

17-й Конгресс European Society of Endodontology (ESE).

Взгляд заинтересованного слушателя

С 16 по 19 сентября 2015 года в Барселоне (Испания) прошел 17-й Конгресс European Society of Endodontology (ESE)

Уже в 17-й раз, традиционно раз в два года, конгресс становится площадкой для общения не только эндодонтистов, но и стоматологов общей практики, студентов и аспирантов, ученых, исследователей, производителей оборудования для стоматологической отрасли и т.д. Параллельно проходят организационные заседания, обсуждающие важные вопросы ассоциации, принятие новых членов, определение векторов развития, темы и места проведения следующих конгрессов.

Тема нынешнего конгресса была острой и актуальной — «Слияние технологий с биологией». На Конгресс собралось рекордное число участников — 2800 человек. География была представлена очень широко: от Японии до США, от Бразилии с Мексикой до Канады, включая большинство стран Европы и Китай. Делегация из России была представлена специалистами из Екатеринбурга, Красноярска, Новосибирска, Хабаровска, Санкт-Петербурга и Москвы.

Среди докладчиков были как всемирно известные авторитеты, профессора, авторы книг и глав в учебниках, так и обычные врачи и аспиранты. Каждый лектор в резюме своего доклада, кроме кратких тезисов указывает, представляет ли он интересы какой-либо компании и кто спонсирует его исследования, либо заявляет о своей независимости от чьих-либо интересов. Это позволяет ориентироваться в возможных объективных критериях того или иного представленного метода.

Параллельно сессии шли в трех больших залах, вмещавших несколько сотен человек, и двух камерных залах на 40–60 человек.

Кроме лекций, шла выставка материалов, оборудования и литературы для эндодонтии. И это уже традиционный способ попробовать в одном месте технические новинки в инструментации, визуализации и даже в технологиях обучения эндодонтии.

При регистрации каждый участник получает бейдж со штрихкодом. Перед посещением лекции на входе штрихкод считывается, так же, как и при выходе. Это эффективный инструмент сбора объективной статистики: сколько участников посетили ту или иную лекцию, как долго они пробыли в зале, сколько всего лекций посетил каждый участник и так далее. Несмотря на нали-

чие свободного времени и перерывов, график получался довольно насыщенным.

Несколько тем проходили красной нитью через всю программу конгресса:

1. Среди методов диагностики ведущее место отводится КЛКТ (конусно-лучевой компьютерной томографии). Результаты диагностики, лечения, планирования вмешательств, точки применения технологий — все это было неременной частью большинства клинических и теоретических докладов.

2. Тема биологии пульпы и методов консервативного лечения зубов с несформированным апексом. Протоколы ведения незрелых зубов, пострадавших в результате кариеса и травмы. Методы хирургического сопровождения клинических зубосохраняющих протоколов, от апикальной хирургии до аутотрансплантации — все, что казалось нам вроде бы утратившим актуальность в эпоху процветающих имплантологических технологий, было представлено на высоком уровне доказательности как клиническом, так и научном, с отдаленными результатами по отдельным ситуациям до 16 лет.

3. Инструментация. В технологиях и протоколах присутствуют уже существующие на рынке технологии. Остается лишь наблюдать за авторитетными лекторами, которые находят все новые и новые аргументы для привлечения внимания как к новинкам, так и к осторожности в их применении. Для меня было важно видеть в ангажированном спонсорском докладе профессора Elio Berutti детали, показывающие объективный взгляд на представляемую им технологию. Исследования микротрещин при применении технологии ProTaper Universal и ProTaper Next, которые он привел, доказывали, что уровень конгресса предполагал наличие у слушателей не только интереса, но и интеллекта, а у лекторов — желания заинтересовать и заставить думать.

4. Ирригация, как неременный элемент протоколов эндодонтического лечения, была представлена с нескольких точек зрения:

- Технология. Здесь немало докладов было посвящено фотоактивируемой дезинфекции (PDT) и Photon Induced Photoacoustic Streaming (PIPS). Видео, демонстрация на пластиковых имитаторах системы каналов, клинические видео. Но поскольку методы новые, не доставало клинических исследований, сравнений с традиционными протоколами и, безусловно, отдаленных результатов лечения на примере клинических случаев.



• Биология. Тема борьбы с биопленкой была затронута в нескольких докладах и рассматривалась с разных точек зрения: ирриганта, сочетания ирригантов, метода активации, эффективности различных сочетаний химии и технологий. Когда наблюдаешь нашу ежедневную работу, реконструированную в исследовании, становится понятнее роль каждого этапа наших действий по «предотвращению и борьбе с заболеваниями, вызванными внутриканальной биопленкой».

5. Доклады на актуальные темы, на основе большой презентации клинических случаев: выбор клинического решения при лечении перфораций, минимально инвазивный доступ при первичном и повторном эндодонтическом лечении, планирование метода эндодонтического лечения (ортоградного и ретроградного) в объеме комплексной реабилитации и т.д. Все доклады были интересны с точки зрения объема представленных клинических случаев, возможности ознакомиться с авторским видением проблем и их техническим решением, а также предлагаемым материальным оснащением процедуры.

6. Часть докладов представляла собой демонстрацию единичных клинических случаев, скорее похожих на эксперименты. Например, сохранение зубов с вертикальными трещинами с использованием метода иссечения и последующего пломбирования дефекта в условиях хирургического протокола. Или демонстрировала модификации различных технических устройств для извлечения инструментов из каналов. Иногда со спорными свойствами и большими рисковыми компонентами протокола. Это были маркеры для определения уровня слушателей, ведь вопросы после таких презентаций порой были гораздо увлекательнее ответов.

Для меня было невероятно интересным получение опыта участия в таком большом и представительном мероприятии. И для себя я сделала несколько наблюдений и выводов.

1) Для того чтобы заниматься клинической практикой, необходимо оставаться всегда в связи с наукой, в том числе фундаментальной. Потому что огромное количество информации требует умения думать, сопоставлять и анализировать перед применением чего-либо на практике.

2) Вся информация проходит через фильтры ваших знаний, опыта, скепсиса и сомнений. Чем больше ячеек у этого фильтра, чем больше вы знаете, чем больше критериев для оценки информации — тем ценнее те детали, что остаются из огромного потока, который может обрушиться на вас в дни таких представительных и значимых мероприятий. Вы проникаетесь уважением к своим учителям и наставникам, к тем знаниям, которые стали вашим оперативным ресурсом, получаете возможность быть в теме, быть компетентным.

3) Просто необходимо общение вне привычных национальных, географических, языковых и ментальных рамок, объединенное только темой профессии. Надо слышать отличные мнения, видеть с другой точки зрения и сравнивать со своими представлениями о привычных вещах. Как впервые окунуться в море после бассейна.

4) Необходимо делиться мнениями. Соглашаться и спорить. Информация должна быть живым инструментом общения. Разные точки зрения, услышанные от окружающих коллег, дополняют и усиливают резкость картинки. Эмоции добавляют красок.

В заключение хочется отметить общую доброжелательную атмосферу и хорошую организацию. Надеюсь, что следующий конгресс, который пройдет в 2017 году в Брюсселе, соберет не менее представительную аудиторию слушателей и докладчиков, которые живут и работают в разных странах, но ищут новые и новые возможности в одной из самых интересных и перспективных специальностей — эндодонтии.

P.S. Соблюдая правила конгресса, мы не публикуем фотографий выступлений докладчиков.

Липатова Елена

Барселона–Екатеринбург

