

Второй двухдневный семинар Максима Белограда «Эндодонтия по правилам» (Москва, декабрь–2013)

Организаторами семинара стали: учебный центр StomProm при поддержке издательства «Поли Медиа Пресс» – газеты «Стоматология Сегодня», журнала «Эндодонтия today», а также партнеров – компаний «Геософт» и Dental Webinar.

Первый московский двухдневный семинар цикла «Эндодонтия по правилам» прошел 25-26 мая 2013 года. Лектор – известный врач-стоматолог Максим Белогород (г. Кременчуг, Украина) – специалист по микроскопной стоматологии, основатель и руководитель студии стоматологии и учебного клуба «Белый Град». (Мы подробно знакомили с ним наших читателей в газете «Стоматология Сегодня» №6/2013). Направленность его лекций – эндодонтия и реставрационная стоматология. УК «Белый Град» поддерживает международный проект Mix Fight Dentistry (объединяет врачей-стоматологов из Украины, России, Беларуси, Казахстана, Азербайджана, Германии, Чехии, США). Проект представляет собой новый взгляд на современную междисциплинарную стоматологию, сочетающую в себе множество техник, школ, направлений. Для достижения таких результатов необходимы знания и умения смежных дисциплин. Именно на это направлены образовательные программы УК «Белый Град».

Лекционные курсы «Белого Града» интересны как узким специалистам, взаимодействующим между собой в многопрофильной клинике, так и профессионалам общей практики.

Второй двухдневный семинар «Эндодонтия по правилам» Максима Белограда включал две части.

Первая часть семинара – «Начало пути». Ключевые разделы: введение в современную эндодонтию; планирование эндодонтического лечения – роль лучевой диагностики (рентгенографии – выявление кариозных поражений, пульпарных кальцификатов и пр.; наружной/внутренней резорбции, периапикальной деструкции, четкости периодонтальной щели, определение количества каналов и корней, глубины пульповой камеры, примерной длины каналов, толщины дентинных стенок, переломов и пр.; преимущества использования КТ); лучевая диагностика – основа для принятия решений врачом-эндодонтистом; сомнительные зубы – кариес, трещины, облитерация, свищ, переломы; оценка возможностей проведения лечения; влияние реставрации на прогноз эндодонтического лечения – жизнеспособности зуба; инфекционный контроль; создание доступа; определение рабочей длины; формирование и очистка; obturation; повторное эндодонтическое лечение. Основные правила: знание анатомии и морфологии, система корневых каналов, обзор; устранение всего кариеса, очистка пульповой камеры; прямой вход в устьевую часть, правило четырех стенок.

В программу первой части семинара входили:

– *Планирование эндодонтического лечения.* От чего зависит успех терапии корневых каналов? Какие зубы можно лечить эндодонтически? Что такое ферул и как он относится к эндодонтии? Как мотивировать

пациента к современному эндодонтическому лечению? Что дает предоперационная рентгенография?

– *Подготовка к эндодонтическому лечению.* Какой инструментарий необходим врачу? Как располагать пациента в стоматологическом кресле? Определение витальности зуба. Планирование визитов. Что делать, если зуб разрушен? Использование реставрационных, ортодонтических и хирургических возможностей перед эндодонтическим вмешательством. Как контролировать инфекцию? Преимущества и необходимость работы с раббердамом. Установка раббердама за 30 секунд.

– *Создание доступа к системе корневых каналов.* Техника минимально инвазивного формирования. Базовый инструментарий. Ультразвуковые системы. Анатомия пульповой камеры. Что такое «Карта дна пульповой камеры» и как в ней ориентироваться? Как и где искать дополнительные каналы в зубах различных групп. Мезио-буккальный канал №2 и как его победить. Срединный мезиальный канал.

– *Определение рабочей длины.* Методы определения. Клинический алгоритм. Что такое «апикальная констрикция»? Что показывает апекслокатор.

– *Инструментация.* Инструментация нужна для возможности ирригации. Минимально-инвазивная стоматология – это ключ к успеху, поэтому сейчас пересматривается философия инструментации. Использование ручных, машинных, ультразвуковых файлов в различных техниках и комбинациях для препаровки корневых каналов (механическая очистка; создание резервуара для ирриганта; обеспечение условий obturation). Типы каналов (легкие, средней сложности, сложные). Поиск дополнительных каналов, признаки их наличия. Тактика выбора инструментов, какие инструменты выбрать? Как сохранить анатомию во время инструментальной обработки? Зачем комбинировать различные инструменты во время препарации? Методики работы ручными и ротационными файлами. Техника VTVT и VT. Профилактика поломки.

– *Ирригация.* Пассивное и активное промывание корневых каналов. Ирригационные растворы и алгоритм их применения. Ультразвуковая и звуковая активация. Как открыть вход в латеральные каналы, дельты и анастомозы?

– *Для каких целей obturируются корневые каналы.* Когда необходимо принимать решение о временной obturation? Применение гидроксида кальция. Деструктивный перидонтит: хирург или эндодонтист? Выбор силера. Стоит ли надеяться на «целебные свойства» паст? Вертикальная конденсация горячей гуттаперчи. Адгезивная obturation. Obturation по Шилдеру, техника непрерывной волны, инжекторная техника. Как выполнить горячую вертикальную конденсацию без дорогостоящего оборудования?

– *Повторное эндодонтическое лечение.* Как удалить обломок инструмента, и когда врач это сделать не может? Как упростить задачу извлечения штифтов и вкладок? Тонкости во время преодоления ступеней и блокировок. МТА, закрытие перфораций, апекси-



фикация. Как сделать так, чтобы МТА предсказуемо застыл? Резорциновые зубы, их последствия. Тактика лечения. Дезобтурация.

– *Взаимосвязь с иммунной системой пациента.*

Вторая часть семинара «Становление» – это логическое продолжение первой части. Эта часть посвящена разбору ошибок, в том числе связанных с поломкой инструментов; разбору ситуаций – проблемам сломанных файлов; микроэндодонтии. Реставрация коронок.

Программа второй части включала:

– *Сломанные инструменты: ошибка или осложнение эндодонтического лечения?* Поломка эндодонтического инструмента – одно из самых досадных происшествий во время эндодонтического лечения. Принимая решение об извлечении фрагментов, необходимо подходить к вопросу с позиции биологического принципа в эндодонтии, который гласит, что не сам отломок – главная проблема, а микроорганизмы, которые, возможно, находятся за ним.

– *Введение в проблематику сломанных инструментов.* Почему мы так боимся сломать инструмент и возмущаемся, когда пациент «принес» оставленный фрагмент к нам на прием? Что мы лечим в эндодонтии? Есть ли место инородным телам в эндодонтической биологии?

– *Проблема лекторов и лекций.* Почему лекции и практические статьи по сломанным инструментам самые рейтинговые? Кому выгодно раздувать проблему отломков? Что говорит литература по поводу фрагментов в каналах? Что ломается? Обзор инструментов, которые могут сломаться в корневых каналах. Можно ли отнести штифт в группу сломанных инструментов? Как обстоят дела у имплантологов? Что может произойти с оператором?

– *Как ломается инструмент? Механизм поломки.* Что такое торсионный стресс, какие инструменты этому подвержены?

– *Циклическая усталость инструмента и как ее избежать?* Что нового? Инструменты с предсказуемым уровнем поломки.

– *Где ломается инструмент?* Различные локализации фрагментаций. Статистические данные: знаешь – меньше ломаешь.

– *Что делать?* Принимаем решение, когда поломка произошла у нас на приеме. Что делать в случаях с витальной пульпой? Осторожно – некроз. Что делать, когда инструмент к нам «принесли»? Алгоритм действий.

– *Практические решения.* Непосредственная тактика извлечения инструмента. Что нам нужно? Видишь – достанешь, не видишь – ... Техника обходного пути. Ультразвук. Приборы, насадки. Осложнения при работе с ультразвуком. Что такое IRS и как этим пользоваться? Суперклей: и он работает! Немного мистики – вымывание фрагмента. Что еще?

– *Профилактика поломки инструмента.* Навыки работы с инструментами. Техника препарирования корневых каналов. Лубрикант. Анатомия и ее влияние на поломку. Сколько раз использовать инструмент? Фабричный брак.

– *Микроэндодонтия* – гарантированный переход в долговечную реставрацию. Эндодонтическое лечение – приговор или вторая жизнь зубов? Классический подход в эндодонтии делает этот вопрос актуальным как для врачей, так и для их пациентов, в то время как современное направление зубопротезирования микростоматология дает четкий позитивный ответ и

гарантированный результат. Это закономерно, так как основные принципы сохранения зубных тканей нашли активную поддержку в новом направлении – минимально инвазивной эндодонтии.

– *Введение в микроэндодонтию.* Что такое микростоматология и какое место в ней занимает эндодонтия? Почему хорошее лечение корневых каналов терпит неудачу? Патология или ятрогенный фактор? Как поднять уровень лечения еще выше? Три ключевых понятия и их влияние на исход: что нужно оператору? что нужно реставрации? что нужно зубу?

– *Чем отличается депульпированный зуб от витального.* Становится ли зуб хрупким после эндодонтического лечения? Что по этому поводу говорит литература? Качество или количество ткани?

– *Ферул? Прецеравикальный дентин!* Так что же нужно реставрации? Критический взгляд на проблему ферула. А что нужно зубу? Что такое прецеравикальный дентин и как он влияет на прогноз.

– *Микродоступ.* Переход на новый уровень. Классический подход к формированию доступа. Слепой «тоннелинг». Шаровидный бор – убийца прецеравикального дентина! Визуальный контроль. Техника микродоступа. Инструментарий. Что такое биологический подход к формированию корневых каналов?

– *Реставрации при минимальном эндодонтическом вмешательстве.* Прямая реставрация: классический подход. Инжекторная техника. Инлей, онлей, оверлей. Искусственная коронка.

На завершающем этапе обоих дней проходили практические демонстрации с помощью визуализации от операционного микроскопа.

В отличие от ранее проведенного одноименного курса «Эндодонтия по правилам» Максима Белограда в Москве 25-26 мая 2013 года декабрьский курс был существенно дополнен и обновлен. Сам взгляд на эндодонтию непрерывно расширяется, ставя эту дисциплину в стоматологии в разряд междисциплинарных, придерживающихся концепции минимально инвазивного вмешательства. Неудивительно, что это стимулирует стремление врачей-практиков идти в ногу со временем. Большинству слушателей особенно важны технические нюансы, готовность лектора к дискуссиям. Оперативная эндодонтия не может иметь единственного решения. Задача же лечащего врача – найти оптимальные и адекватные для причинных и сомнительных зубов пациента выходы, учесть показания и противопоказания, диагностировать причины патологий, составить план лечения, мотивировать пациента на его осуществление, строго следовать выбранному алгоритму его выполнения, не допускать осложнений и пр. Вот почему особую ценность лекции представляли разборы сложных неординарных клинических ситуаций, наглядные фото- и видеоматериалы, полученные с помощью операционного микроскопа во время демонстрации компьютерных презентаций и в реальном времени – во время практической работы в конце каждого дня.

Курсы «Эндодонтия по правилам» Максима Белограда отличают четкая связь теоретического материала с практической демонстрацией. Все, о чем говорилось на лекциях – методики, рекомендации, советы, технические нюансы, врачи могут максимально использовать в собственной практической деятельности.

Материал подготовила Галина Масис