



Implantologia stomatologiczna przyszłości

O poziomie polskiej implantologii i najnowszych technikach stosowanych w chirurgii stomatologicznej i implantologii ze współzałożycielem i z prezydentem Polskiego Stowarzyszenia Implantologicznego dr. n. med. **Mariuszem Dudą** rozmawiała Urszula Rudner.

Panie Doktorze, jest Pan specjalistą w zakresie chirurgii stomatologicznej i implantologii. Jakie przesłanki skłoniły Pana do wyboru tej trudnej drogi zawodowej?

Zawsze lubiłem najtrudniejsze wyzwania. Kiedy kończyłem studia, wydawało mi się, że chirurgia stomatologiczna będzie właśnie takim trudnym i ambitnym wyborem, i dlatego moją pierwszą pracą podjąłem w Katedrze

Chirurgii Szcękowo-Twarzowej w Zabrze na Śląskim Uniwersytecie Medycznym. Dość szybko się okazało, że to jest właśnie to, co chcę robić w życiu, jeśli chodzi o drogę zawodową. Później zauważyłem, że duża przyszłość rysuje się przed implantologią stomatologiczną. Zrobiłem pierwszy stopień specjalizacji, później drugi stopień z chirurgii stomatologicznej, następnie doktorat, a w międzyczasie dość szybko ukierunkowałem się

w stronę implantologii. Zaczęłam przeprowadzać pierwsze zabiegi i prowadzić pierwsze wykłady i pierwsze kursy podstawowe z tej dziedziny. W tamtych czasach zajmowałam się jeszcze protetyką, później implanto-protetyką i praktycznie 17 lat temu zacząłam praktykować wyłącznie implantologię. Odszedłem od stomatologii klasycznej – zachowawczej, endodoncji, protetyki – a skupiłem się głównie na tym jednym temacie, zarówno od strony chirurgicznej, jak i protetycznej. Było to możliwe, ponieważ jednocześnie rozwijałem zespół lekarzy, z którymi współpracuję niejednokrotnie do dzisiaj, a pracując w zespole, miałem możliwość rozwoju drogi zawodowej, jak i później działalności już społecznej, czyli byłem współzałożycielem Polskiego Stowarzyszenia Implantologicznego.

Nie żałuje Pan dzisiaj wybranej specjalizacji?

Absolutnie nie wybrałbym innej specjalizacji, aczkolwiek interesuję się oczywiście różnymi aspektami stomatologii. Ostatnio takim głównym celem zainteresowania są wszelkie elementy „cyfrowości”. One dotyczą zarówno implantologii, protetyki, ale i ortodoncji. Moje dalsze pola zainteresowania to: protetyka cyfrowa, periodontologia, dostrzeganie coraz większej wagi periodontologii w implantologii i wreszcie ortodoncja. Wszystko po to, żeby leczyć pacjenta kompleksowo. Mam o tyle szczęście, że w naszym zespole funkcjonują specjaliści z zakresu praktycznie wszystkich dziedzin stomatologii i to nam pozwala na kompleksowe podejście do pacjenta – leczenie zintegrowane.

Czy poziom polskiej implantologii odpowiada standardom międzynarodowym?

Oczywiście, kształcenie implantologiczne w Polsce jest naprawdę na światowym poziomie, bo jeszcze 20 lat temu polscy dentyści byli skazani na edukację za granicą, a teraz mamy coraz więcej wydarzeń, których jesteśmy gospodarzem. Zapraszamy do Polski nie tylko topowych wykładowców, ale i uczestników z całego świata, czego najlepszym przykładem jest 10. Międzynarodowy Kongres PSI połączony z 1. Międzynarodowym Kongresem ICOI Europe, który odbędzie się w czerwcu w Krakowie. Edukacja implantologiczna, jaką polskie ośrodki zapewniają lekarzom, jest na naprawdę wysokim poziomie, na Curriculum Implantologii PSI od lat miejsca zarezerwowane są z rocznym wyprzedzeniem. Natomiast czasem mamy problem z edukacją implantologiczną wśród pacjentów, dla których leczenie implantologiczne nadal nie jest oczywistym rozwiązaniem. U mnie w klinice staramy się edukować pacjentów nie tylko w czasie wizyty na fotelu, ale i podczas organizowanych Dni Otwartych czy też akcji społecznych. Oczywiście poziom leczenia implantologicznego

zawsze może być wyższy, ale, generalnie rzecz biorąc, nie powinniśmy mieć żadnych kompleksów na tle innych krajów, bo gdyby tak było, nie leczylibyśmy Niemców, Skandynawów i ogólnie pacjentów z zagranicy, a przecież w większości dobrych praktyk pacjenci zagraniczni stanowią spory odsetek i niekoniecznie dlatego, że mamy konkurencyjne ceny, ale właśnie ze względu na wysokie standardy leczenia.

Czy w swojej pracy, prowadząc wspaniale funkcjonującą klinikę „Duda Clinic”, osiągnął Pan wszystkie zamierzone cele zawodowe? Jakie są Pana plany zawodowe na najbliższe lata?

Tak jak mówiłem, lekarz ma obowiązek kształcić się przez cały okres swojego życia zawodowego, więc kto się nie rozwija, tak naprawdę się cofa. U mnie w klinice rzeczywiście swoje ambicje realizuję na co dzień – lecząc pacjentów, ale i oferując możliwości szkolenia dla młodszych kolegów. Od wielu lat, pełniąc funkcję prezidenta PSI, nieustannie mam do czynienia z implantologią wykraczającą poza granice kliniki, zatem naprawdę mam podstawy, żeby czuć się spełniony zawodowo, ale równocześnie pojawiają się nowe wyzwania. W najbliższym czasie będę redaktorem naukowym polskiej wersji *Słownika Implantologii Stomatologicznej*, a jako międzynarodowy wykładowca ICOI mam w planie kilka wykładów. Jesteśmy na finiszu przygotowań do Kongresu ICOI Europe, tak więc grafik nie jest pusty, a jak znam życie, to lada moment pojawią się kolejne wyzwania i pomysły.

Jakie są najnowsze techniki diagnostyczno-zabiegowe stosowane w chirurgii stomatologicznej i implantologii? Czy wszystkie osiągnięcia światowe z tego zakresu są dostępne dla polskich lekarzy i pacjentów?

Obserwuję tendencję do skracania procesu rekonstrukcyjnego, rozwoju implantacji natychmiastowej, podkreślenia znaczenia procedur zabiegowych i implantoprotekcyjnych w uzyskaniu optymalnej estetyki i oczywiście technik minimalnie inwazyjnych. Nie możemy też bagatelizować nowoczesnej diagnostyki i prawidłowo stosowanych protokołów planowania. Niewątpliwie również szybki rozwój technik cyfrowych, akwizycji danych, skanery, drukarki i CAD/CAM są na dzisiaj głównym kierunkiem w rozwoju implantologii i implantoprotektyki. Najważniejsze, abyśmy pamiętali, że procedury i narzędzia działają tylko w rękach lekarzy, którzy wiedzą, jak się nimi posługiwać i nie przeceniają swoich możliwości. Pod tym względem, tak jak już mówiłem, polscy implantolodzy nie mają powodów do wstydu. Mamy dostęp do tych samych szkoleń i sprzętu co nasi koledzy na całym świecie, więc wszystko zależy do tego, jak będziemy z tych dobrodziejstw korzystali. ▶



► **Jakie są najczęstsze powikłania i problemy, z którymi spotyka się Pan w swojej pracy? Czy można tych powikłań uniknąć?**

W implantologii najważniejsze jest planowanie i czasami do mojej kliniki przychodzą pacjenci, których zabiegi nie były zaplanowane tak jak powinno to być zrobione. Wtedy rzeczywiście ważne jest doświadczenie z zakresu implantologii. Na Curriculum uczymy, aby lekarz odpowiednio oceniał nie tylko warunki w ustach pacjenta, ale i swoje możliwości, bo o powikłania naprawdę nie jest trudno. Jako biegły sądowy nieraz oceniałem przypadki, które określiłbym jako katastrofalne, świadczące o całkowitym braku wyobraźni i umiejętności lekarza. Niestety to się zdarza przy braku należytej edukacji i nadmiarze śmiałości.

Czy uważa Pan, że w stomatologii istotna jest współpraca lekarzy zajmujących się różnymi specjalnościami dentystycznymi? Jak wyobraża sobie Pan taką współpracę, aby w ostatecznym rezultacie osiągnąć zadowolenie pacjenta i własną satysfakcję z dobrze wykonanej pracy, poprzedzonej trafną diagnozą?

Podejście interdyscyplinarne zawsze jest lepsze niż nawet największa wiedza jednego tylko specjalisty. W mojej klinice mamy pasjonatów różnych dziedzin stomatologii i dlatego możemy zaoferować pacjentom leczenie

na najwyższym poziomie. Leczenie implantologiczne to ostatni etap pracy w gabinecie, najpierw leczymy zachowawczo, potem endodontycznie i periodontologicznie. Bez dobrej diagnostyki i leczenia dysfunkcji narządów żucia czy chorób przyzębia i wad ortodontycznych nie możemy mówić o efektach estetycznych i funkcjonalnych, na których zależy pacjentom. Najważniejsze są: dobre planowanie leczenia, podział kompetencji i oczywiście współpraca ze strony pacjenta, ale nie możemy mówić o sukcesie terapeutycznym bez pracy zespołowej. Współpraca chirurga z periodontologiem i ortodontą przynosi naprawdę dobre wyniki i zachęcam do większego zwracania uwagi na te aspekty leczenia, zwłaszcza w trudniejszych przypadkach.

Czy mógłby Pan Doktor podzielić się z naszymi Czytelnikami swoimi zainteresowaniami pozazawodowymi? Czy może praca zawodowa stała się już pasją i nie pozostawia miejsca na inne zainteresowania?

Może to zabrzmie trochę przewrotnie, ale ja mam dużo wolnego czasu, dlatego, że lata temu założyłem sobie, że będę pracował od godziny 8 do 14 i konsekwentnie staram się to realizować. Ostatnio pracuję cztery dni w tygodniu i zawsze miałem czas na rodzinę i wyjazdy zawodowe. Myślę, że mimo tego, że cały czas jestem bardzo aktywny, zarówno społecznie – w stowarzyszeniu, jako wykładowca międzynarodowy, czy też w Polsce – jako wykładowca kursów, to wiele zależy od organizacji czasu i logistyki, jak również od zespołu ludzi, których ma się dookoła i od ich profesjonalizmu. Od dawna w klinice stawiamy na najwyższe standardy, procedury, ale żeby nie miało to cech korporacyjnych, tylko, żeby było to z ludzką twarzą. Wszyscy się znamy, tworzymy pewien rodzaj rodziny, jesteśmy grupą bardzo dobrych znajomych – bywamy na swoich ślubach, weselach, urodzinach. I gdyby nie zespół, moja działalność nie byłaby możliwa.

Czyli jest coś poza stomatologią?

Lubię wyjeżdżać, lubię mieć wakacje. Jeżdżę na desce snowboardowej. Uprawiam tenis, kiedyś golf, ale ostatnio na golfa miałem po prostu mniej czasu, ale myślę, że to przyjdzie z powrotem. Lubię samochody, moje hobby to motoryzacja, mam ogromną słabość do kabrioletów, którymi jeżdżę niemalże cały rok, kiedy tylko świeci słońce, staram się otwierać przestrzeń nad sobą. Trochę interesuję się muzyką. Mój syn ma zespół razem z kolegami ze studiów, są to lekarze, politechnicy. Próbuje też swoich sił w tym zespole. Ostatnio nagraliśmy i wydaliśmy pierwszą płytę. Zobaczymy, jak młodym adeptom zarówno sztuki medycznej, jak i muzycznej ta płyta się uda.

Dziękuję za rozmowę. ■



Praktyczne szkolenia
Nowoczesne technologie
Perioimplantologia
tel. 888 751 187

Implantologia
Implantoprotetyka
Chirurgia przedimplantacyjna
www.collegedudaclinic.com