



**Предмет, цели и задачи ортопедической
стоматологии. Краткий исторический очерк
развития ортопедической стоматологии и ее
основные этапы.**

Лектор:
д.м.н., профессор
В.П. Тлустенко

План лекции:

1. Цели и задачи
2. Введение в специальность «ортопедическая стоматология»
3. Исторические этапы и перспективы развития ортопедической стоматологии в России
4. История кафедры ортопедической стоматологии «СамГМУ»

Термин «ортопедия» был предложен в 1741 г. Н. Андри. Этот термин составлен из греческих слов: «ортос» (прямой, правильный) и «пайдеуо» (образовывать)

В современном представлении ортопедическая стоматология – это область клинической медицины, изучающая этиологию и патогенез болезней, аномалий, деформаций и повреждений зубов, челюстей и других органов полости рта и челюстно – лицевой области, разрабатывающая методы их диагностики, лечения и профилактики.



Она состоит из общего и частного курсов.
Общий курс является пропедевтическим, т.е.
подготовительным.

Частный курс состоит из 3 – х основных разделов:

1) зубного протезирования

2) ортодонтии

3) челюстно – лицевой ортопедии

Зубное протезирование занимается диагностикой, клиникой, профилактикой и устранением дефектов зубов и зубных рядов, возникших в результате какой – либо патологии.

Ортодонтией называется раздел ортопедической стоматологии, занимающийся изучением, предупреждением и лечением стойких аномалий и деформаций зубов, зубных рядов и прикуса.

Челюстно - лицевая ортопедия изучает диагностику, клинику, профилактику, вопросы протезирования, исправление деформаций челюстей и лица, возникших в результате травмы, заболеваний и различных операций.



Между перечисленными разделами ортопедической стоматологии нет четкой границы. Однако важно, чтобы изучение их шло в определенной последовательности, от простого к более сложному.



Ортопедическая стоматология прошла
длинный и сложный путь развития: от
примитивного ремесленничества до
самостоятельного крупного раздела
медицинской науки.



Наиболее древним является зубное протезирование, которое возникло за несколько веков до нашей эры, о чем свидетельствуют найденные при археологических раскопках зубные протезы этрусков, финикийян, греков и египтян и др. народов (золотые протезы, укрепленные на зубах с помощью золотых колец или полос). Их, видимо и следует считать родоначальниками мостовидных протезов.





Первые зубные протезы были, в основном, косметические и не выполняли своей функции – жевания. Они изготавливались из дерева, кости, золота (еще в XVI веке француз Амбруаз Паре, известный хирург, замещал отсутствующие зубы искусственными из слоновой или бычьей кости, укрепляя их золотой проволокой, вырезая из слоновой кости и сами съемные протезы).



Восстановление отсутствующих зубов с помощью удаленных резцов и золотой проволоки [12]







В 1721 году Пурман и в 1756 году Пфафф впервые предложили снимать оттиски с челюстей воском или сургучом и отливать по ним гипсовые модели.

В 1728 году француз Пьер Фошар впервые обобщил все теоретические и практические знания по зубопротезированию в руководстве: «Зубная хирургия или трактат о зубах».



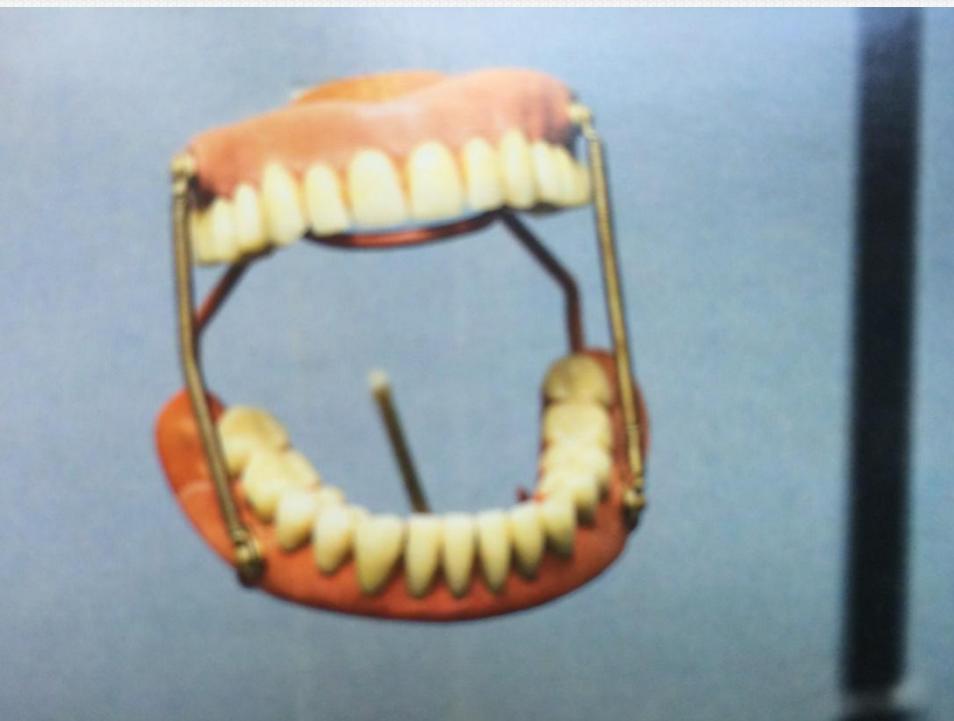
Он разработал ряд методик зубного протезирования:

1) предложил фиксировать полные съемные пластиночные протезы золотыми пружинами

2) разработал конструкции штифтовых зубов

3) предложил покрывать золотые зубы эмалью под цвет зубов

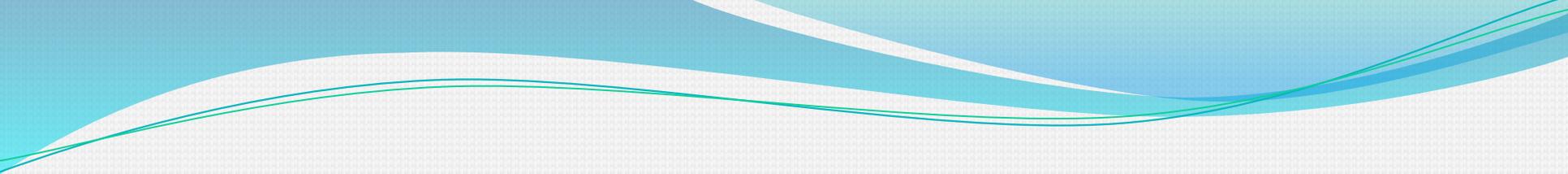
4) применил проволочные лигатуры для исправления аномалий положения зубов



Фиксация полных съемных протезов пружинами

В 1764 году Мутон изобрел металлическую коронку и впервые изогнул из золотой проволоки крючок – кламмер.





В 1774 году француз Дюшато выдвинул идею изготовления зубов и протезов из фарфора, и лишь в 1810 году, в Америке, стали выпускать искусственные зубы из фарфора фабричным методом.

В 1820 году француз Дюшато предложил для снятия слепков – оттискные ложки.



В 1840 году стали применять гипс в качестве оттискного материала и для получения точных моделей.





В 1820 году Эванс предложил простой артикулятор, а в 1865 Бонвиль изучил артикуляционные движения нижней челюсти и предложил свой артикулятор, основные конструктивные данные которого используются в современных аппаратах, воспроизводящих движения нижней челюсти.



Артикулятор и окклюдатор

В 1864 году Шротт предложил получать функциональные оттиски.





В 1889 году Энгель предложил классификацию аномалий зубочелюстной системы и специальную аппаратуру для лечения.

В России дореволюционной до конца XIX века зубоврачебную помощь оказывали только лица, обучаясь практическим навыкам в частных зубоврачебных кабинетах, не имея медицинской подготовки. Первые врачи были французы.



Первые зубоврачебные школы в России начали открываться в 1881 году – в Санкт – Петербурге (руководитель Ф.И. Важинский); в Москве в 1892 году (И.М. Коварский). Уже в 1918 году таких школ было 9, а к 1916 году их стало около 20.

Единственной формой зубоврачебной помощи населению России была система частных кабинетов. Общественных видов зубоврачебной помощи в России до революции не существовало.



В развитии ортопедической стоматологии в России отмечалось 4 периода:

I этап – начался после Октябрьской революции с 1918 по 1930 гг.

II этап – с 1930 по 1940 гг.

III этап – с 1941 по 1991 гг.

IV этап – современной стоматологии с 1992 года.

Первый период.

В 1918 году был создан Народный Комиссариат здравоохранения во главе с Н.А. Семашко. Коллегия Наркомздрава РСФСР утвердила «Положение о зубоврачебной подсекции Комиссариата и Ученой одонтологической комиссии при этой подсекции» – 25 августа 1918 года. Возглавил ее П.Г. Дауге, зубной врач по профессии. Он привлек к работе группу ученых: Гофунга, Евдокимова, Лимберга и др.

Вопрос о необходимости высшего медицинского образования для русских зубных врачей был вновь поднят Александром Карловичем Лимбергом.

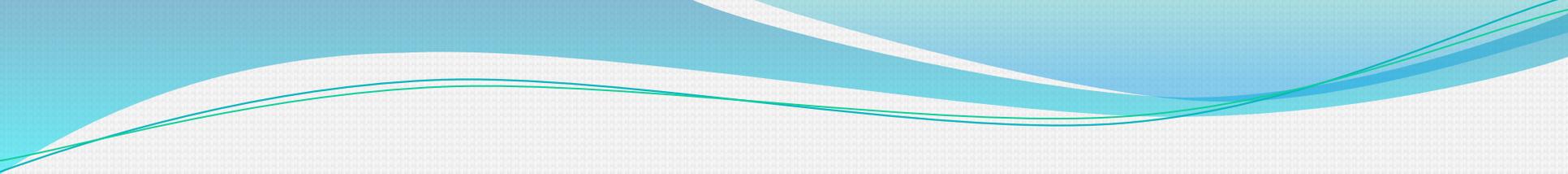




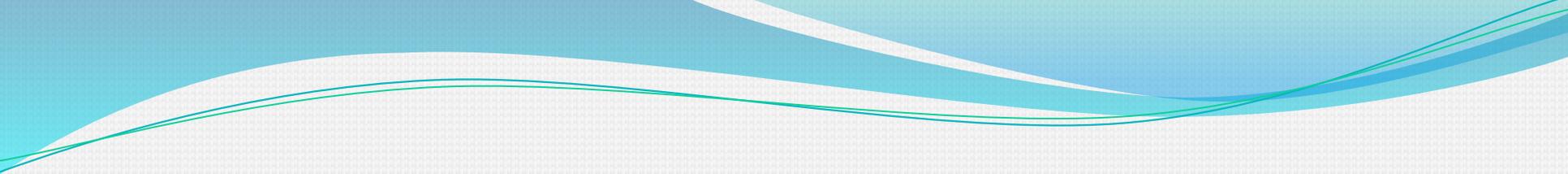
В своей докторской диссертации (1891 г.) он писал о том, что зубо врачевание, как и другие медицинские специальности, требует основательных медицинских знаний, подобно тому, как хирургия, глазные и ушные болезни покончили с эмпиризмом и стали полноценными отраслями медицины. В качестве доказательства приводится опыт других стран, где зубные врачи получают высшее медицинское образование (в Австрии – 1834 г., в Германии – с 1869 г., в Англии – с 1879 г.)



В 1920 году вышло Постановление: «Создание при медицинских факультетах кафедр одонтологии» .



Первый период характеризовался значительными событиями: проведена национализация зубо­врачебной помощи в советской республике; организована государственная зубо­врачебная помощь широким кругам населения страны; ликвидирована система частнопрактикующих врачей и техников.



Были организованы зубоврачебные школы:

Москва – в 1919 году;

Саратов - в 1920 году;

Ленинград – в 1927 году;

Харьков – в 1927 году.

В 1937 году был открыт завод зубоврачебных материалов в г. Ленинграде.

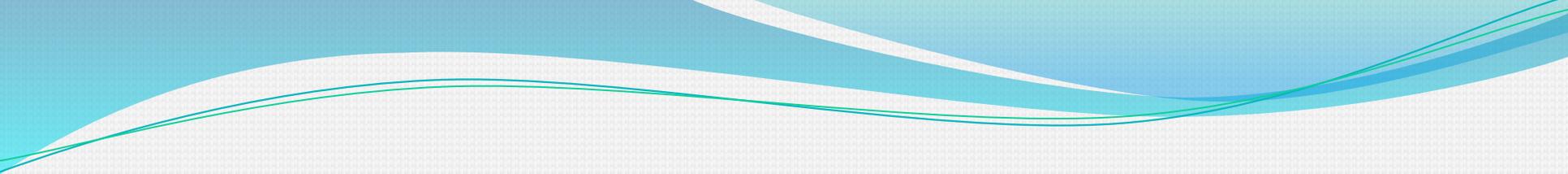


Большую роль в развитии ортопедической стоматологии сыграли Одонтологические съезды:

В 1923 г. – 1 съезд одонтологов (Гофунг - «Об ограничении мостовидных протезов», Клейман – предложен алюминий для мостовидных протезов вместо золота);

В 1925 г. – II съезд Всесоюзных одонтологов (Энтин - «Социальные и клинические противопоказания к несъемному протезированию».

Алюминий был отменен, снова золото.



В 1928 г. – III съезд (о хромировании зубных протезов, вопросы ортопедической и ортодонтической помощи детям, ограничении на изготовление мостовидных протезов по созданию новых материалов для протезов).



Второй период – годы первых пятилеток. Этот период развития ортопедической стоматологии отличался значительными достижениями.

В 1930 году для изготовления протезов стали применять хромоникелевую сталь, которая стала вытеснять золото, а в 1931 году – сталь марки Х18Н9Т (нержавеющая сталь)







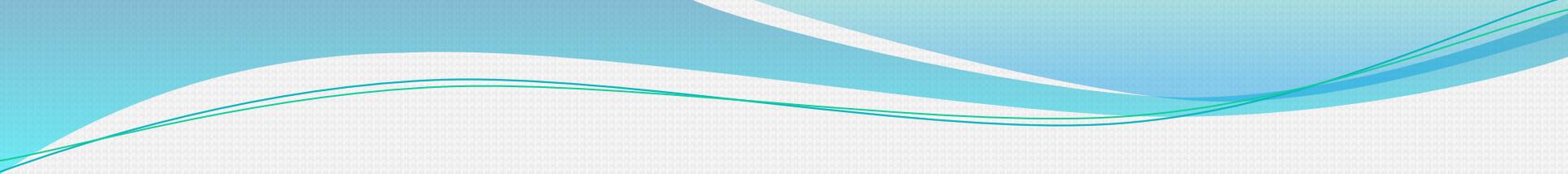


Рост кадров зубных врачей в 1934 году составил 8419, а в 1935 году – 9480 врачей.

В 1935 году был издан приказ № 468 «О мерах по подготовке к открытию стоматологических институтов».



Таким образом, были созданы условия для воссоединения на новой социальной базе трех разделов (зубопротезирование, челюстная ортопедия и ортодонтия), из которых сформировалась ортопедическая стоматология.



Окончательно сформировалась ортопедическая стоматология как медицинская дисциплина в 1936 году, когда были организованы медицинские институты с самостоятельными кафедрами ортопедической стоматологии (заслуга А.Я. Катца)



А.Я. Катц



В начале 1940 года Цитрин предложил серебряный припой, активизировались исследования в изучении новых материалов для зубопротезирования. В этом отношении была проведена серьезная работа по замене каучука на пластмассу (ЦИТО)



Каучуковый протез с ленточным кламмером



Полные съемные пластиночные протезы



П.С.П. армированный металлической сеткой

В 1940 году, группа ученых под руководством Б.Н. Бынина, И.И. Ревзина, Манукян и др. разработала и внедрила в практику зубного протезирования пластмассу АКР – 7, которая полностью вытеснила каучук, как базисный материал.



Частично – съемные пластиночные протезы



В 1940 году вышел первый учебник по ортопедической стоматологии (Н.А. Астахов, Е.М. Гофунг, А.Я. Катц). С выходом его в свет ортопедическая стоматология как наука заняла по праву место, принадлежащее ей в ряду других медицинских наук.



Таким образом, можно сделать заключение, что ортопедическая стоматология довоенного времени (II этап) имела свои черты, на формирование которых оказали влияние достижения науки и социально – организационная структура стоматологической помощи (бесплатность, общедоступность и др.)



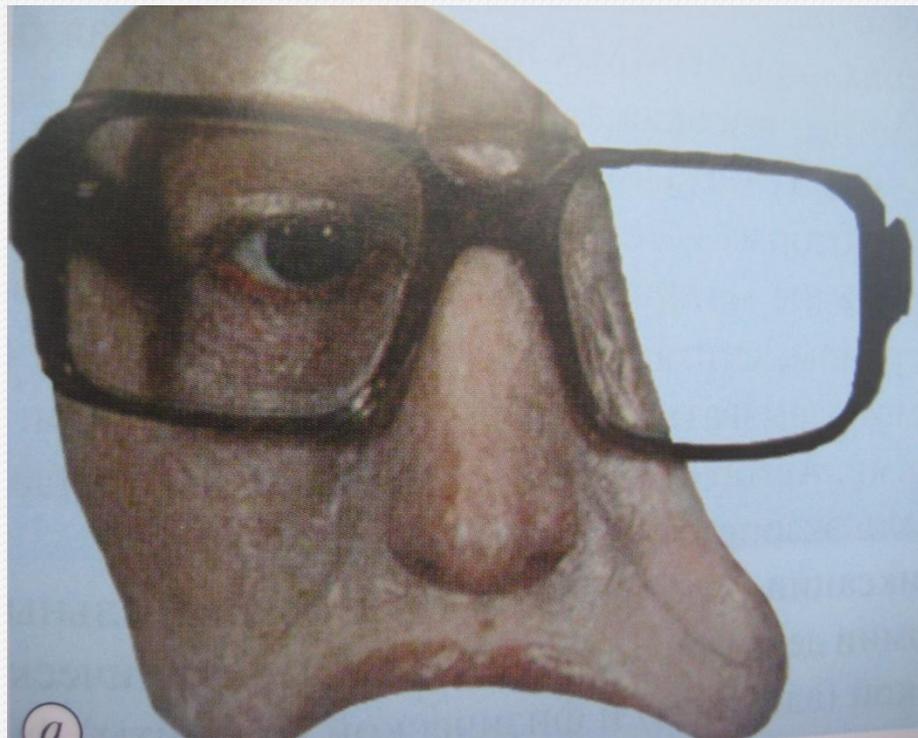
Великая Отечественная война потребовала перестроить всю стоматологическую помощь, в том числе и ортопедическую, на военный лад.

С этого времени начинается III период в развитии ортопедической стоматологии по 1991 год.

Все стоматологи были призваны в армию. Одни оказывали помощь раненым в качестве вторых хирургов, другие организовывали в тылу оказание ортопедической помощи челюстно – лицевым раненым.



Были созданы образцовые челюстно – лицевые стационары и клиники. Выработана стройная организация санитарной службы в СА на этапах медицинской эвакуации. В период 1941-1945 годов советские стоматологи – ортопеды подняли качество лечения раненых в челюстно-лицевую область. Это А.А.Лимберг, А.Э.Рауэр, Д.А.Энтин, А.Я.Катц, Бетельман, Бынин, Оксман, Курляндский, Шур и другие.



Экзопротезы



В.Ю.Курляндский- выдающийся ученый, педагог, теоретик и практик. Он заслужил признание не только в нашей стране, но и за рубежом. Как ученый он создал основополагающие научные направления, по которым стоматология живет и развивается и по сегодняшний день. Начало пути Курляндского В.Ю. приходится на 1935 г. В 1937г. защитил кандидатскую диссертацию на тему: «К учению о съемных протезах и их фиксации», а в 1945г. – докторскую.





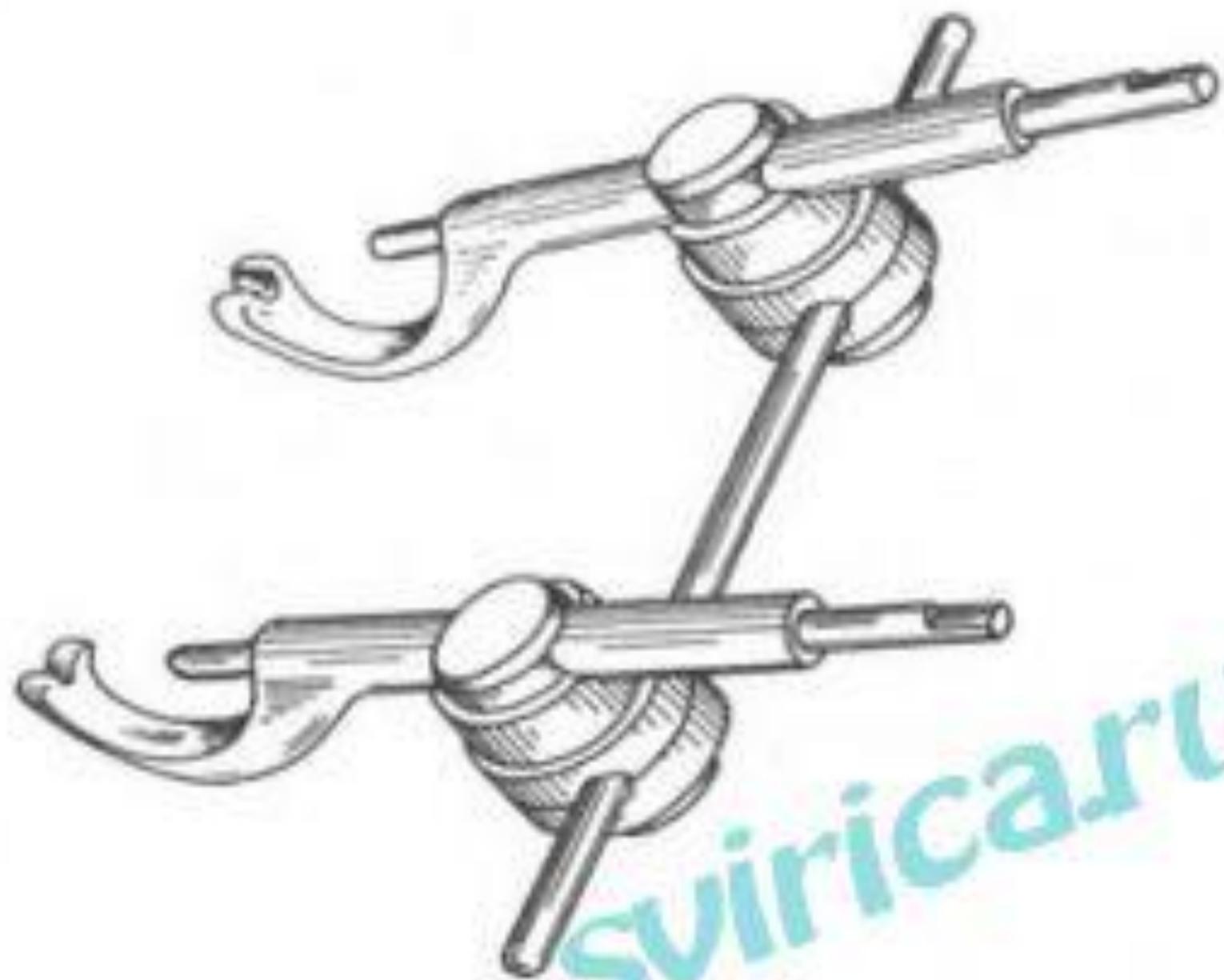
Замещающие протезы



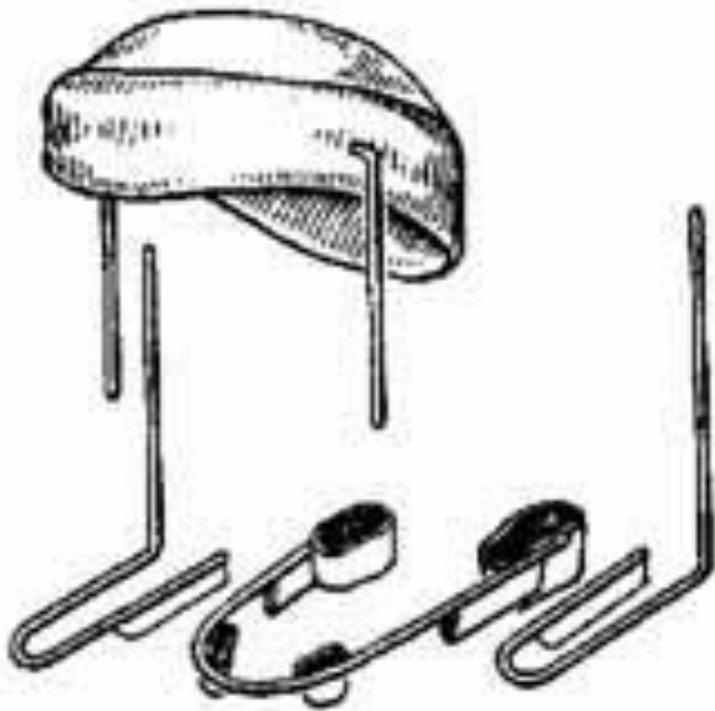
Протез нижней челюсти при микростомии



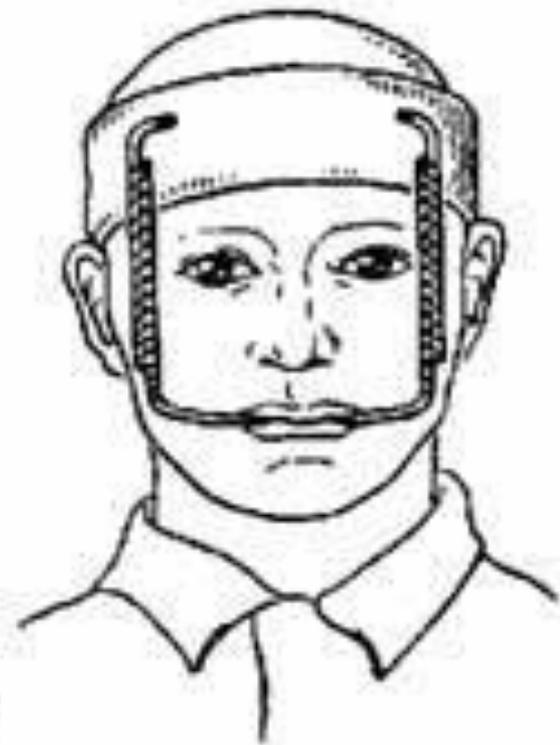
6



Аппарат Рудько в собранном виде.

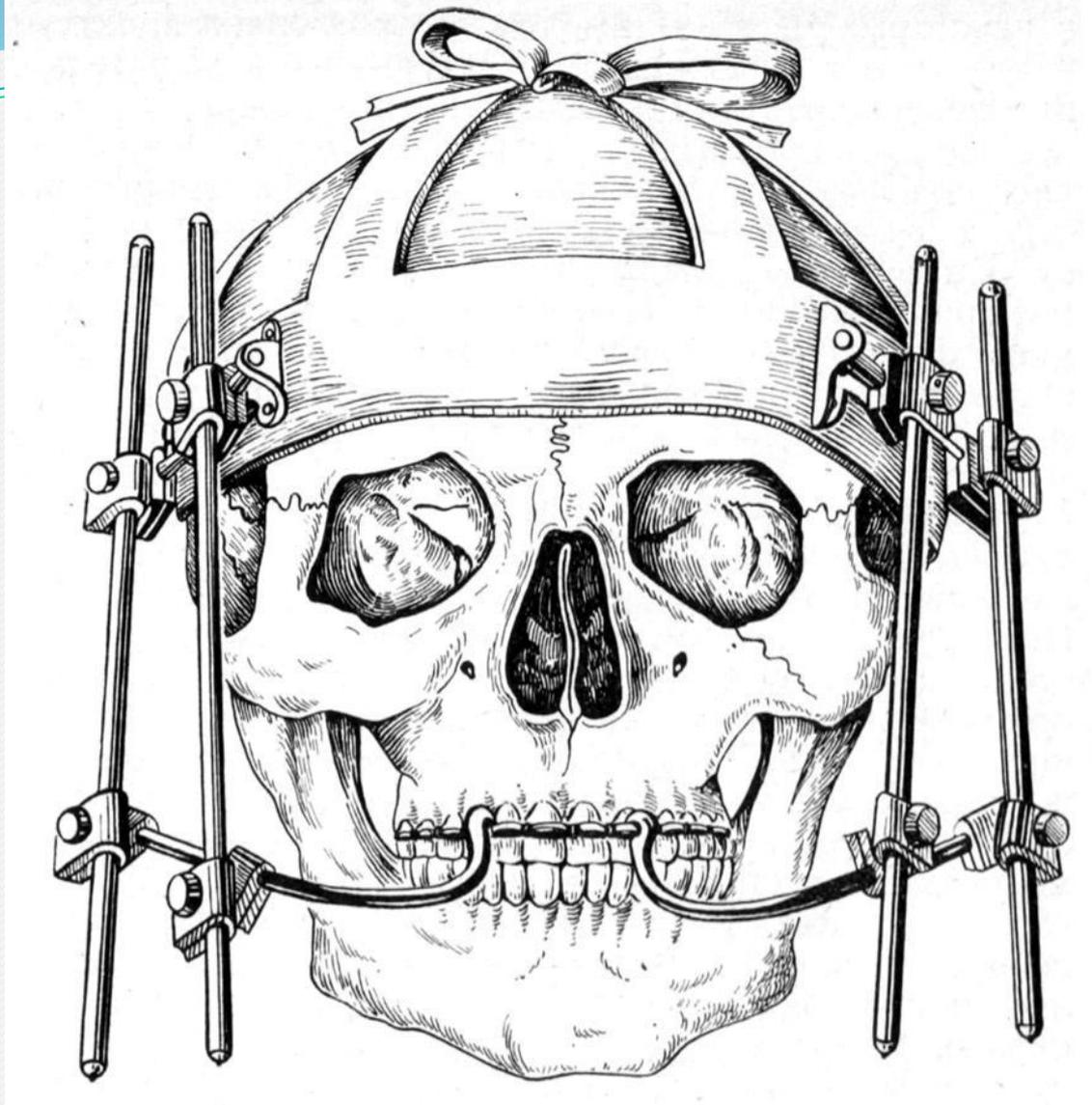


а



б

Аппарат Шура



Аппарат Збаржа



В 1952 г. – В.Ю. Курляндский становится зав.
кафедрой ортопедической стоматологии ММСИ.
Это новый этап.

1958 г. - учебник «ортопедическая стоматология»

1963 и 1970г. – «Атлас».



Основные научные положения В.Ю.Курляндского изложены более чем в 40 монографиях и двухстах публикациях. Среди них широко известные учебники и атласы по ортопедической стоматологии. 25 лет Курляндский В.Ю. руководил кафедрой ортопедической стоматологии в Московском медицинском стоматологическом институте.



В 1962 году состоялся IV съезд стоматологов в Москве, который подвел итоги развития стоматологии за последние после войны годы.

В 1968 году – V съезд стоматологов в Киеве, посвященный стоматологии детского возраста.

В 1975 году состоялся VI Всесоюзный съезд стоматологов в Ленинграде, где рассматривались вопросы этиологии, патогенеза и клиники пародонтоза, методы ортопедического лечения.



В 1981 году состоялся VII Всесоюзный съезд стоматологов в Ташкенте, где решались вопросы травматологии, бюгельного протезирования, о формах труда зубных техников, их совершенствования, введена штатная должность — врач-стоматолог детский, обезболивании в ортопедической стоматологии.



Бюгельный протез



В 1987 году состоялся VIII Всесоюзный съезд стоматологов в Волгограде, где рассматривались вопросы совершенствования ортопедической стоматологии. Было высказано мнение об ограничении нитрид - титанового покрытия несъемных зубных протезов.



Металлический штампованно – паянный
мостовидный протез



В 1988 году состоялся V всероссийский съезд стоматологов в Новосибирске, на котором было принято решение : с 1992 года осуществить переход на изготовление цельнолитых зубных протезов.



Итак, к 1989 году в стране насчитывались 2
стоматологических института. 50 факультетов,
130000 врачей – стоматологов, 1160
стоматологических поликлиник,
23000 стоматологических отделений и кабинетов.

Четвертый период (современная стоматология (после 1992г.) характеризуется интенсивным развитием стоматологии. Появилось множество современных технологий во всех разделах ортопедической стоматологии. Особое развитие получило использование керамики в ортопедической стоматологии и имплантология, целью которой является установление дополнительных искусственных опор для зубного протезирования. Большой вклад в этот период внесли отечественные ученые Копейкин В.Н., Миргазизов М.З., зарубежные Линков и Бронемарк.

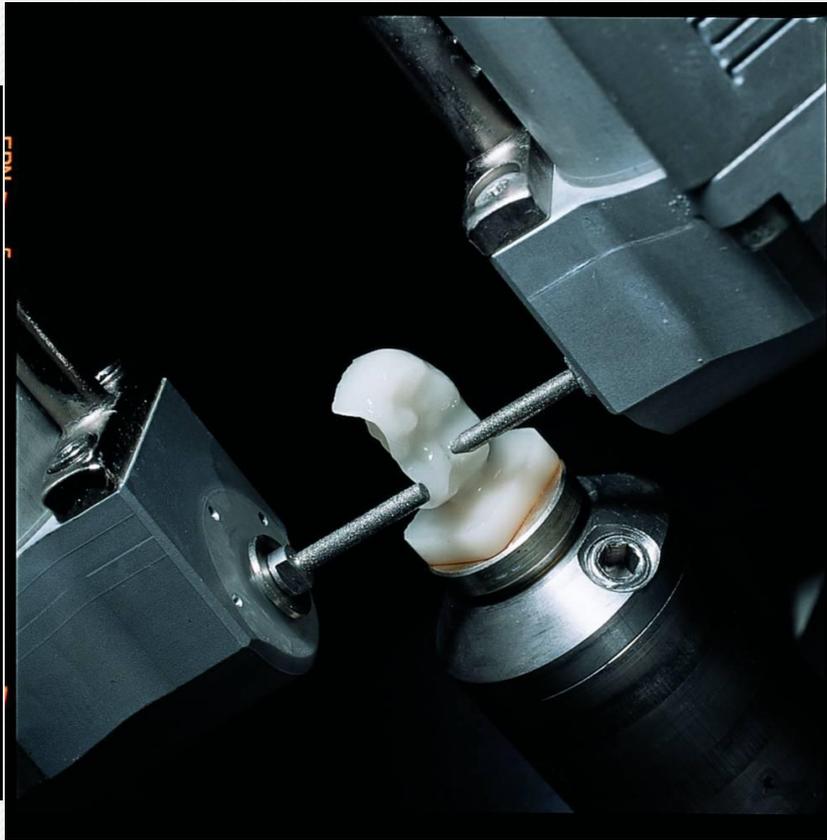


AD





CAD – CAM система







Имплантаты (внутрикостная часть)

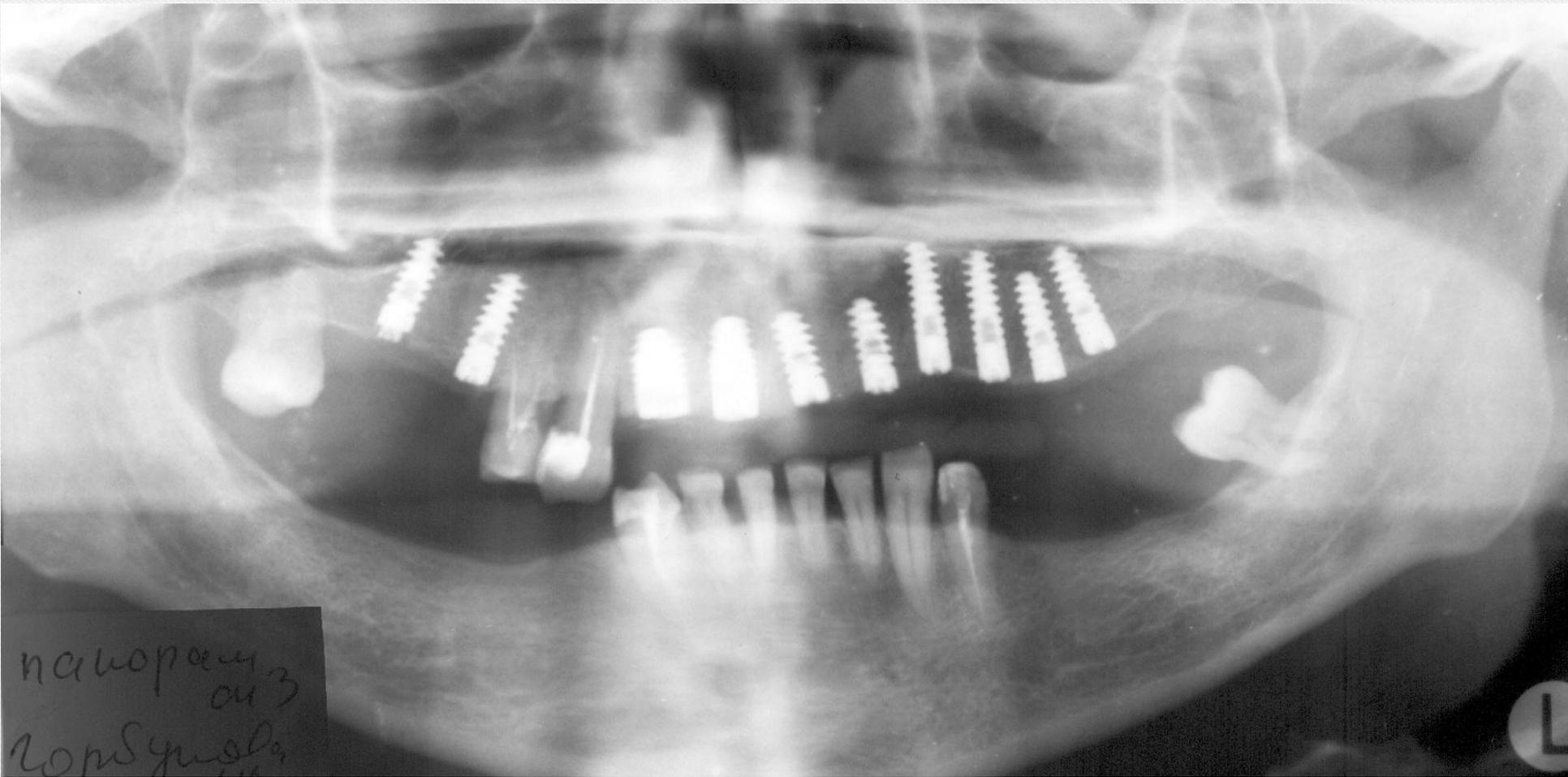






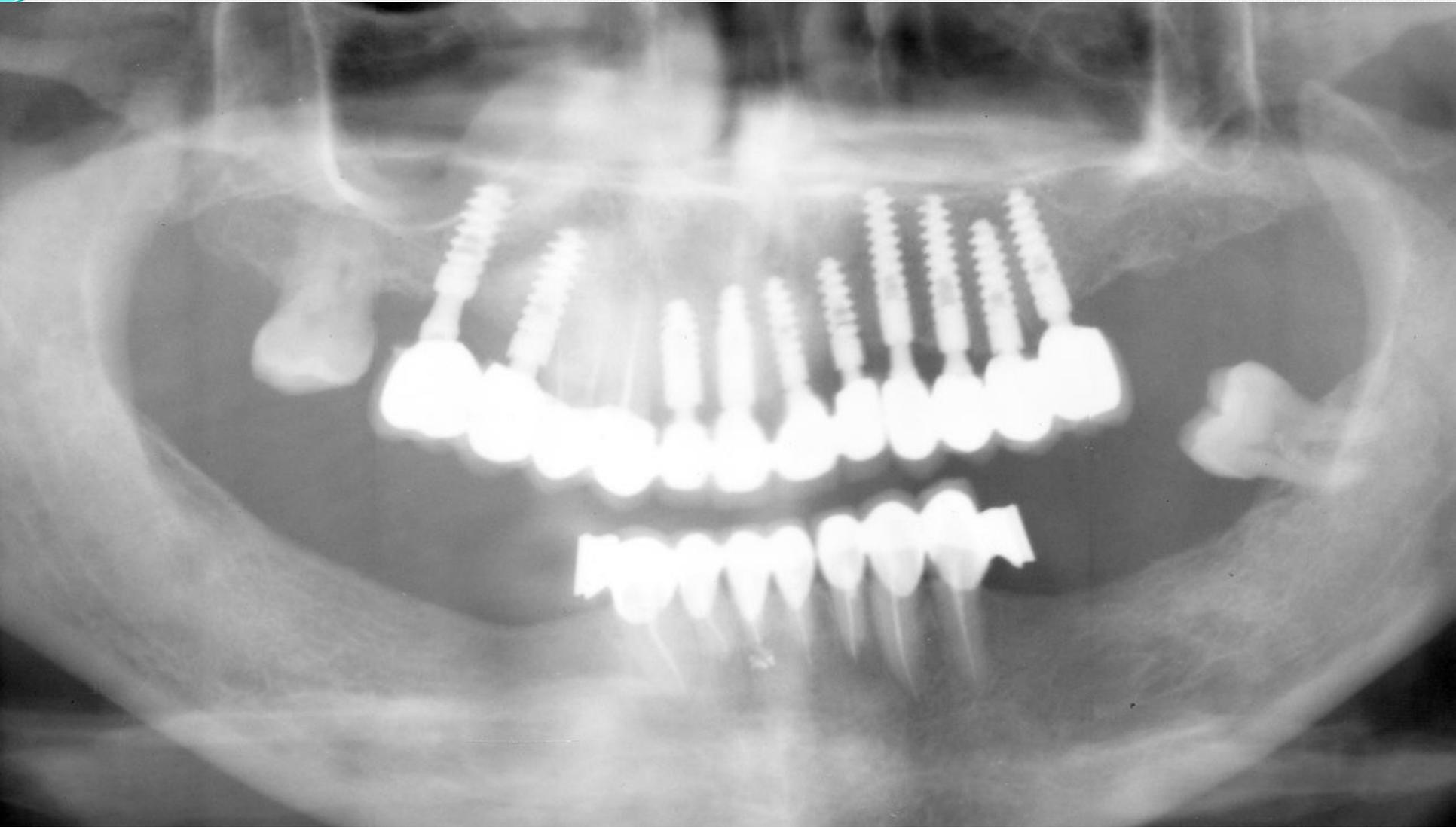


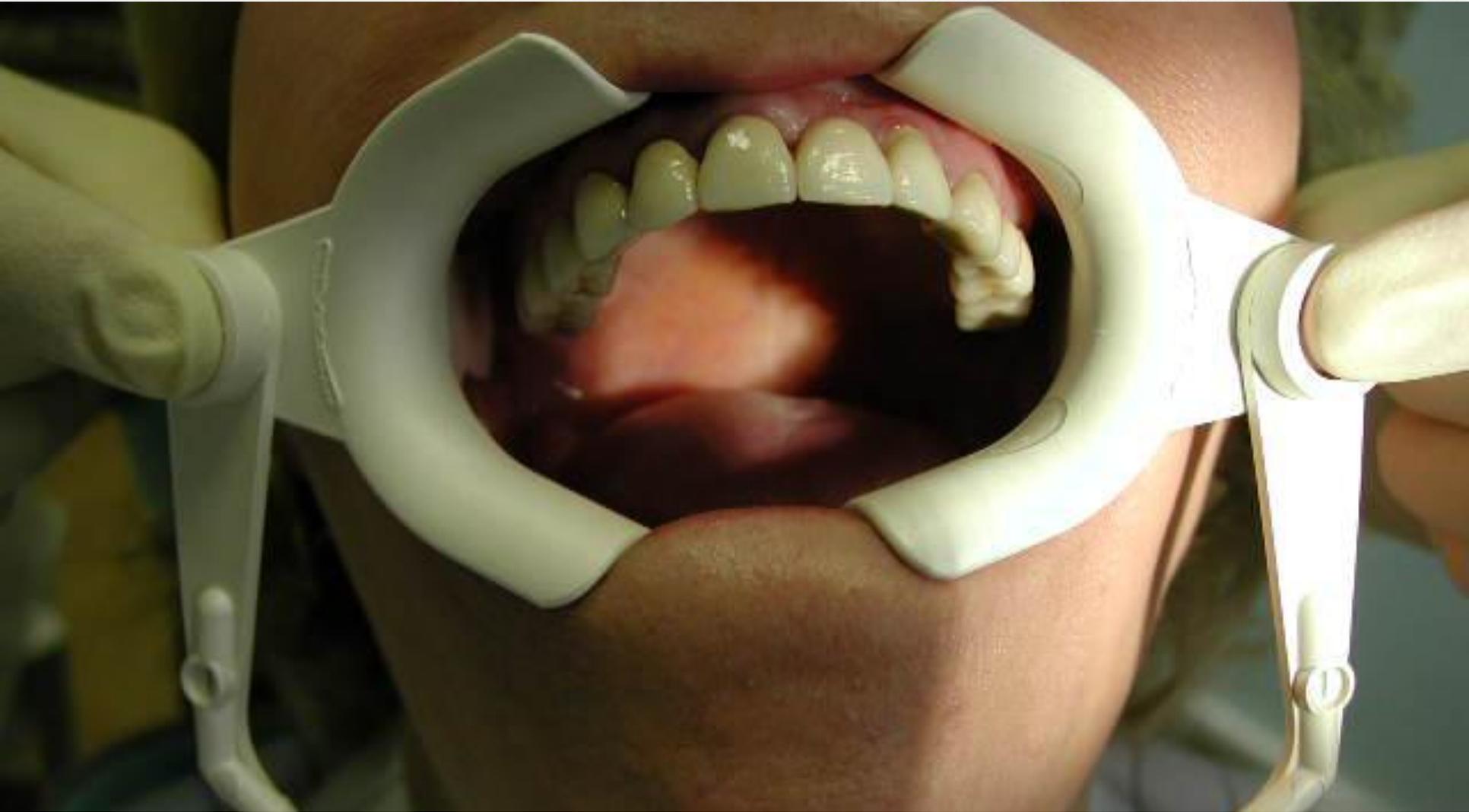


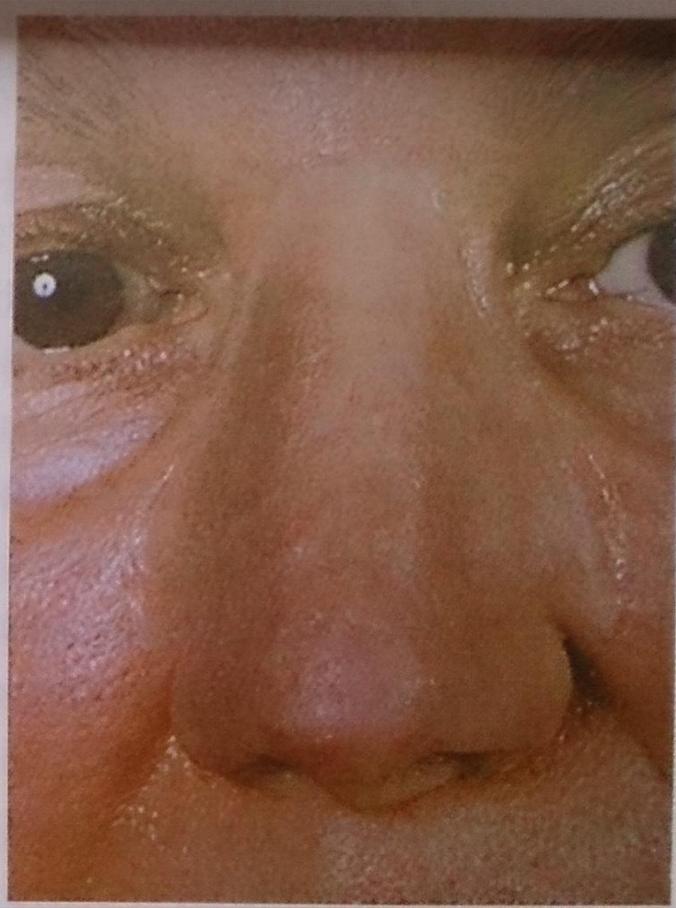
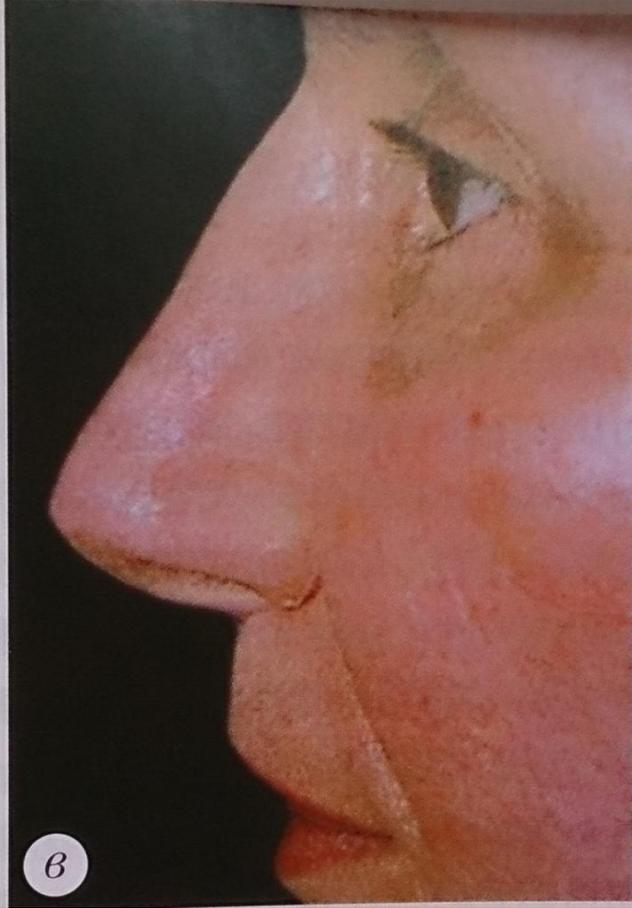


на верхней
от 3
комбинированно

L







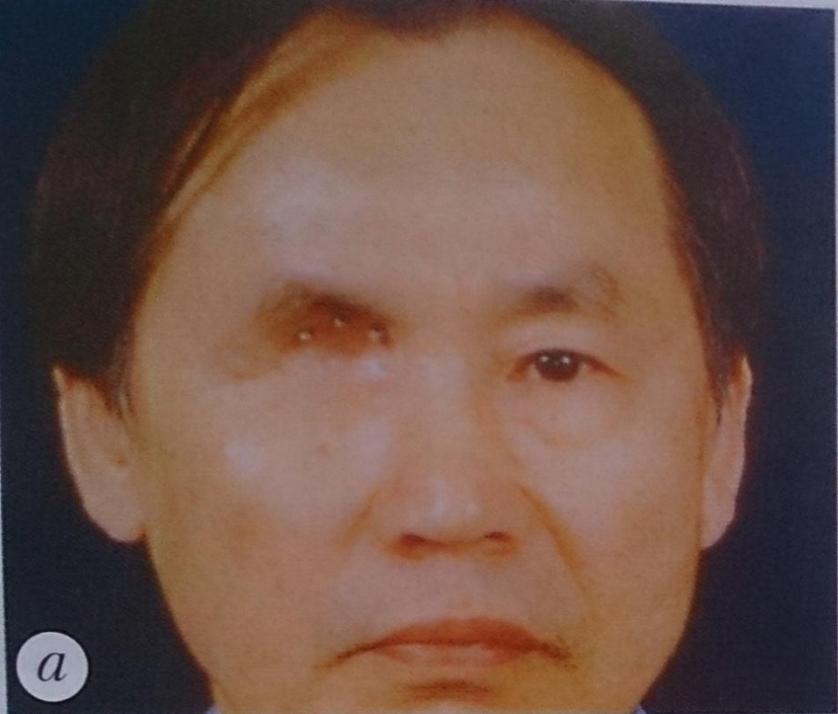




Рис.1 е. Вид балочной конструкции в полости рта



Рис.1 ж. Вид условно съемного протеза



Рис.1 з. Результат лечения



Обтураторы



Благодарю за внимание!