



Стоматология — это не религия, здесь нельзя верить на слово

Вы годами посещаете конференции, слушаете лекторов с громкими титулами и покупаете премиальные материалы, надеясь на предсказуемый результат. Но почему тогда реставрации продолжают «серить», адгезия подводит, а эстетика остается на уровне «плоской пломбы»?

Правда в том, что современная стоматологическая индустрия часто подменяет клиническую точность маркетинговым гляncем и устаревшими академическими догмами. То, что выдается за «экспертный контент» на кафедрах, зачастую является системной ошибкой, за которую расплачиваетесь вы и ваш пациент.

Этот чек-лист — результат жесткого, бескомпромиссного аудита 13 часов учебных материалов лидера мнений и руководителя учебного центра. Врач-стоматолог Александр Апокин «препарирует» типичные ошибки, которые сегодня преподносятся как стандарт.

Проверьте свое обучение на профпригодность. Если вы узнаете в своих протоколах хотя бы 3 пункта из этого списка — значит, ваша практика застряла в 2015 году.

Этот чек-лист — квинтэссенция критического аудита Александра Апокина. Он предназначен для тех, кто хочет отделить «академический нафталине» от современной клинической практики. Если вы слышите эти тезисы на обучении — значит, вы тратите время на технологии прошлого десятилетия.

Чек-лист: 10 признаков того, что вас учат устаревшей стоматологии

1. Ссылка на критерии качества 2015 года (и старше)

Если лектор цитирует критерии оценки реставраций по Николаеву, Митрону или Садовскому как «золотой стандарт» — это системная ошибка. В современной стоматологии эти параметры считаются базовой гигиеной, а не предметом экспертного обсуждения в Высшей школе.

2. Отсутствие концепции Style Italiano и «Layers»

В обучении не упоминаются работы Йорди Манаута, Анны Салат или Анджело Путиньяно? Если вам не объясняют наслоение через призму физики света и оптической плотности (концепция Layers), вас учат «мазать материал», а не восстанавливать ткани.

3. «Приятный голос» вместо физики материалов

Когда лектор делает упор на эмоциональную подачу и статус компании-дистрибьютора, но не может объяснить химию адгезивного протокола или поведение композита при полимеризации — это «маркетинговая диета».

4. Игнорирование обязательного фотопротокола

Если лектор показывает слайды без макросъемки каждого этапа или говорит, что фотопротокол — это «по желанию», он скрывает ошибки. Без фотофиксации не существует объективного анализа качества и

самообучения.

5. Упрощение анатомии до «плоской пломбы»

Вас учат, что реставрация должна быть просто «гладкой и блестящей»? Устаревшая школа игнорирует окклюзионную навигацию и фиссуры первого, второго и третьего порядков, создавая функциональную инвалидность вместо зуба.

6. Коффердам как «опция», а не база

Если в лекции допускается работа без изоляции в «сложных случаях» или под наркозом — это нарушение фундаментальных основ медицины. Современный протокол не существует без коффердама.

7. Подмена медицины «анекдотами из практики»

Когда 13 часов контента можно сжать до 15 минут полезной информации, а остальное время занимают рассуждения о «клиническом опыте» без опоры на доказательную базу — вы столкнулись с академическим застоем.

8. Отсутствие разбора ошибок (Клиническая стерильность)

Если лектор показывает только «идеальные» кейсы и не препарирует собственные неудачи — это дезинформация. Настоящее обучение строится на деконструкции ошибок и понимании того, почему протокол может не сработать.

9. Использование «кафедральных методичек» вместо мировых бестселлеров

Вас заставляют учить классификации из учебников прошлого века вместо изучения актуальных протоколов мировых лидеров (Вальтер Де Вото и др.)? Это верный признак «ошибки в ДНК» образовательной программы.

10. Маркетинговая «упаковка» без технического содержания

Титульный слайд с брендами (например, Токуяма/Protoco) есть, а объяснения уникальных свойств материала (флуоресценция, эффект хамелеона на молекулярном уровне) — нет. Лектор продает упаковку, а не технологию.

Вердикт Александра Апокина: «Это не ошибка в коде, это ошибка в ДНК. Мы не должны объяснять врачу в 2026 году, что пломба должна быть похожа на зуб. Это оскорбление профессии».

