

Интервью с д-ром Арнальдо Кастеллуччи

Вопрос о том, кто должен лечить корневой канал – врач широкого профиля или специалист-эндодонтист всегда вызывает большую полемику. Что Вы об этом думаете?

По моему мнению, врачи широкого профиля должны иметь дело со случаями более общего характера, где они на сто процентов уверены, что их компетентность является достаточной для того, чтобы обеспечить пациенту достижение тех же результатов, какие получил бы специалист в области эндодонтии. Вместе с тем, если попадается сложный или трудный случай, то, по моему убеждению, в интересах пациента обратиться к узкому специалисту. У нас в Италии отсутствуют программы последипломной подготовки специалистов, нет никакой специализации, кроме челюстно-лицевой хирургии и ортодонтии.

Двадцать шесть лет назад, после подготовке в Бостонском университете под руководством профессора Герберат Шильдера, я ограничил свою практику рамками эндодонтии. В настоящее время после стольких лет работы я считаю себя специалистом в этой области, несмотря на то, что у меня нет соответствующего аттестата. Таким образом, в Италии стоматологи общего профиля обычно не направляют пациентов к узким специалистам в силу того, что их не существует.

В результате установившегося в Италии порядка вещей я обладаю весьма высоко специализированной, и, в силу определенных перспектив, ограниченной практикой. В ситуациях, когда стоматологи общего профиля сталкиваются с трудными случаями, они обращаются ко мне и моим коллегам, в то время как сами они занимаются лечением несложных случаев.

Помню, как, когда профессор Шильдер был президентом ААЕ, он опубликовал в Джорнэл Эндотоникс редакционную статью, в которой перспективы узких специалистов представил как «ретритодонтию» (“retreatodontics”)¹. Статья была написана в 1985 г, и он был абсолютно прав!

Должен ли иметь место некий универсальный стандарт эндодонтического лечения, который должны соблюдать как дантисты широкого профиля, так и узкие специалисты?

Безусловно.

С другой стороны, дантисты широкого профиля способны проводить любой вид лечения, коль скоро они гарантируют пациенту достижение того же результата, что и узкий специалист. Когда же дантист широкого профиля достигнуть этого не может, ему следует направлять пациента к узкому специалисту.

Успешное лечение корневого канала в конечном счете всегда зависит от того, насколько успешно практикующий врач выполняет обработку каналов.

Какие Вам известны инновации и новые технологии, которые являются наиболее перспективными в плане улучшения результатов эндодонтического лечения?

Изобретение NiTi-инструментария явилось большим, большим шагом вперед на пути повышения качества лечения. Сейчас подготовка системы корневого канал проводится гораздо проще и быстрее. Используя роторные инструменты типа NiTi и неукоснительно соблюдая основные принципы, любой широкопрофильный стоматолог может добиться замечательных результатов.

В ближайшем будущем мы будем наблюдать повышение качества обработки поверхности NiTi-инструментария, которое повысит его стойкость на разлом и устойчивость заточки.

¹ Примечание переводчика: «ретритодонтия» - т.е., профессор Шильдер, видимо, подчеркивал, что узкие специалисты-стоматологи будут заниматься лечением больных, которые уже побывали у стоматолога широкого профиля и нуждаются в повторном лечении, «лечении заново».

Что нам необходимо в эндодонтии в настоящее время, так это средства, позволяющие как-то ускорить обработку корневого канала. Основными усовершенствованиями в ближайшем будущем станут ультразвуковая обработка корневого канала и медикаментозные растворы. Иногда в сравнительно несложных случаях корневой канал можно обработать и подготовить к пломбированию гуттаперчей в течение одной-двух минут, иногда даже меньше. Однако для медикаментозной обработки системы корневого канала двух минут недостаточно. Нам требуется больше времени. Таким образом, корневой канал готов для окончательной обработки, однако нам приходится ждать от 30 минут до 1 часа, пока не подействует промывочный раствор. Так что, я полагаю, в этом плане необходима модернизация. Нам нужно, чтобы можно было подводить промывочные растворы, используя иглы очень малого диаметра и активизировать их ультразвуковой обработкой. Вот чего я жду и что надеюсь получить в недалеком будущем.

Хочется верить, что научные исследования здесь проводятся в нужном направлении, что и позволит возможно скорее достигнуть искомым результатов.

У нас в Соединенных Штатах люди склонны считать, что то, чем мы занимаемся в какой бы то ни было конкретной области, делается на уровне наивысшего стандарта. Каковы Ваши соображения по поводу эндо-лечения в США по сравнению с тем, как оно проводится в странах Европы и во всем мире?

В данном случае стандарт в США действительно высокий, и это, разумеется, потому, что у вас есть узкопрофильные специалисты. Однако в Италии в последние 10-15 лет стандарт в области эндолечения также достиг весьма высокого уровня.

Я занимаюсь преподаванием эндодонтического лечения вот уже 247 лет² и 12 лет назад опубликовал свое учебное руководство, девять лет назад – журнал по эндодонтии. У меня большая группа врачей, которые следуют не только моим рекомендациям, но и советам других моих коллег, которые, также как и я, располагают узкоспециализированной эндодонтической практикой и занимаются преподавательской деятельностью - как частным образом, так и в университете.

В Италии существует наиболее крупное в Европе эндодонтическое общество. Обычно наши ежегодные конференции посещают более 1000 человек. Это большое достижение, если принять во внимание, что узких специалистов у нас не имеется. В Италии приблизительно 40000 стоматологов. Я не хочу сказать, что те 1000 врачей, которые посещают заседания, имеют узкоспециализированную практику, однако они весьма заинтересованы в эндодонтии, и то высокое качество терапии корневого канала, которое демонстрируют на презентациях выступающие из Италии, показывает очень, очень высокий уровень эндодонтического лечения в нашей стране. Я горжусь этим.

Если Вы хотите узнать о состоянии эндодонтического лечения в странах Европы, я могу сказать Вам, что проф. Шильдер написал в предисловии к моему учебному руководству 12 лет назад: «Итальянская стоматология переживает эпоху возрождения, не менее впечатляющую, чем то интеллектуальное, культурное и художественное Возрождение, которое имело место во Флоренции в 13 веке. В настоящий момент нигде в Европе современная эндодонтия не ценится столь высоко, и нигде представители этой профессии не стремятся получить новую информацию об этой жизненно важной сфере в такой степени, как в Италии».

Вы занимаетесь лечебной практикой, написанием и изданием своих трудов, преподавательской деятельностью, постоянно имея очень плотный рабочий график. Как вы распределяете свое время, чтобы преуспеть во всех этих видах деятельности?

² Примечание переводчика: 247 лет - опечатка в оригинале: следует уточнить

Моя теща, бывало, называла меня трудоголиком. Я много работаю. Но мне нравится работа, которой я занимаюсь, и я помню одну старую китайскую поговорку: «если работа тебе в радость, то однажды ты сможешь сказать, что никогда в жизни не работал». А мне работа – в радость...

Я работаю с пациентами с 8 часов утра (что, по итальянским меркам, довольно рано) до 3 часов пополудни, с понедельника по четверг. Затем во второй половине дня работаю над своим эндодонтическим журналом и учебным руководством, или готовлюсь к лекциям. В пятницу и субботу я читаю лекции – или в своем центре подготовки во Флоренции, или за рубежом. Я нахожусь в разводе, и считаю, что мне повезло в жизни, потому что у меня есть подруга, которая меня очень любит и никогда не жалуется. Конечно, я стараюсь проводить как можно больше времени с ней, и она всегда ездит со мной, когда я выезжаю за рубеж читать лекции. Я люблю путешествовать, нам нравится ходить на лыжах, заниматься дайвингом, у нас много общих увлечений и интересов. Пока все хорошо.

Д-р Арнальдо Кастеллуччи – автор основополагающего труда «Эндодонтия». В дополнение к своей врачебной практике, ограниченной рамками эндодонтии, он является лектором-профессором на Стоматологическом факультете Университета Флоренции, а также основателем Микроэндодонтического обучающего центра, где преподает и ведет курсы. Является редактором Итальянского эндодонтического журнала, а также издания Эндодонтический вестник, работает главным редактором издания Эндо-трибьюн.

Арнальдо Кастеллуччи во время визита в Москву - июнь 2005

