

ОБЩИЕ ВОПРОСЫ СТОМАТОЛОГИИ. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ВРАЧА - СТОМАТОЛОГА- ТЕРАПЕВТА

Методы обследования
стоматологического больного.

Медицинская документация
стоматологического кабинета.

Стоматология как единый раздел общей медицины

Стоматология(от греч. stoma – рот, logos – учение), – медицинская дисциплина, занимающаяся этиологией и патогенезом заболеваний зубов и других органов полости рта, их диагностикой, лечением и профилактикой.

- Стоматология является относительно молодой дисциплиной в медицине: как отдельная отрасль она сформировалась только в 20-х гг. XX в.
- Возникновению стоматологии предшествовал огромный исторический путь развития двух направлений: челюстно-лицевой хирургии и зубоврачевания.

- Прообразом современной стоматологии в древности являлись зубоврачевание, не относившееся в те времена к традиционной официальной медицине, и челюстно-лицевая хирургия, считавшаяся отраслью общей хирургии. Представителями зубоврачевания были в основном парикмахеры и ремесленники, а иногда и просто самоучки.
- Зубоврачевание до XVII века не было связано с общей медициной и являлось лишь средством оказания помощи при болезнях зубов и чаще всего сводилось к их удалению.

Одни из первых сведений о зубоврачевании содержатся в медицинских папирусах древнего Египта (3000 - 2000 лет до н.э.). Самым известным является папирус Эберса, где есть отдельная глава, посвященная лечению заболеваний зубов и десен, в которой приведены составы лекарств для зубоврачевания.



В древней Руси
врачевание
сводилось к
знахарству,
волшебству,
чародейству. Зубы
в древней Руси
лечили с
помощью
заговоров и
лекарственных
средств
растительного или
животного
происхождения.



Звание врач-дантист было установлено в 1700 г. во Франции, где под влиянием Пьера Фошара и других хирургов начался расцвет научного зубоврачевания.



Фошар (Fauchard) Пьер (18, Анжер, Франция-1762)-французский врач, хирург; основатель стоматологии как научной дисциплины.

- автор научного труда «Дантист-хирург, или трактат о зубах», где он подробным образом рассмотрел более 100 зубных болезней, описал новые методы удаления и лечения зубов, виды стоматологических операций.
- принадлежит идея создания зубных протезов.
- придумал кресло для пациентов, оборудовал кабинет приборами для необходимого в стоматологической работе освещения, изобрел ряд инструментов и способов стерилизации оборудования.

Во времена правления Петра I в России впервые появились настоящие стоматологи – иностранные дантисты, приглашенные для лечения императорского двора. Они привозили с собой новые инструменты и материалы, а также внедряли европейские методики лечения.



- Звание "зубной врач" появилось в 1710 году.
- В 1721 году Петр I издал указ, по которому заниматься лечебной практикой можно было только по разрешению Медицинской коллегии.
- В этот период впервые в России был построен завод по выпуску хирургического инструментария, и мастером Потаповым сконструирован набор инструментов для удаления зубов.

- 1810 г. - издан закон, по которому право на зубоврачебную практику предоставлялось лицам, получившим диплом "зубного лекаря".
- 1838 г. —зубных лекарей стали называть "дантистами«. Они получили право на самостоятельную практику после сдачи экзамена в медицинской академии.
- 1829 г. - женщины получили право сдавать экзамены на звание зубного лекаря.
- 1881 г. - в Петербурге состоялось торжественное открытие первой в России школы по подготовке зубоврачебных кадров.

В 1892 г. были открыты приват-доцентуры по одонтологии при Военно-медицинской академии (возглавил Петр Федорович Федоров) и на высших женских курсах в Санкт-Петербурге (возглавил проф. Александр Карлович Лимберг).

Приватъ-Доцентъ Императорской Военно-Медицинской Академіи по зубнымъ болѣзнямъ, Докторъ Медицины, Старшій Врачъ, Завѣдывающій Зубоврачебнымъ Кабинетомъ при Спб. Морскомъ Госпиталѣ, Коллежскій Советникъ,



Петръ Федоровичъ
ФЕДОРОВЪ.



- А.К. Лимберг первый в России (1891) защитил диссертацию по одонтологии на тему «Современная профилактика и терапия костоеды зубов».
- А.К. Лимберг является основоположником плановой санации рта школьников.

§ 52.

УСТАВЪ
перваго Общества Дантистовъ въ Россіи.

§ 1.

Общество учреждено въ С.-Петербургѣ и имѣетъ цѣлю:

1) Содѣйствовать: а) развитію научныхъ стремленій среди дантистовъ и б) распространенію правильныхъ понятій по гигиенѣ зубовъ.

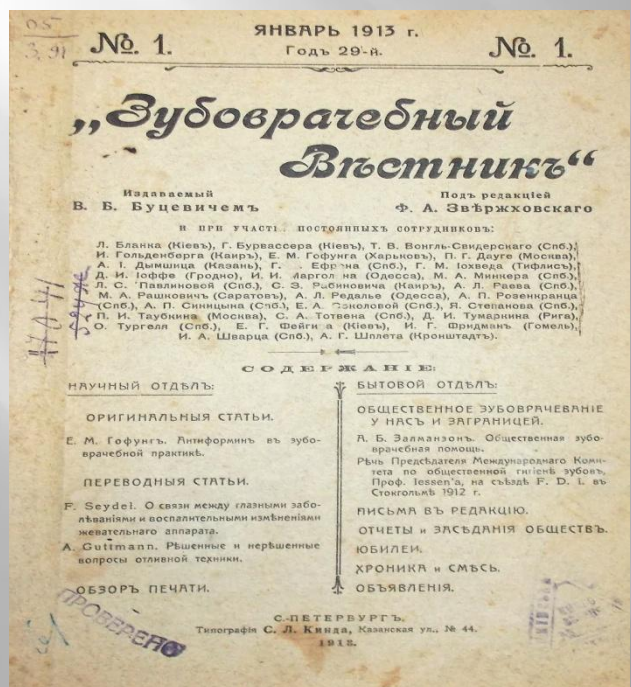
2) Составить постоянный фондъ для научно-благотворительныхъ цѣлей, каковы: выдача премій за лучшіе труды по предметамъ зубоврачебнаго знанія, равно выдача пособій неимущимъ молодымъ людямъ, посвятившимъ себя изученію зубоврачебной спеціальности, а также членамъ общества и ихъ семействамъ въ случаѣ болѣзни или смерти.

§ 2.

Средствами для достиженія цѣлей общества служатъ: а) денежные взносы членовъ общества и лицъ, сочувствующихъ его дѣятельности, б) очередныя и экстренныя собранія по чисто научнымъ и административно-хозяйственнымъ вопросамъ, в)

В концe XIX века в России было основано первое общество дантистов и учрежден печатный орган «Зубоврачебный вестник», объединяющие разрозненные группы врачей различных городов России.

К началу XX века на 140 миллионов жителей России приходилось только 221 стоматолог, то есть по 1 дантисту на 60 тысяч человек.



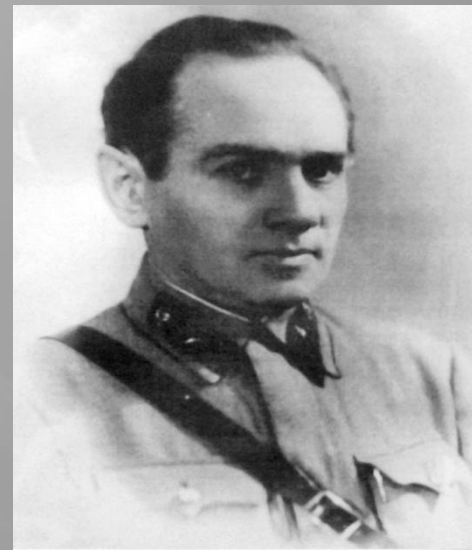
После Октябрьской революции

- 1918 г. - решение Наркомздрава РСФСР , о переходе частной зубоврачебной практики в руки государства.
- 1920 г. - постановлением Народного комиссариата здравоохранения на медицинских факультетах государственных университетов были организованы самостоятельные кафедры стоматологии. Созданы специальные вузы: в Петрограде - институт общественного зубоврачевания, в Киеве - Одонтологический институт.
- В 1922 г. в Москве создается Государственный институт зубоврачевания (ГИЗ), который в 1927 г. был переименован в Государственный институт стоматологии и одонтологии (ГИСО), а затем в Московский медицинский стоматологический институт (ММСИ), где срок обучения составлял 4 года.

К 1935 году в стране уже были открыты 11 стоматологических институтов.

С началом Великой Отечественной войны

в Красной Армии была организована стоматологическая помощь солдатам. Ее возглавил генерал-майор медицинской службы и главный основоположник отечественной военной стоматологии **Давид Абрамович Энтин**. Под его руководством были разработаны методы помощи и лечения челюстно-лицевых ранений, составлены таблицы хирургического и зубоврачебного оснащения, опубликованы учебные пособия по военной стоматологии.



Энтин Давид Абрамович



После войны число стоматологических поликлиник продолжало расти.

- В 1946 г. в стоматологических институтах срок обучения увеличен до 5 лет.
- По мере развития специальности стоматология разделилась на основные профили: терапевтический, хирургический, ортопедический и детский. По такой системе работают дантисты и в наше время
- После распада Советского Союза стоматология в России претерпела значительные изменения. В её деятельность начали активно внедряться рыночные отношения. Это привело к появлению целого ряда частных клиник, кабинетов,

Сегодня в России насчитывается около 10 000 действующих стоматологических лечебных учреждений.

Пропедевтическая стоматология

вводный курс в медицинскую дисциплину – стоматологию.

Является дисциплиной, которая объединяет в себе несколько разделов, связанных с соответствующими стоматологическими специальностями: пропедевтика терапевтической стоматологии, пропедевтика хирургической стоматологии и пропедевтика ортопедической стоматологии с использованием фантомов, позволяющих имитировать условия максимально близкие к клинике.

Стоматологическая поликлиника
лечебно-профилактическое
учреждение, деятельность
которого направлена на
профилактику стоматологических
заболеваний, своевременное
выявление и лечение больных с
заболеваниями челюстно-лицевой
области.

Стоматологические поликлиники различаются:

- По уровню обслуживания:
республиканские, краевые, областные,
городские, районные.
- По подчиненности: территориальные,
ведомственные.,
- По источнику финансирования,
бюджетные, хозрасчетные.
- По категориям: в зависимости от
мощности, которая определяется числом
посещений в смену.

Основными задачами стоматологической поликлиники являются:

- ▣ проведение мероприятий по профилактике заболеваний челюстно-лицевой области среди населения и в организованных коллективах;
- ▣ организация и проведение мероприятий, направленных на раннее выявление больных с заболеваниями челюстно-лицевой области и своевременное их лечение;
- ▣ оказание квалифицированной амбулаторной стоматологической помощи населению.

поликлиника организует и проводит:

- полную санацию полости рта всем лицам, обращающимся в поликлинику по вопросам оказания стоматологической помощи;
- полную санацию полости рта у допризывных и призывных контингентов;
- экстренную медицинскую помощь больным при острых заболеваниях и травмах челюстно-лицевой области;
- диспансерное наблюдение за определенными контингентами больных стоматологического профиля;
- квалифицированную амбулаторную стоматологическую помощь с своевременной госпитализацией лиц, нуждающихся в стационарном лечении;
- экспертизу временной нетрудоспособности больных, выдачу больничных листов и рекомендаций по рациональному трудоустройству, направление во врачебно-трудовые экспертные комиссии лиц с признаками стойкой утраты трудоспособности;
- весь комплекс реабилитационного лечения патологий челюстно-лицевой области и прежде всего - зубное протезирование и ортодонтическое лечение;
- мероприятия по повышению квалификации врачей и среднего медицинского персонала.

Состав стоматологической поликлиники:

- отделения терапевтической и хирургической стоматологии (в том числе в соответствующих случаях - детские);
- передвижные стоматологические установки;
- отделения зубного протезирования;
- оргметодкабинет;
- вспомогательные подразделения (рентгенологический, физиотерапевтический кабинеты);
- регистратура;
- административно-хозяйственная часть;
- бухгалтерия.

Традиционная структура стоматологической поликлиники:

- регистратура;
- стоматологические отделения: терапевтическое, хирургическое, ортопедическое с зуботехнической лабораторией, детской стоматологии;
- кабинет первичного осмотра;
- кабинет неотложной стоматологической помощи;
- кабинет физиотерапии;
- кабинет рентгенодиагностики.

Стоматологический кабинет, Требования к организации приема.



- минимальная площадь на одно рабочее место 14м^2 , помещение с естественным освещением и приточно-отточной принудительной вентиляцией и форточками;
- внутренняя отделка помещений должна быть выполнена из материалов, позволяющих проводить влажную уборку с применением дезинфектантов;
- полы настилаются линолеумом (без щелей) с переходом его на стены (5-10см), плинтуса под линолеумом.

Стоматологический кабинет, требования к оборудованию

Стоматологическая установка,

оснащенная:

- ❑ креслом для работы с пациентом ;
- ❑ светильником бестеневым;
- ❑ модулем врача, содержащим не менее 5 опций препарационной системы с обязательной системой подачи охлаждающей аэрозоли: наконечник-(пистолет) «вода-воздух», шланг(и) для монтажа 1-2 турбинных наконечников (скорость 250000-42000), 1-2 электрических (2000-40000 об/мин) или пневматических (2000-25000 об/мин) микромотора, ультразвуковой наконечник-скалер (или пневматический скалер) для снятия зубных отложений, дополнительные опции – диатермокоагулятор, внутриротовая видеокамера;
- ❑ модулем ассистента: наконечник «вода-воздух», всасывающие наконечники – слюноотсос малый и большой (эвакуатор), светополимеризирующая лампа;
- ❑ 2 комплектами наконечников, согласно СанПиН 2.1.3.2630-10 в комплект должны входить 3 наконечника(турбинный, прямой и угловой);
- ❑ плевательницей;
- ❑ столиком для инструментов (дополнительная опция);
- ❑ педаль управления установкой.



- Компрессор (дополнительная опция - помпа системы эвакуации всасывающих наконечников).
- Кресло врача, кресло ассистента на 5 роликах с газовой пружиной.
- Рабочий столик врача.
- Шкафы – для медикаментов, инструментария, стоматологических материалов.
- Столик для стерильных инструментов («ультрафиолетовый прилавок») для хранения простерилизованных инструментов.
- Диатермокоагулятор, аппарат определения чувствительности пульпы (ЭОД), апекслокатор и др.);
- Кварцевая лампа (настенная, переносная, возможно в кожухе с принудительной циркуляцией воздуха).
- Контейнеры для дезинфекции инструментов.
- Ультразвуковая ванна для очистки инструментов.
- Сухожаровой шкаф (автоклав) для стерилизации.
- Две раковины (для мытья рук и обработки инструментария).
- Рабочий письменный стол и стулья с поверхностью, подвергаемой санобработке.

Эргономические основы организации работы врача – стоматолога

- **Эргономика** – наука изучающая функциональные возможности человека в трудовых процессах с целью создания для него оптимальных условий работы.
- Эргономическими должны быть все аспекты профессиональной деятельности: оборудование кабинета начинается со стоматологической установки, включая мебель, инструментарий, спецодежду, технологии и методики работы.
- Наиболее показательным примером является эргономическая работа стоматолога в «4-руки», при горизонтальном и вертикальном расположении пациента.

Инструментарий стоматолога:

Лоток для инструментов («трей») разнообразных форм, размеров и материалов



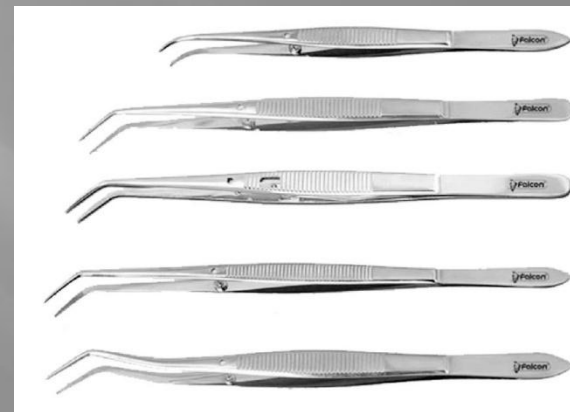
Основные инструменты:



зеркало (плоское,
вогнутое, размеры
№1,2,3,4,5)



Зонд (угловой, прямой,
пародонтологический,
эндодонтический и др.)



Пинцет
(зубоврачебный)

Санитарная безопасность работы стоматолога

- При работе стоматолог должен использовать: спецодежду (халат/костюм, колпак), замена одежды производится ежедневно;
- сменную обувь из нетканого материала (эргономичным является использование обуви с каблуком высотой 3-5мм); маску одноразовую или марлевую (2-3 слойную);
- резиновые перчатки (лучше текстурированные без талька), меняя их при каждом новом пациенте, у хирурга – стерильные перчатки.

Дезинфекционно-стерилизационные мероприятия в стоматологическом кабинете

Медицинские изделия, применяемые при стоматологических манипуляциях, подлежат санитарной обработке последовательно: дезинфекции, предстерилизационной очистке, стерилизации и последующему хранению в условиях исключающих их вторичную контаминацию организмами. Изделия однократного применения подлежат дезинфекции и последующей утилизации.

- **Дезинфекция** (обеззараживание) – мероприятие, направленное на уничтожение патогенных и условно-патогенных микроорганизмов на изделиях медицинского назначения;
- **Предстерилизационная очистка** ;
- **Стерилизация** – полное уничтожение всех видов микроорганизмов и их спор на медицинских изделиях и инструментах, путем воздействия физических и химических факторов.

Методы стерилизации:

- **паровой** - в автоклавах под избыточным давлением ;
 - **воздушный** - сухим горячим воздухом ;
- **гласперленовый** – термическая обработка в среде нагретых стеклянных шариков ;
 - **жидкостный метод** - химическая или холодная стерилизация средствами с сильнодезинфицирующим эффектом.

Методы обследования стоматологического больного

Основные	Дополнительные
- опрос; - осмотр; - зондирование; - перкуссия; - пальпация	- термометрия; - электроодонтодиагностика; - рентгенография; - витальное окрашивание; - электрометрический метод; - лазерная флюорометрия; - люминисценция; - трансиллюминация

Опрос больного(от греческого «anamnesis» – воспоминания) - первый этап обследования пациента. Опрос складывается из следующих последовательно изложенных разделов:

- жалобы;
- история данного заболевания;
- история жизни больного.

Осмотр

- ❑ Внешний осмотр (общее состояние пациента, конституция, выражение лица, поведение, речь, состояние кожных покровов и красной каймы губ, пальпаторное исследование мягких тканей головы и шеи, лимфоузлов, височно-нижнечелюстных суставов, точек выхода ветвей тройничного нерва).
- ❑ Осмотр полости рта (преддверие, СОПР, пародонт, прикус, зубная формула).
- ❑ При осмотре зубов обращают внимание на размеры коронок, наличие дефектов зубных рядов и зубов, состояние пломб, подвижность зубов.

Зондирование

проводится с помощью углового зонда для определения: наличия и глубины кариозной полости (КП), её сообщения с полостью зуба, болезненности стенок и дна, наличия зубного камня и мягкого налёта.

Методика зондирования и перкуссии

- **Зондирование** – исследование с помощью зонда фиссур и ямок, кариозных полостей, десневой борозды (кармана), краев вкладок или искусственных коронок.
- **Перкуссия** – вертикальное или горизонтальное постукивание ручкой зонда или пинцета по коронке зуба для определения реакции периодонта на эти толчки.

- ▣ **Термометрия** определяется чувствительность зубов на холодовые и тепловые раздражители.
- ▣ **Электроодонтодиагностика (ЭОД)** – определение электровозбудимости пульпы зуба.
- ▣ **Рентгенография (Rg)** является диагностическим методом.
- ▣ **Витальное окрашивание** используют для дифференциальной диагностики кариеса в стадии пятна с некариозными поражениями, оценки качества краевого прилегания пломб.
- ▣ **Электрометрический метод** позволяет измерить в мкА величину электрического тока, проходящего через исследуемую зону .
- ▣ **Лазерная флюорометрия** основана на анализе оптических свойств тканей зуба при их облучении лазером.
- ▣ **Люминесценция** основана на различной способности тканей отражать ультрафиолетовые лучи.
- ▣ **Трансиллюминация.** Оценивают тенеобразование, наблюдаемое при прохождении света через объект исследования.

Медицинская документация

система отчетно-учетных документов, предназначенных для записи и анализа данных, характеризующих состояние здоровья отдельных лиц, объем, содержание и качество оказываемой медицинской помощи.

На стоматологическом терапевтическом приёме заполняют:

- Амбулаторную карту (форма №043/у);
- Листок ежедневного учета работы врача — стоматолога (зубного врача) стоматологической поликлиники, отделения, кабинета — ф. № 037/у-88;
- Сводная ведомость учета работы врача — стоматолога (зубного врача) стоматологической поликлиники, отделения, кабинета — ф. № 039-2/у;
- Контрольная карта диспансерного больного.

Медицинская карта стоматологического больного (№ 043/у)

Основной компонент медицинской документации.

Содержит:

Первый раздел – паспортная часть (номер карты, дату ее оформления, фамилию, имя, отчество пациента, год его рождения, возраст, пол, сведения о месте регистрации и проживания, профессии, работе.)

Второй раздел – данные объективного обследования (фиксируются данные внешнего осмотра, осмотра полости рта, заполняется формула зубов с использованием официально принятых сокращений; описываются состояние прикуса, слизистой оболочки полости рта, рентгеновские снимки и результаты других дополнительных исследований.)

Третий раздел – общая часть (план обследования, план лечения, записи консилиумов и консультаций, и др.)

В медицинскую карту должны быть внесены

- согласие на обработку персональных данных;
- карта здоровья, анкета стоматологического больного;
- результаты анализов (если они проводились) — оригиналы или копии;
- выписки из других стоматологических учреждений, где больной ранее наблюдался или лечился;
- медицинские заключения, экспертные, консультативные заключения, полученные в связи с заболеваниями, по которым пациент наблюдается в данной клинике, или течение которых может влиять на особенности стоматологических заболеваний;
- сведения о проведении онкологических осмотров (приказ Минздрава РФ «О мерах по улучшению организации онкологической помощи населению РФ» № 270 от 12.09.1997 г.);
- сведения о дозах лучевой нагрузки, полученной пациентом при проведении рентгенологических исследований (СанПиН 2.6.1.11.92-03 от 2003 г.);
- рентгеновские снимки зубов и челюстно-лицевой области пациента, выполненные в данном стоматологическом учреждении.

Код формы по ОКУД _____

Код учреждения по ОКПО _____

Министерство здравоохранения России
Название учреждения _____

Медицинская документация
Форма № 043/у
утв. Минздравом СССР 04.10.80
№1030

Медицинская карта стоматологического больного

№ _____ 20 _____ г.

Фамилия, Имя, Отчество _____

Пол (м., ж.) _____ Возраст _____ Адрес _____

Профессия _____ Диагноз _____

Жалобы _____

Перенесенные и сопутствующие заболевания _____

Развитие настоящего заболевания _____

[illegible]

Состояние слизистой оболочки полости рта, десен, альвеолярных отростков неба

ф. № 043 / у

[illegible]

www.CentrMag.ru

Для удобства записи результатов осмотра зубов применяют различные схемы (зубная формула).

система Зигмонда-Палмера.

По этой системе горизонтальная линия указывает на принадлежность зубов к верхней или нижней челюсти, а вертикальная - на принадлежность зубов к правой или левой стороне. Зубы постоянного прикуса обозначают арабскими цифрами, а временные - римскими.

8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8

V	IV	III	II	I		I	II	III	IV	V
V	IV	III	II	I		I	II	III	IV	V

В настоящее время начинает применяться двухцифровая система, которая принята Международной Ассоциацией стоматологов (FDI) и рекомендована Стоматологической Ассоциацией России. По этой системе к порядковому номеру зуба челюсти с 1 по 8 добавляется номер квадранта, который ставится впереди номера зуба. При временном прикусе зубы обозначаются цифрами 1-5, а квадранты 5-8.

18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38

55	54	53	52	51		61	62	63	64	65
85	84	83	82	81		71	72	73	74	75

***СПАСИБО
ЗА ВНИМАНИЕ!***