груди, особенно у женщин с мутациями гена *BRCA1*. Она объясняет, что рак является полиэтиологическим заболеванием, на развитие которого влияют как модифицируемые, так и немодифицируемые факторы риска. В то время как важнейшую роль

→ с. 3

← с. 2

продолжает играть генетическая предрасположенность, действия, направленные на укрепление стоматологического здоровья и нормализацию состава микробиома полости рта, могли бы стать частью стратегий профилактики. В этом

контексте, отмечает профессор Sharma, могут оказаться значимыми такие факторы, как тщательный уход за зубами и деснами и своевременное лечение пародонтита.

Важно, однако, что результаты исследования сами по себе

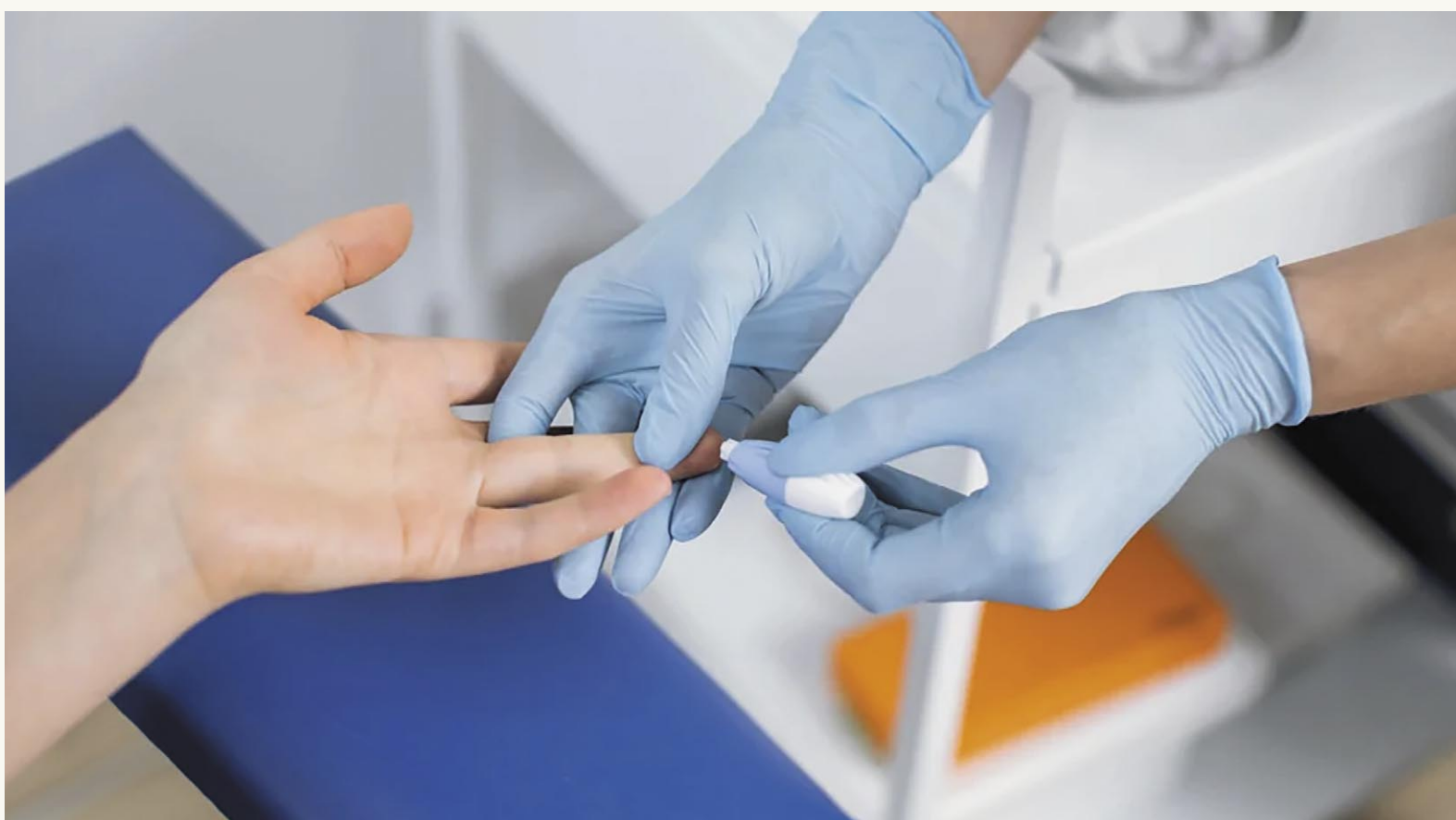
не говорят о наличии причинно-следственной связи между пародонтитом и раком груди. Чтобы оценить клиническую значимость этих результатов, потребуются дополнительные исследования, которые, помимо прочего, должны позволить по-

нять, следует ли учитывать стоматологический статус при оценке риска развития рака молочной железы.

Статья «A pro-carcinogenic oral microbe internalized by breast cancer cells promotes mammary tumorigene-

sis» («Прокариногенный микроб полости рта, поглощенный раковыми клетками молочной железы, стимулирует образование опухоли») была опубликована в интернете журналом *Cell Communication and Signaling* до включения в регулярный выпуск издания. **DT**

Среди пациентов стоматологических клиник велика доля людей с недиагностированным диабетом



Новое исследование продемонстрировало важность и простоту тестирования пациентов стоматологических клиник на наличие у них сахарного диабета или риска предшествующих ему нарушений обмена веществ. (Иллюстрация: sofiko14/Adobe Stock)

Dental Tribune International

ЛОНДОН, Англия: плановые стоматологические осмотры дают возможность выявлять скрытые риски развития диабета – так считают ученые из Королевского колледжа в Лондоне. Недавно они провели исследование, посвященное скринингу на диабет в условиях стоматологических клиник: согласно его результатам, быстрое тестирование, даже не натошак, позволяет стоматологам идентифицировать пациентов с преддиабетом или диабетом, что может способствовать более раннему началу лечения. Это подчеркивает значимость стоматологии в контексте здравоохранения, но порождает закономерные вопросы о том, каких пациентов следует проверять на диабет.

Исследование показало, что более чем у трети пациентов без

диагноза уровень глюкозы в крови соответствовал преддиабету или диабету. Для скрининга у пациентов брали из пальца кровь, которую проверяли на содержание гликированного гемоглобина (гемоглобина A_{1c} , HbA_{1c}), отражающее средний уровень сахара крови за последние 2–3 месяца. К исследованию привлекли свыше 900 пациентов стоматологических клиник, и его результаты говорят о том, что простой скрининг в рамках обычных контрольных осмотров может позволить выявить множество случаев недиагностированных метаболических расстройств.

Авторы исследования также постарались ответить на вопрос, можно ли идентифицировать наиболее подходящих для такого скрининга пациентов на основании их пародонтологического статуса. Ученые обнаружили, что повышенный уровень HbA_{1c} коррелировал с большей

тяжестью пародонтита, однако эта связь слабела, если в расчет принимались и другие факторы: таким образом, само по себе наличие тяжелого заболевания пародонта может быть недостаточным показанием к скринингу на диабет.

С клинической точки зрения полученные исследователями результаты имеют большую значимость. Стоматологов достаточно регулярно посещают даже те пациенты, которые годами не обращаются ни к каким другим врачам и не проходят диспансеризацию. Соответственно, именно в стоматологической клинике могут быть предприняты важные шаги для ранней диагностики множества заболеваний и состояний, в частности расстройств обмена веществ. Экспресс-тест занимает буквально считанные минуты и не требует, чтобы пациент воздерживался от еды перед его проведением, что делает

такой метод скрининга особенно подходящим для использования в рамках рутинных стоматологических осмотров. Как показывает исследование, быстрая проверка уровня HbA_{1c} – это удобный способ выявить ранее нераспознанный риск сахарного диабета, чтобы своевременно направить пациента к специалисту для подтверждения диагноза и начала лечения.

При этом, однако, исследователи оговариваются, что данные результаты были получены для специфической выборки пациентов с высокой распространенностью пародонтита, и это может ограничивать их обобщаемость в отношении других популяций. Но даже в этом случае исследование свидетельствует о том, что стоматологи могли бы принимать гораздо более активное участие в раннем выявлении хронических заболеваний, способствуя раз-

витию интегрированной профилактической помощи.

Говоря о значимости исследования, его ведущий автор доктор Mark Ide, профессор пародонтологии Королевского колледжа Лондона, пояснил: «Если тест показывает высокий уровень HbA_{1c} , пациент может обратиться к своему терапевту или прямо к эндокринологу для дальнейшей проверки – сделать то, чего, возможно, не сделал бы, не пойдя он на плановый стоматологический осмотр. Большинство участников нашего исследования были очень удивлены, узнав о повышенном уровне HbA_{1c} : им и в голову не приходило, что у них может быть преддиабет или даже диабет».

Важность полученных учеными результатов подтверждает и прошлогоднее исследование, показавшее, что многие британцы не знают о системной связи пародонтита и риска развития сахарного диабета. В свете этого представляется, что стоматологические клиники могли бы заниматься не только скринингом, но и просвещением пациентов, побуждая их внимательнее относиться к своему здоровью и не пренебрегать медосмотрами. В настоящее время Бирмингемский университет проводит исследование INDICATE-2, посвященное эффективности участия 50 ведущих стоматологических клиник Великобритании в программе оценки риска диабета и экспресс-тестирования на HbA_{1c} с последующим направлением пациентов к специалисту.

Статья «Association between HbA_{1c} chairside values and periodontitis» («Связь между уровнем HbA_{1c} измеренным в стоматологической клинике с помощью экспресс-теста, и пародонтитом») была опубликована в электронной версии выпуска *Journal of Dentistry* за апрель 2026 г. **DT**

До свидания, нейлон?

Применение силиконовых зубных щеток в профилактике стоматологических заболеваний



Как показал недавний обзор, силиконовые зубные щетки могут представлять интерес для определенных групп пациентов и пользователей, озабоченных охраной окружающей среды, однако безопасность и клиническая эффективность таких инструментов нуждается в дополнительном подтверждении. (Иллюстрация: Максим/Adobe Stock)

Ивета Рамонайте,
Dental Tribune International

ЦИНЦИННАТИ, США: задачу обеспечения стоматологического равенства во всем мире не решить без недорогих и экологически безопасных средств для ухода за зубами и деснами. Людям, живущим в отдаленных регионах или сталкивающимся с существенными финансовыми затруднениями, не так-то просто регулярно менять обычные зубные щетки с нейлоновой щетиной, которые к тому же представляют угрозу для окружающей среды. На этом фоне авторы недавнего обзора предметного поля попытались выяснить, не являются ли силиконовые зубные щетки и прочие гигиенические инструменты достойной альтернативой традиционным изделиям из пластмассы и нейлона. Исследователи нашли первые доказательства преимуществ силиконовых инструментов, однако предупреждают, что пока эти данные скудны и разнородны.

«Стоматологическими заболеваниями страдают 3,5 млрд людей, а для профилактики мы по-прежнему используем инструменты, которые принципиально не менялись десятилетиями. Эту проблему вполне можно решить, было бы желание», – сказала в беседе с Dental Tribune International старший автор обзора доктор Priyanka Gudsoorkar, доцент кафедры экологии и здравоохранения медицинского факультета Университета Цинциннати.

Авторы двух включенных в обзор работ сообщают о сопоставимой эффективности силиконовых и нейлоновых зубных щеток с точки зрения удаления наддесневого зубного налета у детей и взрослых в условиях контролируемых исследований. Одно исследование показало, что использование силиконовой детской щетки-напальчика способствовало повышению уровня гигиены полости рта у взрослых, которые обычно чистят зубы пальцем. Важно, что, согласно результатам обзора, эффективность силиконовой зубной щетки зависит от ее конструкции – например, жесткости силикона, размера чистящей головки и конфигурации щетинок.

Авторы пишут и о потенциальных преимуществах силиконовых щеток для здоровья десен. Ряд исследований показал, что пациенты считают силиконовую щетину более мягкой и гибкой, чем нейлоновую, что должно снижать риск повреждения десен, особенно в случае пациентов, чьи навыки гигиены полости рта далеки от оптимальных.

Согласно обзору, от использования силиконовых щеток могут особенно выиграть определенные группы людей. Например, силиконовые щетки для зубов и десен не хуже традиционных инструментов справлялись с очищением окклюзионных поверхностей частично прорезавшихся временных зубов, а мягкость силиконовой щетины может помочь защитить от случайных повреждений десны маленьких детей с не до конца развившейся мелкой моторикой. Кроме того,

исследования *in vitro* показали, что пожилым людям и пациентам, имеющим нарушения моторики, вероятно, будет удобнее и безопаснее пользоваться специальными силиконовыми инструментами, нежели обычной зубной щеткой.

«Этот обзор действительно бросает вызов способности стоматологического сообщества мыслить по-другому. Стоматология всегда шла по пути универсального применения одних и тех же инструментов. Но если мы присмотримся к нашим пациентам, то поймем, что о таком подходе не должно быть и речи, – считает доктор Gudsoorkar. – Силиконовые зубные щетки могут

уделяет недостаточно много внимания. Силикон отличается долговечностью, что может увеличить срок службы зубных щеток, и лучше обычных пластмасс поддается переработке. Как полагают ученые, чтобы удостовериться в значимости экологических преимуществ силиконовых щеток различного дизайна при разных схемах распространения этих инструментов и их утилизации, потребуются дополнительные исследования.

Включенная в обзор оценка жизненного цикла новых щеток демонстрирует, что инструменты с силиконовой щетиной и ручкой из полипропилена ока-

Авторы обзора намечают контуры будущего поля исследований. Например, важно выяснить, насколько силиконовые щетки подвержены микробному загрязнению, проще ли их очищать или стерилизовать в бытовых условиях, эффективно ли сухое очищение зубов с помощью таких щеток – это важно для пациентов, имеющих ограниченный доступ к чистой воде. Ответы на эти вопросы имеют большое значение в контексте борьбы за обеспечение стоматологического равенства людей, испытывающих финансовые трудности.

По мнению доктора Gudsoorkar, результаты обзора

«Стоматологическими заболеваниями страдают 3,5 млрд людей, а для профилактики мы по-прежнему используем инструменты, которые принципиально не менялись десятилетиями».

стать более удобной, щадящей и экологичной альтернативой классическим щеткам с нейлоновой щетиной в тех ситуациях, когда последние не являются идеальным решением».



По результатам обзора доктор Priyanka Gudsoorkar из Университета Цинциннати пришла к заключению, что силиконовые инструменты для гигиены полости рта могут расширить возможности профилактики, особенно в случае пациентов, чьи специфические потребности не могут быть удовлетворены при использовании обычных зубных щеток. (Фотография предоставлена доктором Priyanka Gudsoorkar)

Силиконовые зубные щетки и окружающая среда

Авторы обзора указывают не только на клинические характеристики, но и на экологические преимущества силиконовых зубных щеток – аспект, которому, по мнению доктора Gudsoorkar, стоматология все еще

зывают на окружающую среду меньшее воздействие, чем обычные щетки с щетиной из нейлона. Авторы отмечают, что минимизация толщины ручки и использование сменных чистящих головок будут дополнительно способствовать уменьшению экологического следа силиконовых щеток. Это может сделать силиконовые зубные щетки привлекательными для тех частных потребителей и систем здравоохранения, которые озабочены защитой окружающей среды – при условии, разумеется, что удобство, клиническая эффективность и безопасность таких инструментов будут подтверждены дальнейшими исследованиями.

От догадок и предположений – к уверенному знанию и новаторству

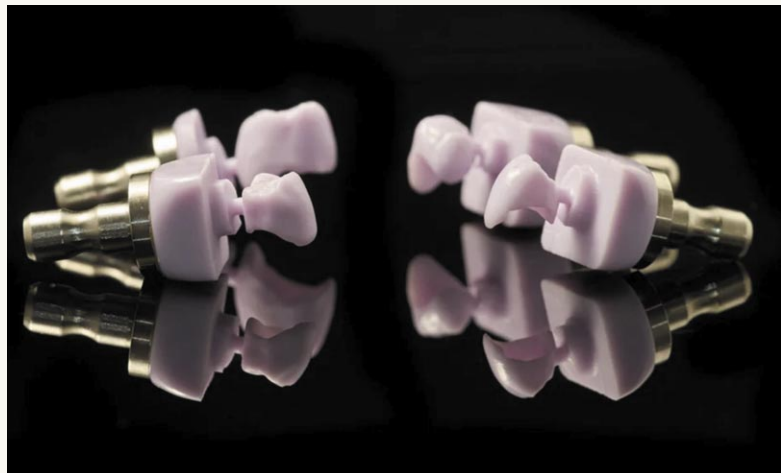
Доктор Gudsoorkar считает, что за первыми лабораторными экспериментами должны последовать более состоятельные клинические исследования и испытания. По ее словам, нужно изучить силиконовые щетки с точки зрения не только эффективности удаления зубного налета и безопасности для десен, но и приемлемости таких инструментов для потребителей, их ценовой доступности, экологичности и применимости в странах с низким и средним уровнем доходов.

дают основания для того, чтобы начать работу над уже выявленными недостатками силиконовых щеток. «Пора создавать новые прототипы и другие конструкции», – говорит она, подчеркивая, что, прежде чем рекомендовать широкое применение таких инструментов, их нужно будет тщательно протестировать.

Доктор Gudsoorkar призывает стоматологов задумываться над тем, насколько рекомендуемые ими средства для гигиены полости рта отвечают потребностям каждого конкретного пациента, а индустрию, фонды и организации здравоохранения – вкладывать средства в инновации, связанные с профилактикой стоматологических заболеваний. «Силиконовые щетки не решат всех проблем. Тем не менее они служат напоминанием о том, что профилактическая стоматология пока не уделяет инновационным подходам столько же внимания, сколько, например, стоматология реставрационная или хирургическая», – сказала она в заключение беседы.

Со статьей «Silicone toothbrushes: A scoping review of an underutilized tool in global oral health» («Силиконовые зубные щетки как недооцененный инструмент всемирной борьбы за стоматологическое здоровье: обзор предметного поля») можно ознакомиться на сайте журнала PLOS Global Public Health. [DT](#)

Инновационный подход к совершенствованию трехмерной печати с использованием дисиликата лития



Китайские исследователи создали средство на основе угольного порошка и оксида цинка, значительно повышающее точность 3D-печати реставраций из дисиликата лития, а также их прочность и антибактериальную активность. (Иллюстрация: sunlight19/Adobe Stock)

Dental Tribune International

ЦЗИНАНЬ, Китай: точная 3D-печать реставраций из дисиликата лития все еще остается сложной задачей. В силу прозрачности этого материала свет лазера распространяется за пределы подлежащей полимеризации области, что снижает точность готовой реставрации. Недавно исследователи из Китая попробовали решить эту проблему с помощью инновационного состава на основе угольного по-

рошка и оксида цинка, который они добавили в используемую для 3D-печати суспензию дисиликата лития. Это позволило значительно повысить точность печати; новый подход может способствовать дальнейшему совершенствованию реставраций из дисиликата лития.

По словам ученых, существующие стратегии повышения точности печати из керамики с низкой опакостью не обеспечивают необходимых результатов, а их

применение может быть сопряжено с повышенной сложностью обработки реставраций или трудностями при удалении присадок, вводимых для контроля взаимодействия материала и света при печати. В рамках своего лабораторного эксперимента исследователи использовали угольный порошок, который не только чрезвычайно эффективно поглощает прямой свет, но и полностью выжигается при спекании, переставая придавать дисиликату лития темный тон. Чтобы этот порошок не блокировал свет слишком сильно, препятствуя соединению слоев, ученые разбавили его оксидом цинка.

Как показал эксперимент, угольный порошок минимизирует рассеивание света, что существенно повышает точность печати, а оксид цинка увеличивает глубину полимеризации и способствует как более прочному соединению слоев материала, так и лучшему уплотнению последнего при спекании. Изделия, напечатанные из суспензии дисиликата лития с этими двумя присадками, отличались большей прочностью и устойчивостью к образованию трещин.

Кроме того, ученые обнаружили, что благодаря присутствию оксида цинка экспериментальные образцы более пяти дней последовательно демонстрировали антибактериальную активность в отношении *Streptococcus mutans* и *Escherichia coli*.

«С точки зрения регулирования производственного процесса данная стратегия не только позволяет устранить проблемы, связанные с рассеиванием света, но и одновременно обеспечивает большую прочность и плотность реставраций», — отмечает в пресс-релизе старший исследователь доктор Gaoqi Wang с машиностроительного факультета Университета Цзинаня.

Актуальность данного исследования не подлежит сомнению: именно сейчас в сфере аддитивного производства керамических реставраций наметился настоящий прорыв. Так, в конце прошлого года ученые из немецкого Килья сообщили о создании весьма перспективного метода 3D-печати путем лазерного плавления, однако предложенный ими способ годится для стекла и керамики, не требующих спекания, китай-

ские же исследователи сумели преодолеть специфические недостатки дисиликата лития, продемонстрировав, что целенаправленное изменение состава и оптических свойств этого материала может способствовать значительному повышению точности трехмерной печати реставраций. Тем не менее авторы исследования оговариваются, что, хотя полученные ими результаты важны для стоматологии, потребуются дополнительные лабораторные изыскания, прежде чем можно будет заняться оценкой клинической применимости данного метода.

Статья «Composite powder design strategy enabling vat photopolymerization 3D printing of lithium disilicate glass-ceramics with high precision, strength, and antibacterial properties» («Стратегия обогащения стеклокерамики на основе дисиликата лития композитным порошком для точного изготовления высокопрочных реставраций с антибактериальными свойствами по методу 3D-печати с фотополимеризацией в ванне») была опубликована в интернете изданием *Journal of Advanced Ceramics*. **DT**

Реклама

ПРИГЛАШАЕМ НА 6-Й МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОРТОДОНТИЧЕСКИЙ КОНГРЕСС 20-21 НОЯБРЯ

OrthoNext VI

МОСКВА, FOUR SEASONS HOTEL MOSCOW

День 1

ТЕ САМЫЕ СПИКЕРЫ ОФЛАЙН
Иностранные эксперты топ-уровня, чьи протоколы задают мировые стандарты ортодонтии.

ORTHONIGHT PARTY – ночь перезагрузки
Звёздный лайв, танцпол и нетворкинг с лидерами отрасли у Кремля в атмосфере пятизвёздочного сервиса.

День 2

ORTHO DEBATES
Яркие дебаты ведущих ортодонтот, где сталкиваются сильнейшие школы и рождаются решения «первой линии».

УДО ВИНЦХАЙМЕР

РАУЛЬ МОРА

ПАОЛО МАНЦО

РАМАДАН КОШКУН

КРИС ЧАНГ

Влияние программного комплекса CAD на морфологические и функциональные свойства коронки: новое исследование



Результаты недавнего исследования свидетельствуют о том, что, несмотря на быстрое совершенствование моделирования с использованием ИИ, полностью автоматизированные рабочие процессы пока не позволяют получать реставрации с оптимальными характеристиками окклюзионной поверхности. (Иллюстрация: Grispb/Adobe Stock)

Dental Tribune International

РЕГЕНСБУРГ, Германия: при использовании CAD различия в алгоритмах программного обеспечения и стратегиях моделирования могут заметно сказываться на морфологии, точности посадки и функциональных характеристиках коронки. Новое исследование *in vitro* показало, что выбор системы CAD значительно влияет на качество реставрации, и позволило выявить важ-

ные аспекты, которые клиницистам необходимо учитывать для достижения оптимальных функциональных и эстетических результатов.

Исследователи из Университетской больницы Регенсбурга и Регенсбургского университета прикладных наук использовали три программы CAD в рамках пяти рабочих процессов, чтобы смоделировать коронки для одного и того же зуба при сопоставимых усло-

виях. Коронки моделировали следующими способами:

- в программе Exocad, на основе стандартных библиотек и с минимальной коррекцией вручную;
- в программе Exocad, на основе исходной морфологии зуба;
- с помощью сервиса 3Shape Automate, при участии искусственного интеллекта (ИИ) и на основе тех же данных, что и в первом случае (Exocad, стандартные библиотеки);
- в программе Exocad, но полностью вручную;
- с помощью сервиса Imagework Dentbird на базе ИИ, с минимальной коррекцией вручную.

Полученные модели ученые сравнили с исходным зубом с точки зрения общей морфологии и расположения окклюзионных контактов. Затем коронки были изготовлены по методу фрезерования, после чего исследователи оценили их краевое прилегание. На третьем этапе эксперимента ко-

ронки зафиксировали, искусственно состарили и проверили их стойкость к разрушению.

Полученные исследователями результаты продемонстрировали значимость влияния стратегии CAD на морфологию, точность окклюзии и механические свойства коронок. Хотя рабочие процессы на базе ИИ позволили создать коронки, сопоставимые по функциональности с теми, что были смоделированы при некотором участии техников, ни одна из них в полной мере не воспроизводила естественное распределение окклюзионных контактов. Коронки, смоделированные с помощью программы Exocad и стандартных библиотек, были менее устойчивы к разрушению, а вот вмешательство техника в процесс моделирования существенно улучшало этот параметр, что свидетельствует о высокой значимости опыта и навыков квалифицированного специалиста. При этом краевое прилегание было примерно одинаковым во всех случаях.

В целом исследование показало, что, несмотря на быстрое совершенствование моделирования с использованием ИИ, полностью автоматизированные рабочие процессы пока не позволяют получать реставрации с оптимальными характеристиками окклюзионной поверхности. Исследователи предполагают, что современные алгоритмы могут отдавать приоритет стандартизации морфологии в ущерб ее индивидуализации: так или иначе участие человека в моделировании реставраций пока остается обязательным условием достижения качественных результатов.

Статья «Influence of digital crown design software on morphology, occlusal characteristics, fracture force and marginal fit» («Влияние программы для цифрового моделирования коронки на ее морфологию, окклюзионную поверхность, устойчивость к разрушению и краевое прилегание») была опубликована в журнале *Dental Materials*. **DT**

От чистой эстетики – к практической пользе: биологически совместимое средство для отбеливания зубов



Китайские исследователи усовершенствовали зубной порошок, который активируется во время чистки зубов и эффективно осветляет эмаль, одновременно обеспечивая реминерализацию тканей зуба, а также борется с патогенными бактериями. (Иллюстрация: New Africa/Adobe Stock)

Dental Tribune International

ШАНХАЙ, Китай: новый подход к самостоятельному отбеливанию зубов может сделать эту процедуру более безопасной. Исследователи из Китая разработали биосовместимый зубной порошок, обеспечивающий превосходное отбеливание зубов при полном отсутствии неприятных побочных эффектов, связанных с агрессивным воз-

действием перекиси водорода. Также это инновационное средство, как заявляют его создатели, способствует реминерализации эмали и дентина и нормализации состава микробиома полости рта.

По замыслу ученых, их разработка должна была быть лишена существенных недостатков, присущих обычным отбеливающим средствам на основе пере-

киси водорода, которые нередко повреждают эмаль, вызывают раздражение десен и нарушают баланс микрофлоры полости рта. Созданный исследователями порошок активируется при механической чистке зубов и удаляет с их поверхности органические загрязнения. Отсутствие при этом агрессивного окислительного процесса потенциально делает осветление зубов более безопасным. Испытания порошка показали, что он выгодно отличается от средств на основе перекиси водорода своей биологической безопасностью и совместимостью с тканями полости рта.

Порошок не только эффективно воздействует на поверхностные дисколориты, но и способствует реминерализации эмали и дентина, выделяя ионы кальция и стронция. Авторы изобретения полагают, что эти ионы также могут участвовать в восстановлении дентина на клеточном уровне, поскольку из-

вестно, что ионы кальция и стронция стимулируют дифференциацию стволовых клеток пульпы в клетки, задействованные в формировании дентина.

Исследователи отмечают и наличие у нового порошка антибактериальных свойств. Представляется, что механически активированный порошок ослабляет кариесогенные бактерии и пародонтальные патогены, повреждая их клеточные мембраны и лишая их энергии, необходимой для выживания и размножения. Одновременно с этим новое средство поддерживает восстановление популяции полезных бактерий, способствуя большей сбалансированности микробной среды полости рта.

Новая технология, объединяющая отбеливание, реминерализацию и регулирование микробиома, обещает помочь преодолеть многие ограничения имеющихся на сегодня систем для отбеливания зубов.

Простота применения порошка позволяет использовать это средство в домашних условиях, что снизит зависимость пациентов от амбулаторных процедур. Если долгосрочные клинические исследования подтвердят безопасность и эффективность инновации, она может стать целесообразной многофункциональной альтернативой традиционному отбеливанию, которая не только даст возможность получать необходимые эстетические результаты, но и будет способствовать укреплению стоматологического здоровья.

Статья «Sr-, Ca-doped BaTiO₃ with synergistic piezoelectric catalysis and microbial balance effects enables tooth whitening for home oral health» («Легированный стронцием и кальцием титанат бария, обеспечивающий синергетический пьезоэлектрический катализ и восстановление микробного баланса, пригоден для отбеливания зубов на дому») была опубликована в журнале *ACS Nano*. **DT**

«Цифровые» капы могут улучшать результаты лечения бруксизма



Согласно недавнему исследованию, обычные капы несколько уступают капам, изготовленным с применением цифровых методов, по эффективности контроля бруксизма, хотя для окончательного подтверждения этого пока еще не хватает надежных доказательств. (Иллюстрация: RioPatuca Images/Adobe Stock)

лечения бруксизма, его авторы неоднократно подчеркивают, что доказательная база остается недостаточной. Большинство включенных в обзор исследований проводилось на относительно малых выборках пациентов, а методы сравнения, параметры оценки и конструкции тестируемых шин заметно отличались друг от друга. Ввиду этого ученые приходят к заключению о необходимости более масштабных, стандартизированных исследований, которые позволили бы сделать окончательные выводы.

Статья «Comparison of digital splints versus traditional splints for bruxism management: A systematic review» («Сравнение цифровых и традиционных кап для лечения бруксизма: систематический обзор») была опубликована в журнале *BDJ Open*. **DT**

Dental Tribune International

ЧЕННАЙ, Индия: цифровые рабочие процессы и сенсорные технологии уже применяются при создании ортодонтических шин для лечения дисфункции височно-нижнечелюстного сустава, бруксизма и других функциональных нарушений, однако пока не до конца понятно, дает ли такой подход лучшие результаты. Авторы нового систематического обзора сравнили традиционные ночные капы с капами, изготовленными по методу CAD/CAM или имеющими биологическую обратную связь, и пришли к выводу, что технологически усовершенствованные капы обладают некоторыми преимуществами перед обычными, но доказательства этого не являются достаточно убедительными для вынесения окончательного «вердикта».

Ученые оценивали изменение таких показателей, как тяжесть симптомов, интенсивность боли, частота эпизодов бруксизма, активность мышц и субъективные ощущения пациентов. В обзор были включены восемь рандомизированных контролируемых исследований, посвященных сравнению кап, изготовленных с помощью цифровых и традиционных методов. В рамках всех этих экспериментов усовершенствованные за счет цифровых технологий капы несколько эффективнее уменьшали тяжесть симптомов, ослабляли боль и сокращали частоту эпизодов брук-

сизма, однако многие из обнаруженных исследователями различий не являлись статистически значимыми.

Наиболее убедительные данные были получены в ходе тестирования капы с биологической обратной связью, которая измеряла окклюзионное давление и начинала вибрировать в полости рта, если нагрузка превышала заданное пороговое значение. Использование такой капы приводило к снижению как частоты, так и продолжительности эпизодов ночного бруксизма эффективнее, чем ношение традиционной капы. Авторы другого исследования создали шину с биологической обратной связью, при превышении порогового значения нагрузки подававшую сигнал на вибробраслет: результаты лечения также были лучше, чем при использовании традиционной ночной капы.

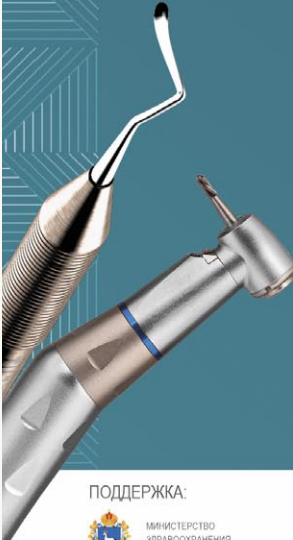
Как показывает обзор, у усовершенствованных кап есть ряд очевидных практических преимуществ. Изготовленные с применением цифровых методов капы могут иметь более точную посадку и, в зависимости от материала, быть долговечнее. Аппараты с датчиками или биологической обратной связью открывают возможности для регистрации данных и последующего анализа окклюзионных нагрузок и интенсивности бруксизма.

Хотя результаты обзора подкрепляют представление о превосходстве «цифровых» кап над традиционными в контексте

РЕКЛАМА

ВЫСТАВКА ДЕНТАЛ-ЭКСПО САМАРА 2026

11-13 НОЯБРЯ



**МИР
СТОМАТОЛОГИИ
САМАРА**

29-я межрегиональная
специализированная
выставка-форум

16+

ПОДДЕРЖКА:



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ



САМАРСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ



СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ
АССОЦИАЦИЯ РОССИИ



СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ
АССОЦИАЦИЯ САМАРСКОЙ
ОБЛАСТИ

Самара, ул. Мичурина, 23А
тел.: +7 (846) 207-11-45
www.dentalexpo-samara.ru
E-mail: versrovdv@expo-volga.ru

ЭКСПО-ВОЛГА
организатор выставок с 1986 г.

тел.: +7 (499) 707-23-07
E-mail: info@dentalexpo.com
www.dental-expo.com
DENTALEXPO®

«Эмоциональный интеллект – фундамент эффективного взаимодействия в стоматологии»



Благодаря руководству, основанному на эмоциональной отзывчивости, стоматологическая клиника может стать более успешной с точки зрения взаимодействия с пациентами, внутренней культуры и общей атмосферы. (Все фотографии предоставлены доктором Sarika Shah)

Ивета Рамонайте,
Dental Tribune International

Всякий успешный стоматолог должен уметь достигать клинически безупречных результатов, будучи ограниченным, с одной стороны, строгими временными рамками, а с другой – ожиданиями пациента. Но для успешного управления клиникой требуются и другие навыки. Доктор Сарика Шах (Sarika Shah), основательница и главный стоматолог лондонской клиники Platinum Dental Care, считает, что способность понимать чужие эмоции позволяет работникам стоматологии лучше коммуницировать с коллегами, управлять стрессом и выстраивать доверительные отношения с пациентами. В этом интервью она рассказывает, почему эмоциональный интеллект необходим для качественного оказания помощи пациентам, поддержания внутрикорпоративной культуры и уверенного руководства клиникой и почему сегодня навык самоанализа становится для владельцев клиник едва ли не самым важным.

Доктор Shah, Вы подчеркиваете значимость эмоционального интеллекта для успешного управления клиникой и ее эффективного функционирования. Что такое эмоциональный интеллект в повседневном взаимодействии с пациентами и сотрудниками и почему его наличие так важ-

но для современной стоматологии?

Для меня эмоциональный интеллект – фундамент эффективного взаимодействия в стоматологии, будь то с пациентом, коллегой или самим собой. В основе эмоциональной восприимчивости лежит, как ни странно, самоанализ. Необходимо понимать, как мы выражаем свою индивидуальность, как нас воспринимают окружающие и как наши слова, эмоции и действия влияют на людей вокруг нас.

В повседневной работе эмоциональный интеллект проявляется по-разному. Он позволяет увидеть, например, что за раздражением пациента скрывается страх перед процедурой, или заметить что-то необычное в поведении сотрудника – заметить и выяснить причину. Речь о том, чтобы не судить людей, а по-настоящему интересоваться ими, внимательно слушать их не только для того, чтобы дать уместный ответ, но и для того, чтобы действительно понять.

Стоматологи традиционно сфокусированы на совершенствовании своих клинических навыков, и это правильно, но сегодня одной только техники уже недостаточно. Пациентам требуется подлинный контакт с врачом, им нужны безопасность, доверительные отношения и поддержка. Сотрудники же хотят работать там, где им психологически комфортно, где

их ценят и слышат. Эмоциональный интеллект позволяет создать подобную атмосферу и для тех, и для других. Он помогает коммуникации, снижает конфликтность и в конечном счете повышает как качество оказываемой пациентам помощи, так и внутреннюю культуру коллектива.

Я глубоко убеждена, что в наше время умение замечать и различать эмоции других людей становится для стоматологов одним из важнейших навыков, поскольку именно он определяет наше взаимодействие с пациентами и коллегами. Мы не просто составляем планы лече-



Доктор Sarika Shah, основательница платформы для женщин-руководителей Flourish as a Female, считает, что понимание собственных мотивов, шаблонов поведения и эмоциональных реакций позволяет стоматологу управлять клиникой более спокойно, чутко и последовательно.

ния, консультируем и принимаем клинические решения – мы работаем с людьми, и эмоциональный интеллект позволяет нам делать это более деликатно, вдумчиво и эффективно. При наличии эмоционального взаимопонимания коллектив становится более сплоченным, возникает доверие, растет уровень внутренней культуры клиники.

И как же Вы, будучи одновременно практикующим стоматологом и хозяйкой клиники, применяете этот навык в управлении коллективом, коммуникации с пациентами и маркетинге?

Руководство, основанное на эмоциональном интеллекте, начинается с четкого понимания задач такого подхода. Это не что-то, что мы «включаем» только во время трудных разговоров, это нечто, что должно быть неотъемлемым элементом повседневной работы руководителя.

В контексте управления коллективом это означает создание такой рабочей среды, где люди могут говорить открыто, делиться идеями и даже без страха совершать ошибки. Как сертифицированный наставник по мышлению и лидерству, я постоянно использую свои тренерские навыки, стремясь создать атмосферу, способствующую анализу, развитию и свободному обмену мнениями: это помогает людям лучше познать себя и вырасти профессиональ-

пациентами, ведь каждый из них приходит к нам со своей историей, своим страхом и своими надеждами, а иногда – и с огромной уязвимостью. Неспешный, доверительный и эмоционально окрашенный разговор с врачом способен полностью перевернуть представления пациента о стоматологии.

Что касается маркетинга... все люди, независимо от возраста, пола, профессии, отдают предпочтение тому, в чем видят честность, открытость и истинные ценности. Понятно, что реклама клиники – это всегда разговор о соотношении цены и качества, но в ней должна отражаться и наша сущность, то, кем мы являемся как личности и как коллектив. Я считаю, что важно устанавливать с пациентами прочную связь, а это невозможно без эмоциональной вовлеченности.

Стоматология – сложная профессия, ведь врачу зачастую приходится как-то находить баланс между клиническими задачами, временными ограничениями и ожиданиями пациентов. Какие психологические техники или ментальные установки помогают Вам сохранять спокойствие и не терять почву под ногами в подобных ситуациях?

Да, стоматология может требовать невероятного напряжения душевных сил, и моя цель – развивать стрессоустойчивость, чтобы спокойнее справляться с нагрузками. Мне очень помогло

«Руководство, основанное на эмоциональном интеллекте, начинается с четкого понимания задач такого подхода».

но. Я знаю, что успешное руководство зависит не столько от умения направлять людей, сколько от способности понимать, что ими движет, что им мешает и как можно помочь их развитию. С моей точки зрения, наставничество является существенным элементом лидерства. Нужно помогать людям обрести уверенность и отказаться от ограничивающих предрассудков, тогда они смогут стать лучшей версией себя не только в профессиональном, но и в личном плане.

Не менее важен эмоциональный интеллект и при общении с

осмысление того факта, что моя нервная система требует не меньшего внимания, чем мои клинические навыки. Я стала гораздо сознательнее и ответственнее относиться к регулированию своего состояния в течение рабочего дня. Как правило, для того чтобы взять себя в руки, не требуется использовать какие-то специальные техники: зачастую нужно всего лишь сделать два-три глубоких вдоха, или выйти из кабинета, чтобы «перезагрузиться», или даже просто заметить, что ты теряешь контроль над собой.

→ с. 9

← с. 8

Также я часто напоминаю себе, что не должна делать все одновременно и что не всякое решение необходимо принимать сразу же. Стремление к совершенству и осознание своей ответственности нередко заставляют нас забыть о возможности сделать паузу, а она бывает нужна. Хороший руководитель – это еще и тот, кто умеет отличать срочность от важности. Они далеко не всегда тождественны.

Главное же мое открытие состоит в том, что умение управлять собой начинается с познания себя. Когда знаешь свои триггеры, особенности характера, реакции на стресс, проще справляться с напряжением и, главное, меньше хочется есть себя поедом за любую ошибку и промашку.

Профессиональное стоматологическое сообщество все больше волнует проблема выгорания. Каковы, на Ваш взгляд, его ранние признаки и можно ли создать в клинике атмосферу и условия труда, препятствующие выгоранию сотрудников?

Выгорание редко возникает в одночасье, проблемы копятся и растут в течение довольно долгого времени. Ранними, вроде бы незначительными симптомами выгорания могут быть усталость, раздражительность, грубость с пациентами и коллегами, отсутствие удовольствия от работы, которая раньше приносила радость, действия «на автопилоте». Мне кажется, многие стоматологи так привыкают бороться с трудностями и ежедневно преодолевать себя, что просто не замечают эти признаки, пока их, как говорится, не накрывает с головой.

Владельцы клиник обязаны заботиться о психологическом благополучии своих сотрудников, это важная часть нашей работы. Создание соответствующей культуры в клинике начинается с открытости. Люди должны иметь возможность свободно говорить о своих чувствах и переживаниях; плохо, если работник клиники не может признаться в том, что ему трудно. Нам и самим нужно придерживаться здорового подхода к балансу работы и личной жизни. Если руководитель гордится тем, что днюет и ночует в клинике, его сотрудники будут стараться делать то же самое, как им иначе продемонстрировать свою преданность? Нужно подавать персоналу пример правильного отношения к работе – с энтузиазмом, но без фанатизма.

Для комфорта сотрудников важны даже такие мелочи, как

законный перерыв или право отлучиться на полчаса в день, что уж говорить о психологической поддержке, пересмотре требований в зависимости от обстоятельств или вообще культуре, в рамках которой просьба о помощи считается

«Успех клиники зависит не только от финансовых показателей, но и от удовлетворенности ее сотрудников своим положением».

проявлением силы, а не слабости. Успех клиники зависит не только от финансовых показателей, но и от удовлетворенности ее сотрудников своим положением.

Вы говорите, что в основе искусства управлять другими лежит умение управлять собой. Как развить этот навык и какие личные качества необходимы стоматологу для успешного руководства клиникой?

Я совершенно убеждена, что лидерство проявляется в человеке задолго до того, как он становится руководителем коллектива или открывает собственную клинику. Главное – это именно то, как мы управляем собой. Управлять собой значит принимать на себя ответственность за свой образ мысли, свои привычки и свои эмоциональные реакции. Здесь очень важна способность взглянуть на себя со стороны и задаться вопросом: «Как я веду себя сегодня, как выгляжу в глазах других людей?».

Развитие этого навыка зачастую предполагает внутреннюю работу, о которой многие стоматологи никогда и не задумывались: самоанализ, критический пересмотр ограничивающих нас убеждений и представлений, выращивание доверия к самому себе. К числу самых важных качеств руководителя клиники я отношу эмоциональную устойчивость, честность, способность адаптироваться к изменениям и смелость. Устойчивый успех достигается не за счет постоянной борьбы с самим собой и своим окружением, а благодаря обретению внутренней и внешней гармонии.

Вы не только владелица клиники, но и счастливая мать. Как с годами менялось Ваше представление о лидерстве?

Раньше мне казалось, что быть лидером значит знать все ответы, никогда не отступать и постоянно что-то доказывать самой себе. Прошло время, и опыт, особенно опыт материнства, показал мне, что истинное

лидерство зачастую выглядит совсем иначе. В нем гораздо больше от чувствительности, внимательности, умения приотраиваться и сострадания.

Материнство усилило мою эмпатию и научило меня тому, насколько важно верно оцени-

вание было очень важным, потому что по-настоящему освободило меня.

Есть ли еще что-то, чему Вы хотели бы научиться как руководителем?

Мне кажется, самые эффективные лидеры никогда не бывают полностью удовлетворены ни собой, ни результатами своей работы. Я постоянно стремлюсь сделать свою роль в профессии и обществе более значимой, не поступаясь, разумеется, собственными принципами и психологическим благополучием. Мне хочется еще больше вдохновлять других людей, особенно работающих в стоматологии женщин, на то, чтобы руководить уверенно и не изменяя себе.

Большим подспорьем в этом стала моя платформа Flourish as a Female, где я в индивидуальном порядке помогаю женщинам-стоматологам и владельцам клиник советами и консультациями. Мне кажется, что это

хороший способ возвращать свой долг обществу, особенно сейчас, когда среди студентов-стоматологов и сотрудников стоматологических клиник Великобритании становится все больше женщин. Для меня очень важно поддерживать их, чтобы они могли эффективно управлять своими подчиненными, и я нахожу эту работу важной и приносящей удовлетворение.

Еще, как ни парадоксально это звучит, я учусь ослаблять контроль и пускать дело на самотек. Долгое время успех для меня измерялся тем, насколько больше мне удавалось сделать сегодня по сравнению со вчерашним. Сейчас я скорее сосредоточена на том, чтобы моя деятельность была значимой: важно помогать другим развиваться гармонично, устойчиво и последовательно. Мне кажется, лидерство – это непрерывный процесс становления, и именно поэтому оно столь привлекательно. **DT**

Реклама



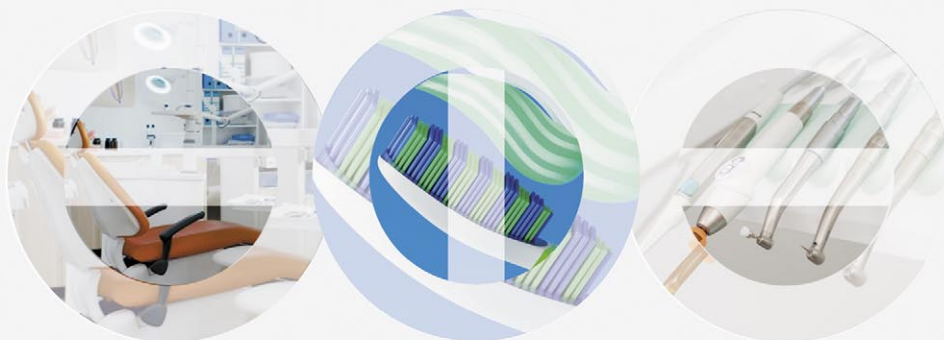
Форум «Стоматология Республики Башкортостан»

ДЕНТАЛ-ЭКСПО УФА

6-я специализированная выставка

20-22 октября 2026

ВК «УФА ЭКСПО», Менделеева, 158



ОРГКОМИТЕТ В УФЕ:
+7 (347) 246-42-02,
E-mail: med@bvkexpo.ru
vk dentalexpo.uфа



DENTALEXPO®

Тел./факс: +7 (499) 707-23-07
E-mail: info@ dental-expo.com

dental-expo.com/uфа



Исследователи обнаруживают связь пародонтита с аутоиммунными заболеваниями и общей смертностью



Недавнее исследование заставляет предположить, что пародонтит может быть индикатором аутоиммунных заболеваний и повышенного риска смерти по любой причине. (Иллюстрация: luchschenF/Adobe Stock)

Dental Tribune International

ЛОНДОН, Англия: согласно новому популяционному исследованию сотрудников Королевского колледжа Лондона, пародонтит может быть связан с рисками для здоровья, вызванными системными воспалениями и аутоиммунными заболеваниями. Исследователи проследили связь между пародонтитом и аутоиммунными болезнями, а также их комбинированную корреляцию с общей смертностью в течение периода наблюдений. Результаты исследования расширяют имеющуюся базу данных о связи пародонтологического статуса и системных заболеваний и указывают на то, что пародонтит, особенно в сочетании с аутоиммунным заболеванием, может быть клинически значимым индикатором

общей предрасположенности пациента к самым разным проблемам со здоровьем.

В исследование были включены 11 739 участников американского общенационального опроса о здоровье и питании, проводившегося в 2009–2014 гг., и 433 023 человека, сведения о которых содержатся в британской медицинской базе данных UK Biobank. Исследователи обнаружили, что аутоиммунные заболевания были больше распространены среди лиц, страдающих пародонтитом, особенно пожилых людей. Наличие аутоиммунного заболевания коррелировало с повышенной смертностью от любых причин, и этот риск дополнительно возрастал, если у человека также был пародонтит.

«Это не значит, что пародонтит напрямую вызывает ауто-

иммунные заболевания или приводит к смерти, — пояснил Dental Tribune International ведущий автор исследования доктор



С точки зрения доктора Ke Zhou, результаты исследования подчеркивают значимость восприятия стоматологического здоровья как неотъемлемого элемента общего здоровья человека. (Фотография предоставлена доктором Ke Zhou)

тор Ke Zhou, аспирант факультета стоматологии и челюстно-лицевой хирургии Королевского колледжа, — но наводит на мысль, что стоматологический статус человека может многое сказать о его общем здоровье».

Доктор Zhou считает, что полученные его группой результаты следует рассматривать в контексте уже научно доказанных связей между воспалением пародонта и системными заболеваниями. «Пародонтит, развивающийся вследствие неправильной иммунной реакции, может быть связан с более широким иммунологическим дисбалансом, — отмечает он. — Многие из нас воспринимают проблемы стоматологического характера как нечто, относящееся только к полости рта. Мне, как клиницисту, хотелось бы напомнить своим коллегам, что полость рта — это часть организма».

Результаты исследования демонстрируют значимость оценки пародонтологического статуса для понимания общего состояния здоровья пациента. «В своей повседневной работе стоматологи часто сталкиваются с кровоточивостью десен и подвижностью зубов у пациентов. Эти признаки традиционно — и совершенно правильно — трактуются как симптомы пародонтологических проблем, однако наше исследование показывает, что они могут свидетельствовать о нали-

чий и других, пока не диагностированных заболеваний», — говорит доктор Zhou.

Полученные исследователями данные могут быть особенно значимыми в случае пациентов, страдающих аутоиммунными заболеваниями и в связи с этим, возможно, уже испытывающих повышенную воспалительную нагрузку. Доктор Zhou считает, что регулярная оценка пародонтологического статуса и максимально раннее начало лечения пародонтита способны благотворно сказаться на состоянии таких пациентов. Понятно, однако, что точно ответить на вопрос, позволяет ли пародонтологическое лечение, изменение образа жизни или повышение доступности медицинской помощи снизить бремя аутоиммунных заболеваний, можно будет только по результатам новых, дополнительных исследований.

Статья «Periodontal disease and systemic autoimmune disease burden: Population-based study on co-occurrence and mortality risk in the United States and the United Kingdom» («Бремя пародонтологических и аутоиммунных заболеваний: популяционное исследование совместной встречаемости и риска летального исхода в США и Великобритании») была опубликована в интернете журналом *Periodontology Journal* до включения в регулярный номер издания. **DT**

Разработка инновационных материалов для протезов нового поколения



Революционный прорыв в 3D-печати позволит создавать протезы из «умных» материалов для повышения комфорта пациентов и долговечности ортопедических конструкций. (Иллюстрация: Ben/Adobe Stock)

Dental Tribune International

ОРОРА, Колорадо, США: одномоментная мультиматериальная 3D-печать монолитных протезов стала новым словом в изготовлении ортопедических конструкций с использованием цифровых методов. Исследователи со стоматологического факультета Университета Колорадо считают, что эту технологию можно дополнительно усовершенствовать, и собираются соз-

дать новые полимерные материалы для струйной печати, которые обеспечат более точный контроль механических характеристик съемных протезов, наделив последние антибактериальными свойствами.

Проект, возглавляемый старшим помощником декана по научной деятельности профессором Jeffrey Stansbury, посвящен разработке полимерных систем

→ с. 11

← с. 10

с контролируемой жесткостью и эластичностью. Одновременно исследователи конструируют специальный струйный 3D-принтер для печати ортопедических конструкций из таких полимеров. Точный контроль свойств материала позволит изготавливать съемные протезы таким образом, чтобы их механические параметры на разных участках соответствовали возникающим там нагрузкам, что крайне положительно скажется на долговечности, функциональности и удобстве протезов.

Параллельно на стоматологическом факультете Университета Колорадо ведется разработка материалов с противомикробными и противогрибковыми свойствами, которые можно будет объединять с полимерами для 3D-печати протезов. По словам исследователей, экспериментальные материалы уже продемонстрировали значительную эффективность в отношении бактерий семейства *Streptococcus* и гри-



Команда разработчиков. (Фотография предоставлена стоматологическим факультетом Университета Колорадо)

бов *Candida*. Важно, что для тестирования этих антибактериальных и противогрибковых материалов предполагается использовать вышеупомянутый принтер; на нем же будут проверять и окончательные версии полимерных систем с биологически активными присадками. Говоря о новых воз-

можностях в университетском пресс-релизе, профессор Stansbury отмечает, что «такой подход с большой степенью вероятности позволит укрепить стоматологическое здоровье пациентов, которые будут пользоваться полными или частичными протезами из этих материалов».

Способствовать переводу результатов научных изысканий в плоскость практического применения должен созданный при факультете центр 3D-печати, где планируется вести исследовательскую, клиническую и образовательную работу. Представители факультета говорят, что это первый в своем роде

хаб, объединяющий столь разные возможности. На базе этого центра студенты и сотрудники факультета смогут начать использовать новую технологию при лечении пациентов. В рамках первого клинического испытания разработчики хотят сравнить протезы, напечатанные из инновационных материалов на 3D-принтере и изготовленные традиционными методами, с точки зрения функциональных результатов и удовлетворенности пациентов.

Как показал недавний систематический обзор, многие характеристики напечатанных полных протезов сопоставимы с характеристиками протезов, изготовленных традиционными методами или путем фрезерования, хотя последние могут продемонстрировать несколько лучшую ретенцию. Если клинические испытания новых материалов пройдут успешно, эти полимеры, вероятно, позволят печатать съемные протезы более сложной конструкции. **DT**

Ученые связали низкий стоматологический статус в детстве с последующим риском заболеваний сердца



Новое исследование показало, что внимание к состоянию зубов и десен ребенка может благотворно сказываться на его общем здоровье и самочувствии в течение дальнейшей жизни. (Иллюстрация: Iryna Dincer/Adobe Stock)

Dental Tribune International

КОПЕНГАГЕН, Дания: известно, что стоматологические заболевания влияют на многие аспекты здоровья детей, включая их общее развитие, а также стоматологический статус и вероятность болезней сердца и сосудов в зрелом возрасте. Вопрос этот, однако, изучен еще далеко не полностью. Недавнее продольное исследование, проведенное в Дании, подтвержда-

ет наличие связи между заболеваниями полости рта в детстве и возникновением осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы десятилетия спустя. Полученные исследователями результаты указывают на доселе неучтенные возможности профилактики кардиологических проблем в раннем возрасте.

Авторы крупномасштабного, общенационального когортно-

го исследования наблюдали более чем за 560 тыс. пациентов на протяжении нескольких десятилетий. Ученых интересовала корреляция между кариесом и гингивитом в детстве и частотой возникновения сердечно-сосудистых заболеваний атеросклеротического генеза, к которым относятся ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда и ишемический инсульт.

Статистический анализ позволил выявить четкую тенден-

цию: по сравнению с теми, кто, будучи ребенком, имел хороший стоматологический статус, для людей, страдавших в детстве тяжелым кариесом или гингивитом, была характерна умеренно повышенная частота развития атеросклероза. Эта закономерность прослеживалась у пациентов обоих полов и сохранялась после корректировки данных с учетом таких переменных, как уровень образования и наличие сахарного диабета 2-го типа. Связь была несколько более выраженной для женщин, и авторы полагают, что это может быть следствием либо истинных, обусловленных полом различий в предрасположенности к заболеваниям, либо разницы в исходном уровне риска развития болезней сердца и сосудов.

Важно, что существенное значение имела траектория изменений стоматологического статуса. Дети, чье стоматологическое здоровье со временем ухудшалось, сталкивались с более высоким риском возникновения сердечно-сосудистых заболеваний атеросклеротического генеза, и это заставляет предположить, что кумулятивный эффект может быть более весомым фактором, нежели тя-

жесть заболевания в определенный момент времени.

Результаты исследования не только подтверждают, но и расширяют текущие научные представления о связи стоматологического и общего здоровья, указывая на то, что эта связь может иметь глубокие корни, уходящие в детство. Хотя выявленные корреляции были умеренными, авторы исследования отмечают, что влияние этой связи на уровне популяции может быть весьма значительным, учитывая широкую распространенность стоматологических и кардиологических заболеваний. В свете этого, полагают исследователи, стоматологический статус ребенка следует рассматривать как ранний модифицируемый фактор риска развития болезней сердечно-сосудистой системы.

Как считают ученые, в основе этой связи лежат уже известные механизмы влияния хронического воспаления и распространения бактерий. Инфекции полости рта могут вносить вклад в развитие слабых системных воспалений, а бактерии – проникать в кровоток, потенциально влияя на формиро-

→ с. 12

← с. 11

вание атеросклеротических бляшек.

Исследование не устанавливает причинно-следственную связь и не вполне учитывает искажающие факторы, относящиеся к образу жизни, – например, рацион или наличие вредных для здоровья привычек. Тем не менее его масштаб, характер и детальность позволяют с определенной долей уверенности говорить о том, что стоматологический статус ре-

бенка может иметь далеко идущие последствия для здоровья его сердечно-сосудистой системы в зрелом возрасте.

С клинической точки зрения выводы очевидны: профилактика и лечение стоматологических заболеваний в детстве могут благотворно сказываться на здоровье не только зубов и десен. Таким образом, интеграция стоматологической помощи в более широкие стратегии профилактики, направленные на уменьше-

ние бремени кардиологических заболеваний, представляется совершенно разумным и даже необходимым шагом.

Сегодня стоматологические клиники все чаще воспринимаются как своего рода «форпосты здравоохранения», наиболее подходящие для скрининга на системные заболевания, раннего выявления их риска и своевременного направления пациентов к соответствующим специалистам. Предыдущие иссле-

дования уже продемонстрировали потенциал использования искусственного интеллекта при анализе стоматологических снимков, выполненных с помощью конусно-лучевой компьютерной томографии, на наличие ранних индикаторов кардиорисков, а также перспективы проверки стоматологами давления у пациентов для оценки predisposedности последних к заболеваниям сердечно-сосудистой системы (материалы об этих

исследованиях читатели найдут в DT Russia №6, 2025 г. и №2, 2026 г.).

Со статьей «*Childhood oral health is associated with the incidence of atherosclerotic cardiovascular disease in adulthood*» («Стоматологическое здоровье в детстве связано с частотой возникновения заболеваний сердечно-сосудистой системы у взрослых») можно ознакомиться на сайте издания *International Journal of Cardiology*. **DT**

Клиническое исследование усовершенствованного фторлака для профилактики детского кариеса



Исследователи изучили вопрос о том, помогают ли два вида фторлака, обычный и усовершенствованный, бороться с кариесом у детей. (Иллюстрация: FocusStocker/Adobe Stock)

Dental Tribune International

ГОНКОНГ, Китай: функционализированный трикальцийфосфат (functionalized tricalcium phosphate, fTCP) в составе реминерализующих средств для ухода за зубами препятствует преждевременной реакции кальция и фосфата с фторидом: ионы кальция и фосфата выделяются только при контакте со слюной. Предыдущие исследования продемонстрировали, что фторлак с fTCP способствует сдерживанию активного кариеса, и авторы нового рандомизированного контролируемого клинического испытания решили выяснить, можно ли использовать тот же подход для профилактики кариеса. Полу-

ченные ими результаты указывают на то, что содержащий fTCP фторлак имеет потенциал профилактического применения в случае детей, подвергающихся повышенному риску развития кариеса.

Ученые из Университета Гонконга оценили эффективность фторлака с fTCP и обычного фторлака в контексте профилактики бутылочного кариеса у детей с активным кариозным процессом. К двойному слепому исследованию были привлечены трехлетние дети с нелеченым активным кариесом; наблюдение за ними велось в течение двух лет. Детей рандомизированно разделили на две группы, в одной из которых ис-

следователи использовали стандартный фторлак с фторидом натрия 5%, а в другой – фторлак с fTCP. Перед нанесением лака все активные кариозные поражения обрабатывали нитратом серебра, чтобы остановить кариозный процесс. Такую двухступенчатую процедуру выполняли каждые шесть месяцев.

Обнаружить значимые отличия между двумя группами с точки зрения общих результатов на уровне каждого ребенка не удалось: доли новых поражений и увеличение индекса DMFT (Decayed, Missing, Filled Teeth – число пораженных, отсутствующих и залеченных зубов) в обеих группах были сопоставимыми. Анализ на

уровне поверхностей зубов показал, что в группе fTCP возникло несколько меньше новых поверхностных кариозных поражений здоровых зубов, особенно жевательных зубов нижней челюсти. Тем не менее и это различие не было статистически значимым.

Ввиду этого авторы исследования пришли к выводу, что оба фторлака обладают одинаковой профилактической эффективностью. Ученые, однако, предположили, что фторлак с fTCP не показал лучших результатов по сравнению с обычным фторлаком вследствие того, что потребление детьми фторированной воды и использование ими фторидосодержащей зубной пасты могло

заранее ограничить масштаб любых дополнительных преимуществ с точки зрения реминерализации эмали.

Исследование также продемонстрировало наличие серьезного риска кариеса для данной популяции. В ходе наблюдения более чем у четырех из пяти детей появилась как минимум одна новая кариозная полость – и это несмотря на использование фторлака дважды в год. Такой результат свидетельствует о необходимости сочетать нанесение фторлака с другими, более общими стратегиями профилактики кариеса среди детей, подвергающихся высокому риску развития данного заболевания.

Ученые говорят, что результаты их исследования подкрепляют целесообразность применения любого из фторлаков в контексте программ профилактики, осуществляемых в яслях и детских садах. При этом исследователи подчеркивают, что средство с fTCP обладает двойным клиническим преимуществом, поскольку ранее было продемонстрировано, что тот же протокол обработки зубов позволял эффективнее сдерживать развитие уже имеющихся кариозных поражений.

Статья «*Use of fluoride varnish with functionalized tricalcium phosphate for prevention of early childhood caries: A randomised clinical trial*» («Применение фторлака с функционализированным трикальцийфосфатом для профилактики бутылочного кариеса: рандомизированное клиническое исследование») была опубликована в журнале *Dental Research*. **DT**

РОССИЙСКАЯ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ КОМПАНИЯ



БЫСТРОЕ
НАЧАЛО
ДЕЙСТВИЯ
от 1 минуты

БЫСТРОЕ
ВЫВЕДЕНИЕ
ИЗ ОРГАНИЗМА
 $T_{1/2} = 25,3 \pm 3,3$ мин

ВЫРАЖЕННЫЙ
ЭФФЕКТ

АРТИКАИН

КАЧЕСТВЕННЫЙ АРТИКАИН ДЛЯ СТОМАТОЛОГОВ
ОТ РОССИЙСКОГО ЛИДЕРА В ОБЛАСТИ
РАЗРАБОТКИ И ПРОИЗВОДСТВА АНЕСТЕТИКОВ



binergia.ru
artikain-binergia.ru



Подробную информацию о препаратах см. инструкцию по медицинскому применению

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ И СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Выходные данные

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).

Рег. номер: ПИ № ФС 77-79107 от 08.09.2020 г.

Учредитель: ООО «МЕДИАФОРМАТ»

Адрес редакции: 115054, Москва, Жуков проезд, д. 19, эт. 2, пом. XI

Издатель: ООО «ММА «Медиа Медика»

Почтовый адрес: 127055, Москва, а/я 37

Телефон/факс: +7 (495) 926-29-83

Сайт: con-med.ru

E-mail: media@con-med.ru

Советник по управлению и развитию:

Т.Л. Скоробогат

Главный редактор:

Д.А. Катаев

По вопросам рекламы:

sales@con-med.ru

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

Torsten R. Oemus

Claudia Duschek

Адрес типографии: 109147, г. Москва, ул. Марксистская, д. 34, корп. 10, пом. 1

Общий тираж: 15 тыс. экз.

Дата выхода в свет: 28.08.2026

Авторы, присылающие статьи для публикаций, должны быть ознакомлены с инструкциями для авторов и публичным авторским договором. Информация на сайте con-med.ru. Редакция не несет ответственности за содержание рекламных материалов. В статьях представлена точка зрения авторов, которая может не совпадать с мнением редакции газеты. Полное или частичное воспроизведение материалов, опубликованных в газете, допускается только с письменного разрешения редакции. Научное производственно-практическое издание для профессионалов в области здравоохранения. Согласно рекомендациям Роскомнадзора выпуск и распространение данного производственно-практического издания допускаются без размещения знака информационной продукции. Все права защищены. 2026 г. Газета распространяется бесплатно.

General requests: info@dental-tribune.com

Sales requests: mediasales@dental-tribune.com

www.dental-tribune.com

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.

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.

Все права защищены. ©2026 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 ответственности 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.

All rights reserved. ©2026 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

DENTAL TRIBUNE
DT STUDY CLUB
THE GLOBAL DENTAL CE COMMUNITY

REGISTER FOR FREE

DT Study Club – e-learning community

www.dtstudyclub.com

[@DTStudyClub](#)

ADA CERP Continuing Education Recognition Program

Tribune Group

dti Dental Tribune International

Tribune Group is an ADA CERP Recognized Provider. ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry. This continuing education activity has been planned and implemented in accordance with the standards of the ADA Continuing Education Recognition Program (ADA CERP) through joint efforts between Tribune Group and Dental Tribune Int. GmbH.

За формирование корней отвечает генетический дуэт: результаты нового исследования



Исследователи изучили слаженную работу двух генов, регулирующих развитие корней зубов. (Иллюстрация: Warawan/Adobe Stock)

Dental Tribune International

ЧЭНДУ, Китай: правильное развитие корней зубов зависит от четкого взаимодействия на клеточном уровне. Китайские ученые продемонстрировали, как совместная работа двух генов, *Gli2* и *Gli3*, позволяет регулировать рост и дифференциацию образующих корни клеток. Благодаря экспериментам на мышах и применению методов биоинформатики удалось выяснить, что эти гены частично дублируют работу друг друга, а их разрушение приводит к формированию корней с существенными дефектами. В будущем полученные исследователями результаты могут способствовать дальнейшему усовершенствованию регенеративных подходов к восстановлению поврежденных корней.

В процессе развития черепно-лицевого комплекса клетки крахмального нервного гребня дают начало зубной мезенхиме, а соответствующие сигнальные пути помогают регулировать пролиферацию и дифференциацию этих клеток при формировании корней. Известно, что в работе одного из таких сигнальных путей участвуют гены *Gli2* и *Gli3*, но их роль до недавнего времени оставалась неясна.

Соавтор исследования доктор Xianglong Han, клинический преподаватель Национального центра клинических исследований заболеваний полости рта при стоматологической больнице Сычуаньского университета, объясняет в пресс-релизе, что его группа изучала раздельное и комбинированное участие *Gli2* и *Gli3* в формировании корней, селективно деактивируя в клетках-предшественниках один из этих генов или оба гена сразу. Ученые обнаружили, что отключение только гена *Gli2* оказывает весьма малое влияние, а вот деактивация *Gli3* приводит к ук-

рочению корней, недоразвитию альвеолярного гребня и задержке прорезывания.

При деактивации обоих генов возникали серьезные дефекты корней, а длина последних уменьшалась почти вдвое по сравнению с контрольными образцами. Результаты исследования заставляют предположить, что гены *Gli2* и *Gli3* регулируют формирование корней совместно. В отсутствие этих генов клетки-предшественницы в зубной мезенхиме демонстрировали сниженную пролиферацию и не могли правильно дифференцироваться в одонтобласты, клетки периодонтальной связки и остеобласты.

Исследователи также установили, что разрушение обоих генов влияло на сигнальный путь трансформирующего фактора роста бета, который участвует в дифференциации клеток и формировании тканей. Когда ученые активировали у мышей этот путь, длина корней, формирование кости альвеолярного гребня и дифференцировка клеток частично восстанавливались. Старший автор исследования профессор Junjun Jing, научный сотрудник Национального центра клинических исследований заболеваний полости рта, говорит, что выявление этой связи между сигнальными путями межклеточной коммуникации может открыть новые перспективы перед разработчиками целевых методов регенерации тканей в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.

Статья «*Gli2 and Gli3 synergistically mediate HH-TGF-β crosstalk in mesenchymal progenitor cells to orchestrate tooth root morphogenesis*» («*Gli2 и Gli3 синергически опосредуют взаимодействие HH-TGF-β в мезенхимальных клетках-предшественниках для регулирования морфогенеза корней зубов*») опубликована на сайте издания *International Journal of Oral Science*. **DT**

Москва, Россия
26-29.04.2027



ДЕНТАЛ САЛОН

61-Й МОСКОВСКИЙ
МЕЖДУНАРОДНЫЙ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ
ФОРУМ И ВЫСТАВКА

Москва, Крокус Экспо, павильон 2
www.dental-expo.com



На правах
рекламы

16+

КРУПНЕЙШАЯ ВЫСТАВКА, ПЛОЩАДКА ОБУЧЕНИЯ И НЕТВОРКИНГА

Организатор:

DENTALEXPO®

+7 499 707 23 07 | info@dental-expo.com

Стратегический партнер:



Стоматологическая
Ассоциация
России (СТАР)

Генеральный
спонсор выставки:



DENTAL-EXPO.COM



MAX

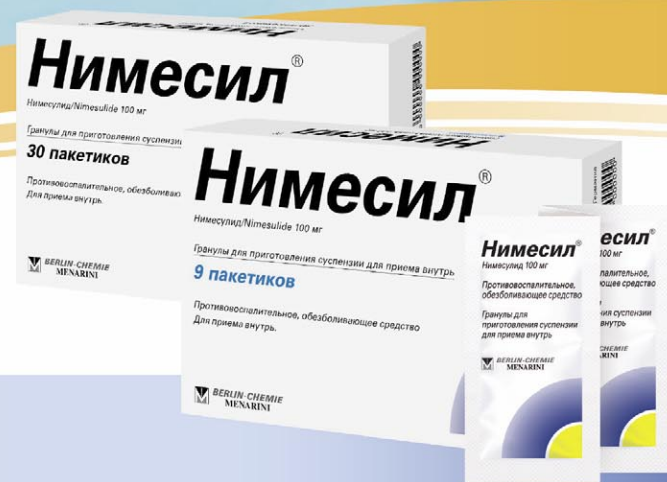


vk

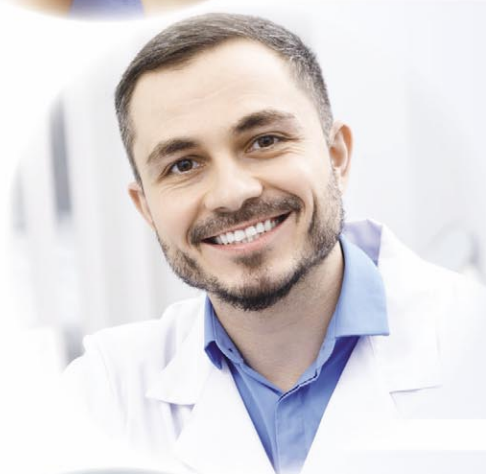




Обоснованный подход к лечению боли в стоматологии¹



Гранулированная форма¹



Выраженное противовоспалительное и обезболивающее действие^{1,2,3}



Риск развития осложнений со стороны верхних отделов ЖКТ при применении нимесулида ниже, чем при применении многих других НПВП^{4*}

* Дизайн исследования:

Когортное исследование осложнений со стороны верхних отделов ЖКТ основано на анализе региональных баз данных здравоохранения Италии. Исследование «случай – контроль» приема НПВП.

Количество пациентов: n=588 827 принимавших НПВП, 3031 осложнение со стороны верхних отделов ЖКТ. Конечная точка: сравнение относительных рисков развития осложнений со стороны верхних отделов ЖКТ связанных с применением НПВП.

Лечение в ходе исследования: применение различных НПВП согласно назначениям лечащих врачей, включая совместное применение ингибиторов протонной помпы, антагонистов H₂-рецепторов, антацидов, аспирина, ингибиторов агрегации тромбоцитов и антикоагулянтов, кортикостероидов и селективных ингибиторов обратного захвата серотонина. **Продолжительность:** 2001-2008 гг. **Результаты исследования:** Относительные риски были <2 для рофекоксиба, целекоксиба и нимесулида; 2 – 5 для напроксена, ибупрофена, диклофенака, эторикоксиба и мелоксикама; 5 или выше для кетопрофена, пироксикама и кеторолака.

НПВП – нестероидные противовоспалительные препараты

1. Общая характеристика лекарственного препарата Нимесил® гранулы
2. Rainsford, K.D. "Current status of the therapeutic uses and actions of the preferential cyclo-oxygenase-2 NSAID, nimesulide." Inflammopharmacology vol. 14,3-4 (2006): 120-37. doi:10.1007/s10787-006-1505-9.
3. Rainsford, K.D.. (2005). Nimesulide — Actions and Uses. 10.1007/3-7643-7410-1.
4. Castellsague, Jordi et al. "Risk of upper gastrointestinal complications in a cohort of users of nimesulide and other nonsteroidal anti-inflammatory drugs in Friuli Venezia Giulia, Italy." Pharmacoepidemiology and drug safety vol. 22,4 (2013): 365-75. doi:10.1002/pds.3385*

Базовая информация по медицинскому применению лекарственного препарата Нимесил®, гранулы, от 18.11.2024

Показания к применению: лечение острой боли (в т. ч. боли в спине, пояснице; болевой синдром в костно-мышечной системе, включая ушибы, растяжения связок и вывихи суставов; тендиниты, бурситы; зубная боль); симптоматическое лечение остеоартроза (остеоартрита) с болевым синдромом; первичная альгодисменорея. Препарат предназначен для симптоматической терапии, уменьшения боли и воспаления на момент использования. Нимесулид следует применять в качестве препарата второй линии. Решение о назначении нимесулида должно приниматься на основании оценки рисков для каждого пациента. **Противопоказания:** : гиперчувствительность к нимесулиду или к любому из вспомогательных веществ; гиперергические реакции в анамнезе (бронхоспазм, ринит, крапивница), связанные с применением ацетилсалициловой кислоты (АСК) или других нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП); полное или неполное сочетание бронхиальной астмы, рецидивирующего полипоза носа, околоносовых пазух и непереносимость АСК и других НПВП (в т. ч. в анамнезе); гепатотоксические реакции на нимесулид в анамнезе; одновременное применение с другими лекарственными препаратами с потенциальной гепатотоксичностью (например, другими НПВП); период после проведения аортокоронарного шунтирования; лихорадка и/или наличие гриппоподобных симптомов; язвенная болезнь желудка или двенадцатиперстной кишки в фазе обострения; эрозивно-язвенное поражение желудочно-кишечного тракта в фазе обострения; эрозивно-язвенное поражение желудочно-кишечного тракта в анамнезе; перфорации или желудочно-кишечные кровотечения в анамнезе, в том числе связанные с предшествующей терапией НПВП; хронические воспалительные заболевания кишечника (болезнь Крона, язвенный колит) в фазе обострения; цереброваскулярные кровотечения или другие активные кровотечения, или заболевания, сопровождающиеся повышенной кровоточивостью; тяжелые нарушения свертывания крови; тяжелая сердечная недостаточность; тяжелая почечная недостаточность (клиренс креатинина < 30 мл/мин); печеночная недостаточность; детский возраст до 12 лет; беременность и период грудного вскармливания; алкоголизм, наркотическая зависимость; наследственная непереносимость фруктозы, дефицит сахаразы-изомальтазы и синдром мальабсорбции глюкозы-галактозы. **Способ применения и дозы.** : препарат принимают внутрь, после еды. Содержимое пакетика растворить в стакане негазированной воды (приблизительно 100 мл), перемешать до получения суспензии с апельсиновым запахом. Суспензию необходимо употребить сразу после приготовления. Взрослым и детям старше 12 лет (масса тела более 40 кг): по 1 пакету (100 мг нимесулида) два раза в сутки. Максимальная суточная доза для взрослых и детей старше 12 лет составляет 200 мг. Максимальная продолжительность курса лечения препаратом Нимесил® – 15 дней. 200 мг.

Информация для специалистов здравоохранения. Отпускается по рецепту.

Если у Вас имеется информация о нежелательном явлении, пожалуйста, сообщите об этом на электронный адрес AE-BC-RU@berlin-chemie.com



ООО «Берлин-Хеми/А.Менарини». 123112, г. Москва, Пресненская набережная, дом 10, БЦ «Башня на Набережной», Блок Б.
Тел. +7 (495) 785-01-00, факс +7 (495) 785-01-01; <http://www.berlin-chemie.ru>

RU_NIM-03-2025-v01-print Одобрено 10.04.2025.



Ознакомьтесь с полной информацией о лекарственном препарате, используя QR-код