

А. Ю. АЛЕКСАНДРОВА

Врач стоматолог-терапевт, стоматологическая фирма «Улыбка», г. Кемерово.

В чем резервы стоматологической клиники?

В статье представлено обоснование необходимости своевременного и современного пародонтологического лечения, которое является в настоящее время резервом при оказании услуг в стоматологической клинике. Представлены успешные результаты использования процедуры пародонтального зондирования с помощью системы «Флорида Проуб».

Ключевые слова: стоматологическая клиника, резервы

A. Y. ALEKSANDROVA

In what reserves of stomatologic clinic?

In article the substantiation of necessity duly and modern paradontal treatment which is now a reserve at rendering services in stomatologic clinic is presented. Successful results of use of procedure paradontal sounding by means of system « Florida Proub » are presented.

Keywords: stomatologic clinic, reserves

Сегодня никого не удивляет тот факт, что медицина перестала быть врачеванием в чистом виде. Это бизнес, и врач теперь должен думать не только о том, как вернуть здоровье своим пациентам, но и как можно извлечь из этого прибыль. Задача не из легких, в медицинском институте этому не учат. Руководителям бизнеса, владельцам клиник проще — зачастую это не врачи по образованию — экономисты, юристы. Практикующему врачу сложнее — нужно объединить в своем сознании и претворить в жизнь разнонаправленные категории. С одной стороны, мы лечим, улучшаем качество жизни, восполняем утраченное, данное некогда природой. Любому Доктор знает, ценой каких усилий удастся достичь желаемого результата, ведь для этого нужны знания, мастерство наших рук, тепло наших сердец, частичка нашей души... С другой стороны, коммерческая составляющая нашей специальности тоже важна: мы обычные люди, живущие в этой стране, мы отвечаем за своих близких и, отдаваясь своей профессии на все сто процентов, хочется достичь стабильности и благополучия. И если проанализировать объем услуг современной стоматологической клиники, можно обнаружить скрытые резервы и использовать их на благо наших пациентов и самих себя.

Известно и применимо к любому бизнесу: 80% всех доходов приносят 20% ПОСТОЯННЫХ КЛИЕНТОВ. Многие клиники уже давно взяли эту мысль на вооружение: выгоднее работать не на приток первичных пациентов, а на расширение спектра услуг для пациентов постоянных, которые лечатся у нас семьями, доверяют нам, соглашаются на предложенный план лечения, рекомендуют нас своим знакомым. Действительно, стоит задуматься: обратился пациент к нам за стоматологической помощью. Терапевт вылечил все пораженные кариесом зубы, хирург удалил то, что не подлежит лечению, ортопед изготовил протезы. Пациент остался доволен результатом, и клиника заработала знную сумму денег. Через полгода этот пациент пришел на профосмотр — и все прекрасно! Пломбы на месте, протезы стоят, в свое время мы провели профилактические процедуры, научили его чистить зубы, постарались создать стойкую мотивацию — новых кариозных полостей не возникло. И он вроде бы «наш», и деньги потратить не прочь — а что мы можем ему предложить? Евгений Иоффе в своих

«Зубоврачебных заметках» говорит о том, что 90% дантистов в Америке предлагают своим пациентам процедуру отбеливания зубов. Берем идею на вооружение, используем. Но ведь процедура специфическая, скорее косметическая, нежели медицинская, и не все на нее соглашаются. А вот кто точно будет нужен каждому пациенту как минимум раз в полгода, а то и чаще, так это ГИГИЕНИСТ или ПАРОДОНТОЛОГ. По самым скромным подсчетам, распространенность заболеваний пародонта в возрастной группе 35-44 года в мире составляет 94,3%! Причем заболевания пародонта существенно молодеют. По данным Л.М. Цепова, «распространенность заболеваний пародонта в Смоленской области, по данным эпидемиологического обследования, составляет у 12-летних — 55,6%<...>. При обследовании 12-летних детей из 6 секстантов выявлено здоровых около 2. Зубной налет занимает 3-5 секстантов, диагностированы кровоточивость и зубной камень<...>. К 15 годам интенсивность поражения пародонта у человека нарастает, а распространенность достигает 75,8%».

Но, как правило, зачастую пациенты сами не обнаруживают неблагополучие в пародонте. Это проблема скрытая, болью не сопровождающаяся. Не всегда пациенты предъявляют жалобы на кровоточивость десен. По данным ВОЗ, среднестатистический житель планеты чистит зубы 42 секунды, в основном это касается фронтального отдела. Конечно, от такого воздействия десна не закровит. «Подливаем масла в огонь» иногда и мы сами, стоматологи. Не раз приходилось общаться с пациентами, пришедшими к нам из других клиник, с обширными реставрациями, после работы ортопеда, но с камнем, кровоточивостью десен, запахом изо рта, явлениями гингивита, подвижностью зубов. Оакзывается, никто из специалистов не научил чистить зубы, не разъяснил риск развития заболеваний пародонта, не направил к гигиенисту. Приходится, соблюдая принципы коллегиальности, говорить о том, что доктор думал о скорейшем избавлении от боли, о снятии острой ситуации, о том, чтобы пациенту как можно скорее было чем жевать... В нашей клинике такая ситуация исключена, поскольку все первичные пациенты проходят процедуру пародонтального зондирования. С 2001 года мы используем в своей работе систему «Флорида Проуб». Это автоматизированный зонд, с постоян-



ной силой давления (15 г/мм) и минимальной погрешностью измерений (0,2 мм). Если традиционное ручное зондирование требует работы двух человек — врача, который проводит измерения, и ассистента, который фиксирует результаты, то с системой «Флорида Проуб» работает один оператор. Это гигиенист или пародонтолог, стерильными перчатками он работает в полости рта пациента, а все данные вводятся в компьютер при помощи ножной педали. Результаты обследования позволяют совместить на одном рисунке в наглядном и понятном виде следующие показатели:

- отсутствующие зубы;
- рецессия десны;
- глубина пародонтального кармана;
- наличие зубного налета;
- наличие кровоточивости, гнойного экссудата;
- состояние фуркаций многокорневых зубов;
- подвижность зубов.

Измерения проводятся в шести точках возле каждого зуба, таким образом, картина получается довольно подробной. Программой предусмотрено голосовое дублирование результатов. Есть обучающие фильмы, которые демонстрируются пациенту до начала обследования. Пародонтальную карту можно распечатать и отдать пациенту на руки. Для чего это делается? Как известно, из всего объема информации, произносимой вслух, усваивается 10%. Аудиальный канал восприятия наименее эффективен. Поэтому так важно задействовать все каналы восприятия человека. Наши пациенты слышат (голосовое сопровождение программы, обучающие фильмы по заболеваниям пародонта), видят (перед пациентом расположен монитор компьютера), ощущают (распечатанная карта выдается пациенту). Воздействие достаточно эффективное, и пациент легче соглашается на предложенное лечение. Мотивационная функция программы неоценима! Вам не нужно говорить одно и то же десяти пациентам десять раз за день, за вас это делает компьютер. И, как правило, компьютер для пациента более убедителен.

Аксиома — сначала диагностируем, потом лечим. Очень многие доктора, не смотря на этот постулат, проводят пародонтологическое лечение без предварительного зондирования, ссылаясь на то, что данных рентгенографии им достаточно для оценки опорного аппарата зубов. Но в идеале ОПТГ и автоматизированное зондирование должны дополнять друг друга! По этому поводу можно привести цитату из «Пародонтологической Азбуки» (Редакторы П. Феди., А. Вернино, Д. Грей, перевод А. Островского, Е. Ханина, издательский дом «Азбука»): «Рентгенография не позволяет оценить активность заболевания (только его результат) и не дает информации о перечисленных ниже параметрах:

1. Наличие или отсутствие карманов.
2. Точная морфология костных деформаций, особенно неровные дефекты, щелевидные и окончатые.
3. Подвижность зубов.
4. Положение и состояние альвеолярного отростка с вестибулярной и оральной стороны.
5. Раннее вовлечение бифуркаций.
6. Уровень соединительнотканного прикрепления и прикрепленного эпителия».

Практически все перечисленные авторами позиции можно зафиксировать при помощи программы «Флорида Проуб».

Задача доктора после проведения обследования — предложить варианты лечения, и, самое главное, убедить паци-

ента в том, что заболевания пародонта — это то, что требует регулярного сотрудничества с гигиенистом/ пародонтологом и проведения курсов поддерживающей терапии с кратностью 3-4 раза в год на протяжении всей оставшейся жизни. Найдите убедительные слова, результат того стоит.

В нашей клинике мы используем довольно обширный спектр пародонтологических процедур. Лечащий терапевт совместно с ортопедом составляют рациональный план протезирования, учитывая степень тяжести пародонтита. В случае необходимости проводится ортодонтическая подготовка. По показаниям, проводятся лоскутные операции. Очень хорошо зарекомендовало себя совместное использование двух систем, которые были созданы в разное время, разными компаниями, но прекрасно дополнили друг друга — «Флорида Проуб» и «Вектор». Консервативное лечение при помощи Системы «Вектор» компании Durr Dental проводится практически всем пациентам с диагнозом пародонтит. Но пародонтолог никогда не проводит обработку пародонтальных карманов, не имея данных пародонтального зондирования. Это позволяет качественно и тщательно обработать все поддесневое пространство. Ориентируясь только лишь на тактильные ощущения при работе наконечником Вектор, можно пропустить некоторые опасные участки или, наоборот, излишне много уделить внимания и увеличить расход суспензии Вектор-полиш там, где карманы неглубокие. Еще одно преимущество: через два месяца после Вектор-терапии проводится повторное зондирование, программа сама сравнивает данные и выдает их в виде графиков (или диаграмм, что вам больше нравится). И доктор, и пациент видят реальные улучшения: доктор оценивает их клинически, пациент, что называется, субъективно, а программа Флорида Проуб беспристрастно фиксирует это в статистическом виде. В итоге, вы удовлетворены своей работой, пациент — оправданностью вложения денег в свое здоровье.

Удивительно, но до сих пор к нам обращаются пациенты из других, в том числе частных клиник с жалобами на состояние десен. Не владея определенными знаниями, не проводя качественную и своевременную диагностику, не объясняя сути и опасности происходящих в пародонте патологических процессов, не пытаясь построить долгосрочное сотрудничество со своими пациентами, докторам проще сказать — идите в «Улыбку», там пародонтит лечат. Самые востребованные специалисты в нашей клинике — это врачи-гигиенисты. Это именно к ним возвращаются пациенты снова и снова. Одна из наших докторов в шутку охарактеризовала это так: «Про Вас и Вашего гигиениста теперь можно снимать длинный мексиканский сериал. Это отношения на всю жизнь». Источник постоянных доходов для стоматологической клиники — не дорогостоящее, но однократное отбеливание, не прямая реставрация, а современное пародонтологическое лечение. И если вы будете вовремя выявлять у своих пациентов заболевания пародонта и предлагать им эффективное лечение — точно так же скажут и про вас.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Л.М. Цепов. Заболевания пародонта: взгляд на проблему.—Москва. МЕДпресс-информ.2006.
2. П.Феди,А.Вернино,Д.Грей. Пародонтологическая Азбука.(Перевод А.Островского, Е.Ханина.).—Издательский Дом «АЗБУКА».—2003.
3. Ребрик С. Мастер-класс «Art of Sale».— М.:Изд-во Эксмо,2003.