



**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

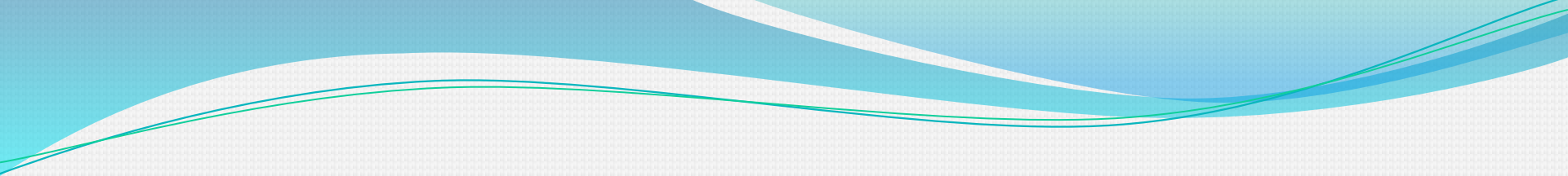
2) ортодонтии

3) челюстно – лицевой ортопедии

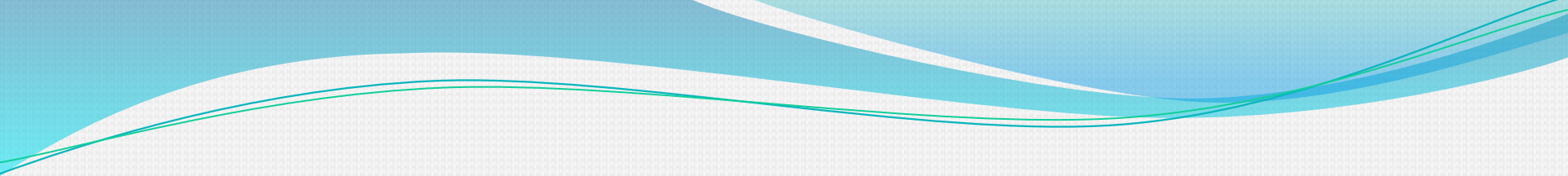
Зубное протезирование занимается диагностикой, клиникой, профилактикой и устранением дефектов зубов и зубных рядов, возникших в результате какой – либо патологии.

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

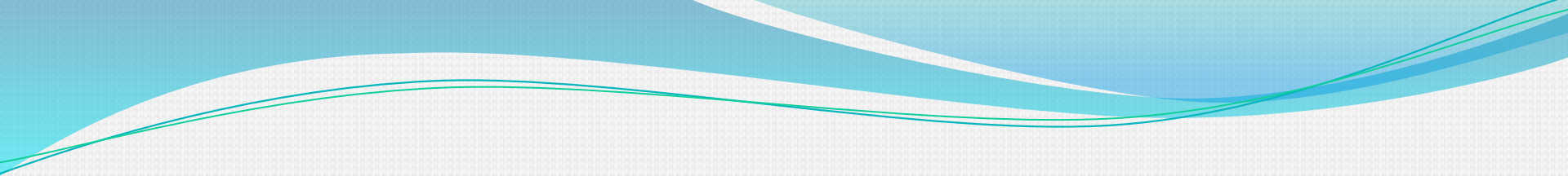
Челюстно - лицевая ортопедия изучает диагностику, клинику, профилактику, вопросы протезирования, исправление деформаций челюстей и лица, возникших в результате травмы, заболеваний и различных операций.



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

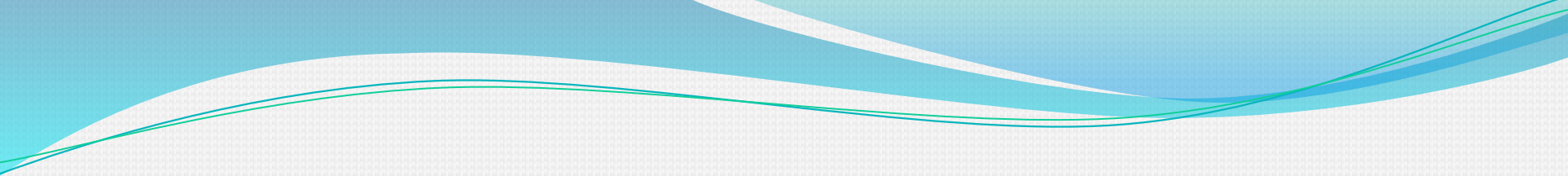


Ортопедическая стоматология прошла
длинный и сложный путь развития: от
примитивного ремесленничества до
самостоятельного крупного раздела
медицинской науки.



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.





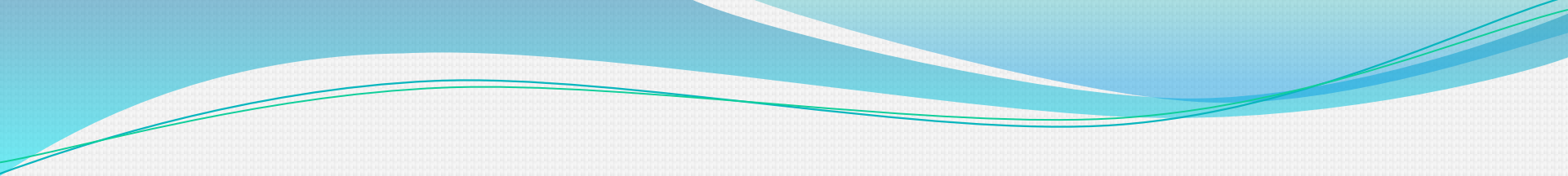
Первые зубные протезы были, в основном, косметические и не выполняли своей функции – жевания. Они изготавливались из дерева, кости, золота (еще в XVI веке француз Амбруаз Паре, известный хирург, замещал отсутствующие зубы искусственными из слоновой или бычьей кости, укрепляя их золотой проволокой, вырезая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



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







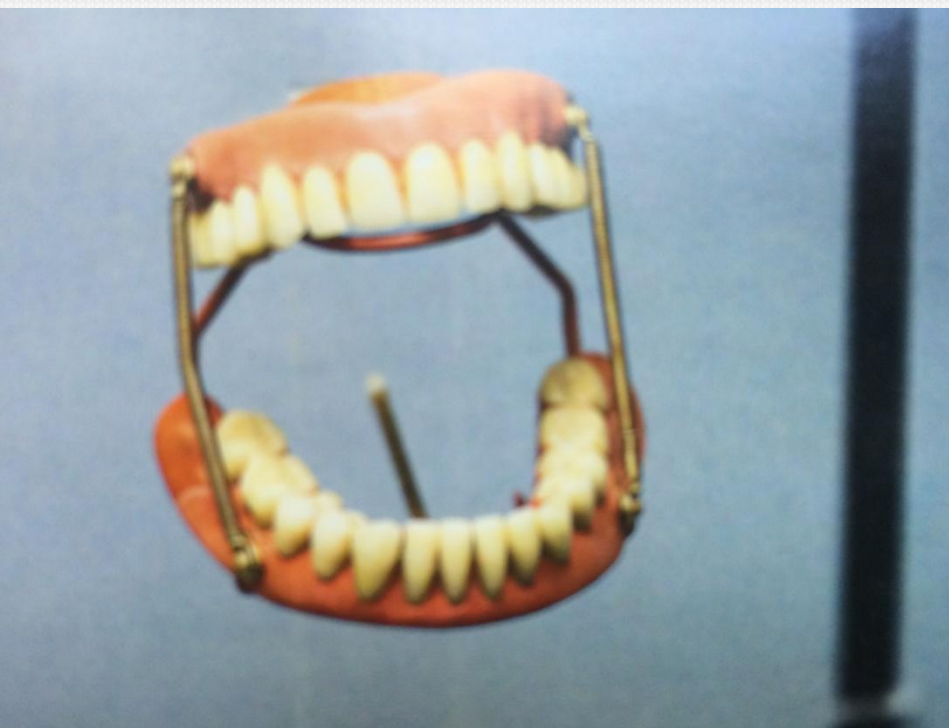
В 1721 году Пурман и в 1756 году Пфафф впервые предложили снимать оттиски с челюстей воском или сургучом и отливать по ним гипсовые модели.

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:

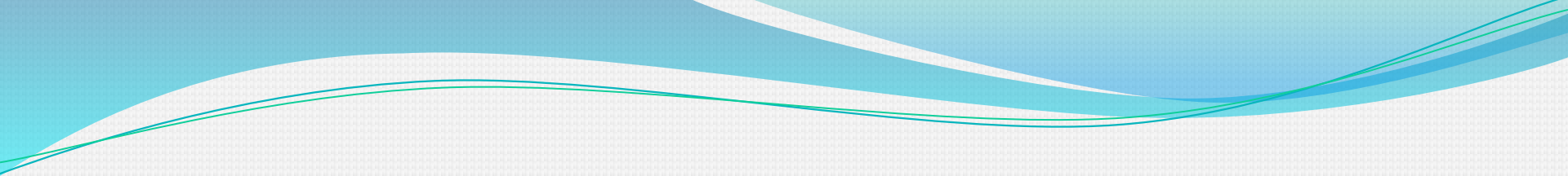
- 1) предложил фиксировать полные съемные пластиночные протезы золотыми пружинами
- 2) разработал конструкции штифтовых зубов
- 3) предложил покрывать золотые зубы эмалью под цвет зубов
- 4) применил проволочные лигатуры для исправления аномалий положения зубов



Фиксация полных съемных протезов пружинами

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





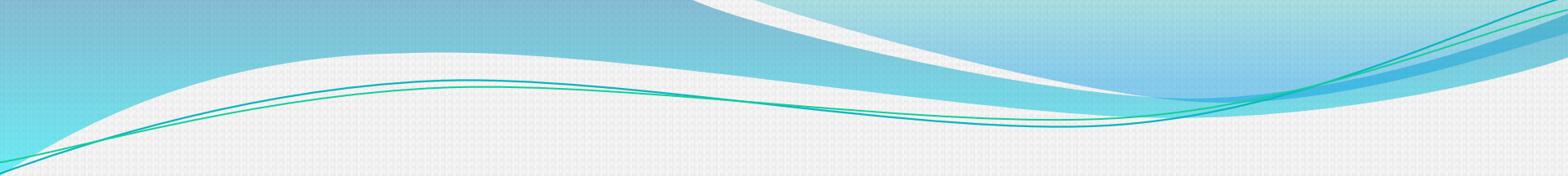
В 1774 году француз Дюшато выдвинул идею изготовления зубов и протезов из фарфора, и лишь в 1810 году, в Америке, стали выпускать искусственные зубы из фарфора фабричным методом.

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



В 1840 году стали применять гипс в качестве оттискового 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

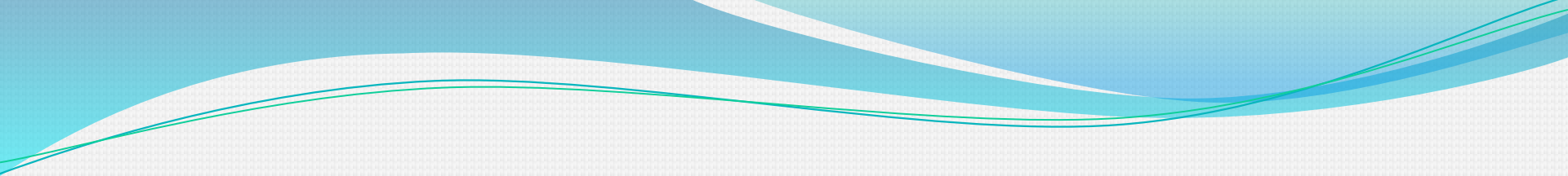
В 1864 году Шротт предложил получать функциональные оттиски.





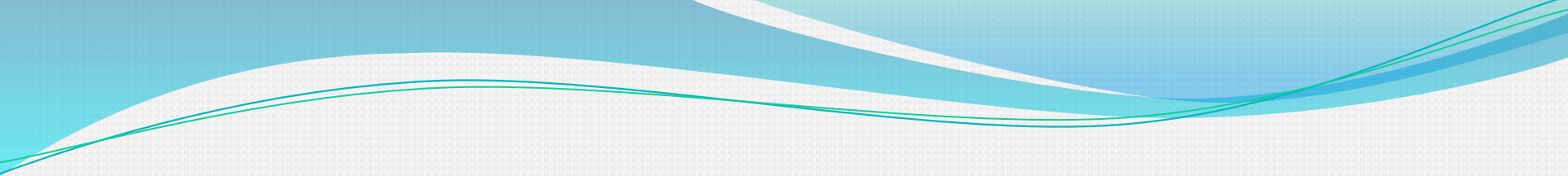
В 1889 году Энгель предложил классификацию аномалий зубочелюстной системы и специальную аппаратуру для лечения.

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.

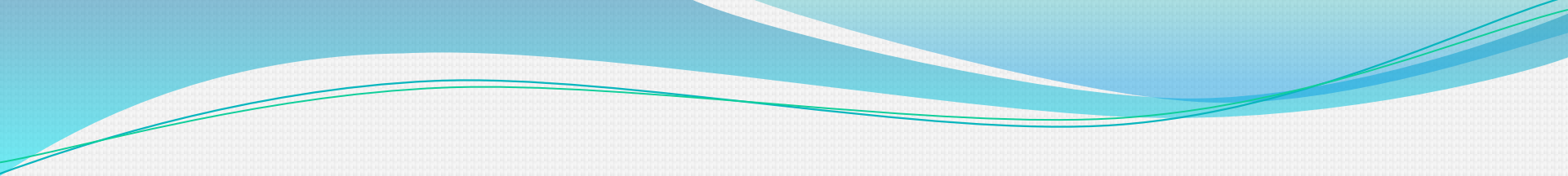
IV этап – современной стоматологии с 1992 года.

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.

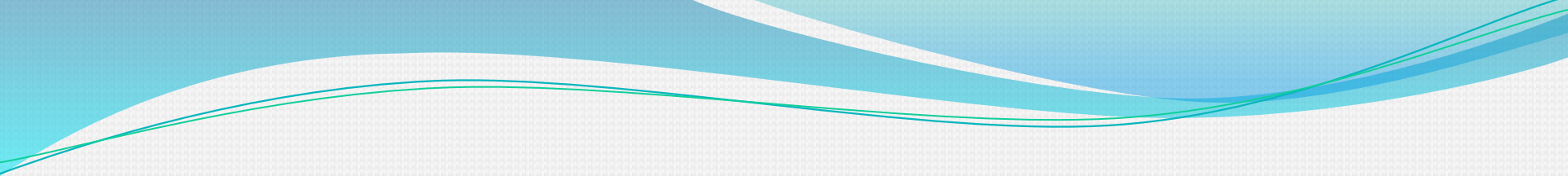




В своей докторской диссертации (1891 г.) он писал о том, что зубо врачевание, как и другие медицинские специальности, требует основательных медицинских знаний, подобно тому, как хирургия, глазные и ушные болезни покончили с эмпиризмом и стали полноценными отраслями медицины. В качестве доказательства 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.

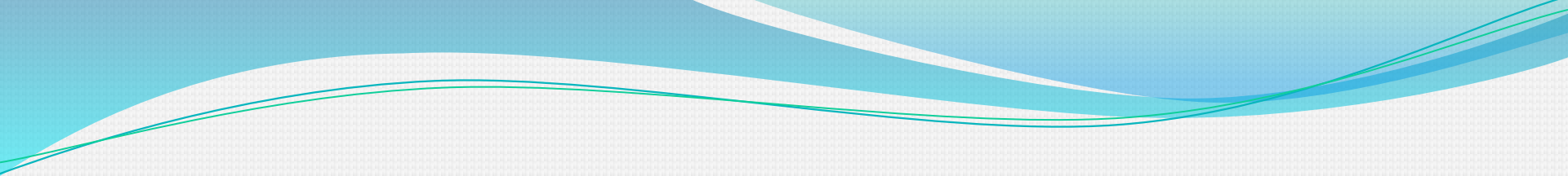


Большую роль в развитии ортопедической стоматологии сыграли Одонтологические съезды:

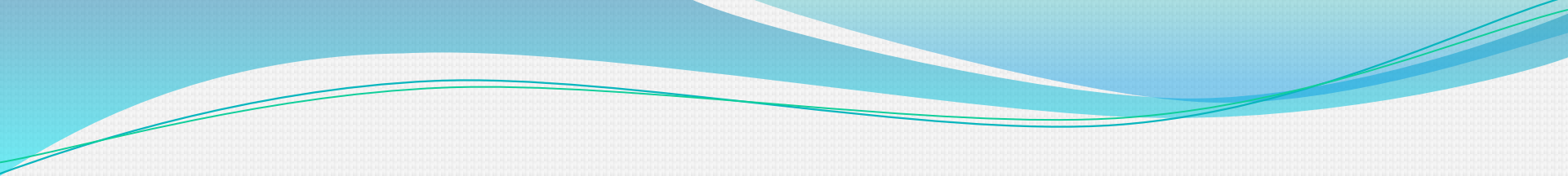
В 1923 г. – 1 съезд одонтологов (Гофунг - «Об ограничении мостовидных протезов», Клейман – предложен алюминий для мостовидных протезов вместо золота);

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 IX18N9T (нержавеющая сталь)



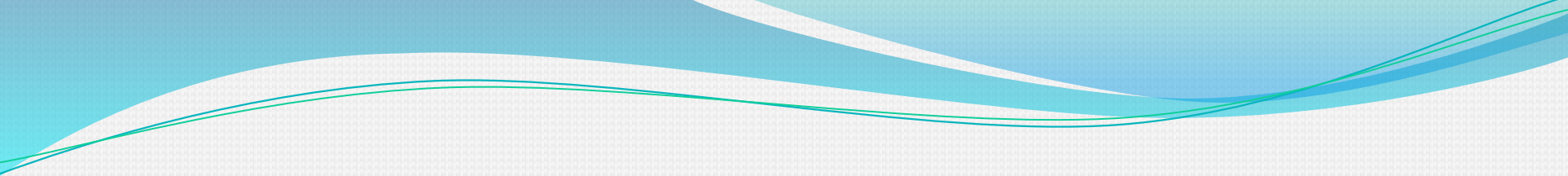




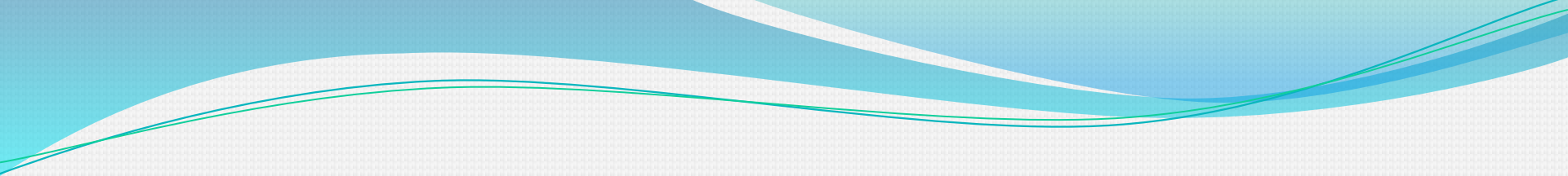


Рост кадров зубных врачей в 1934 году составил 8419, а в 1935 году – 9480 врачей.

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



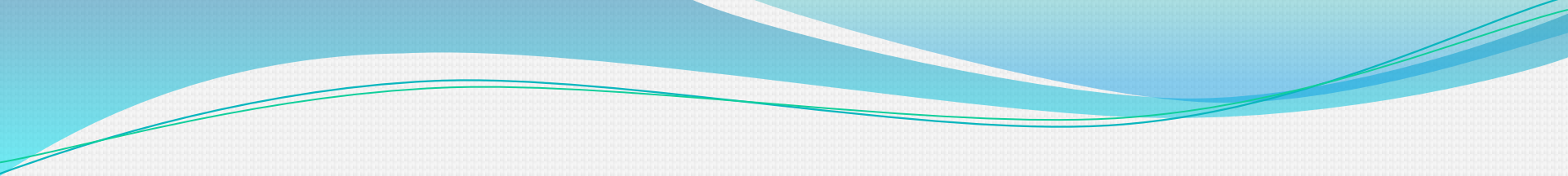
Таким образом, были созданы условия для воссоединения на новой социальной базе трех разделов (зубопротезирование, челюстная ортопедия и ортодонтия), из которых сформировалась ортопедическая стоматология.



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

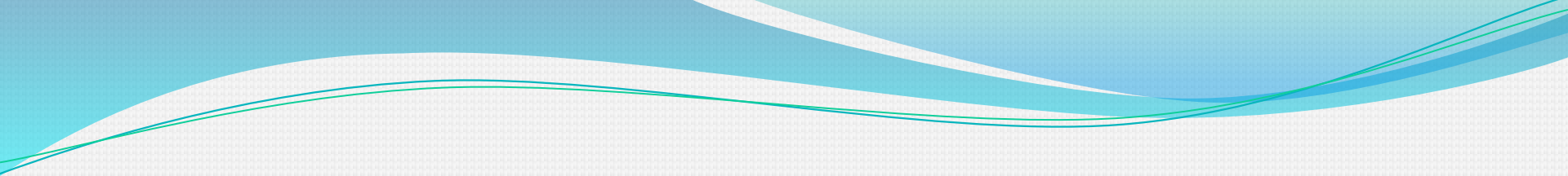


П.С.П. армированный металлической сеткой

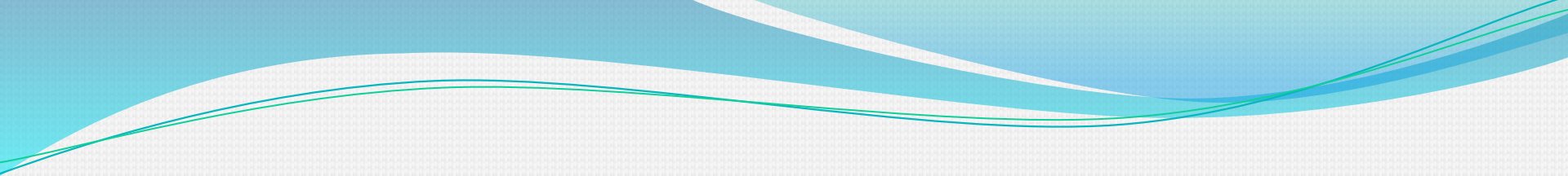
В 1940 году, группа ученых под руководством Б.Н. Бынина, И.И. Ревзина, Манукян и др. разработала и внедрила в практику зубного протезирования пластмассу АКР – 7, которая полностью вытеснила каучук, как базисный материал.



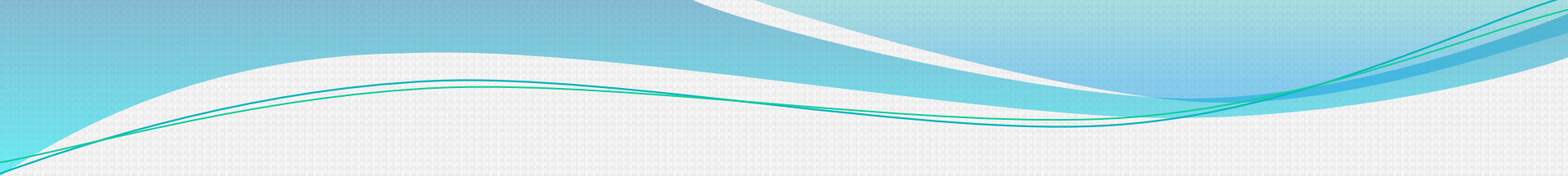
Частично – съемные пластиночные протезы



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.



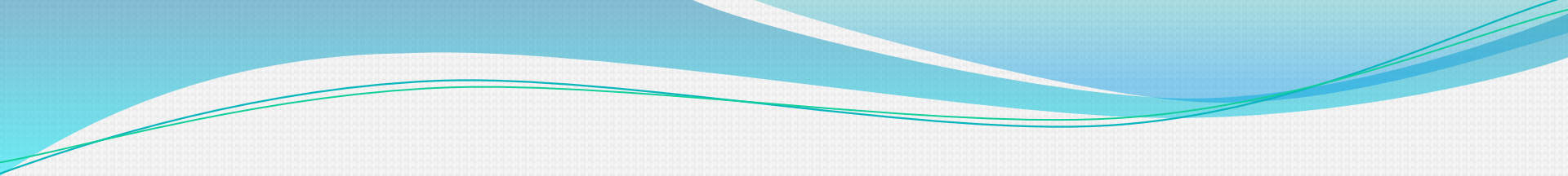
Таким образом, можно сделать заключение, что ортопедическая стоматология довоенного времени (II этап) имела свои черты, на формирование которых оказали влияние достижения науки и социально – организационная структура стоматологической помощи (бесплатность, общедоступность и др.)



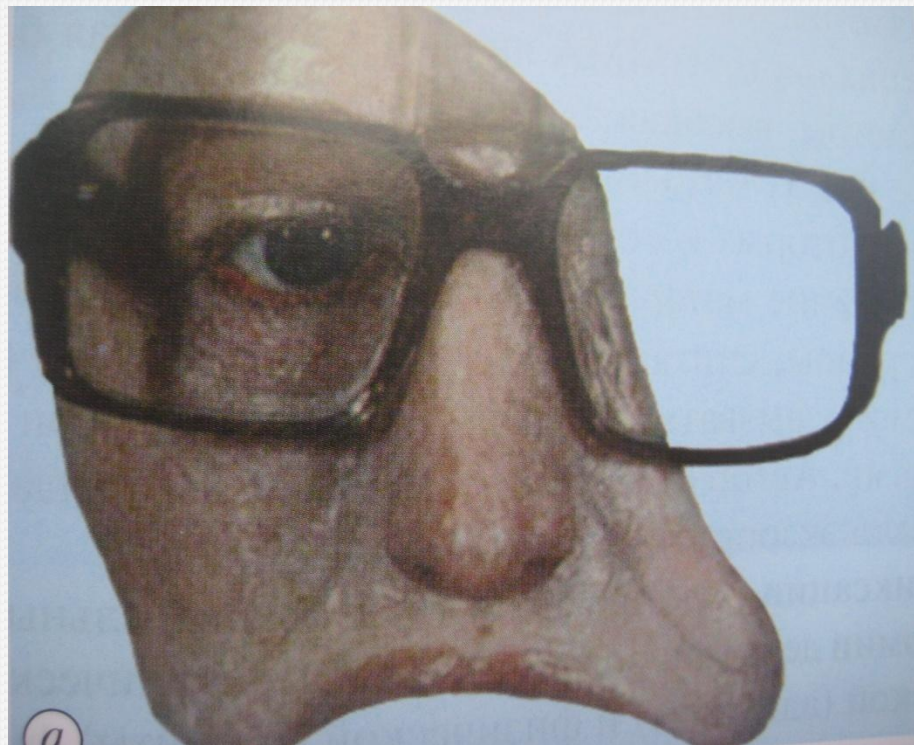
Великая Отечественная война потребовала перестроить всю стоматологическую помощь, в том числе и ортопедическую, на военный лад.

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

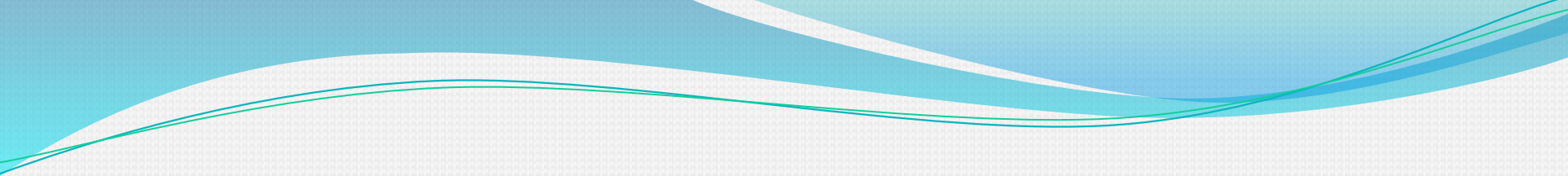
Все стоматологи были призваны в армию. Одни оказывали помощь раненым в качестве вторых хирургов, другие организовывали в тылу оказание ортопедической помощи челюстно – лицевым раненым.



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.





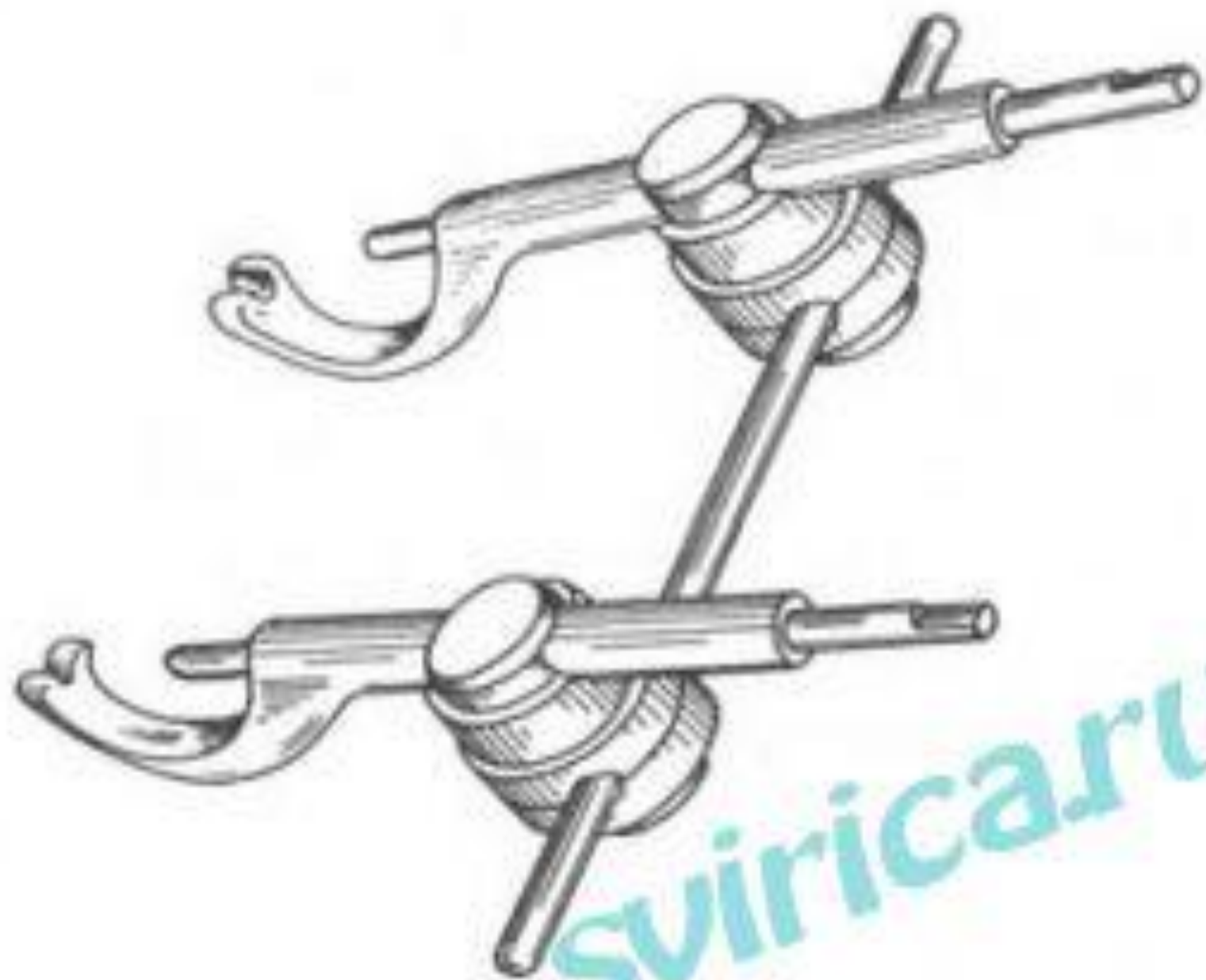
Замещающие протезы



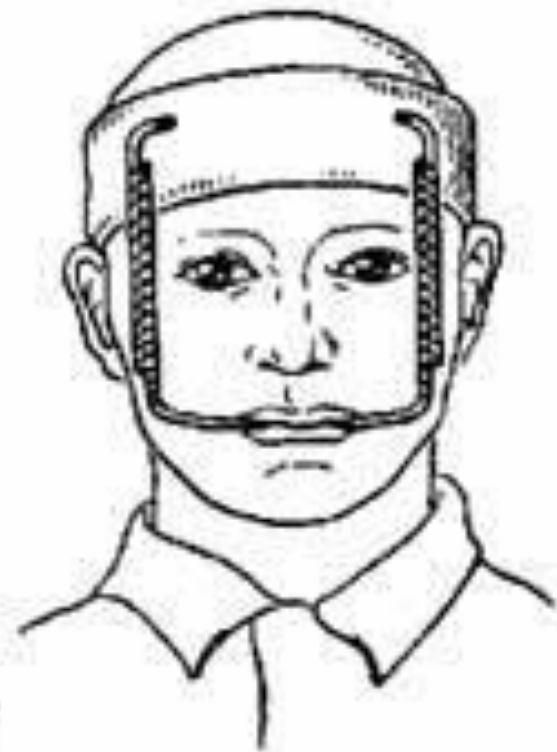
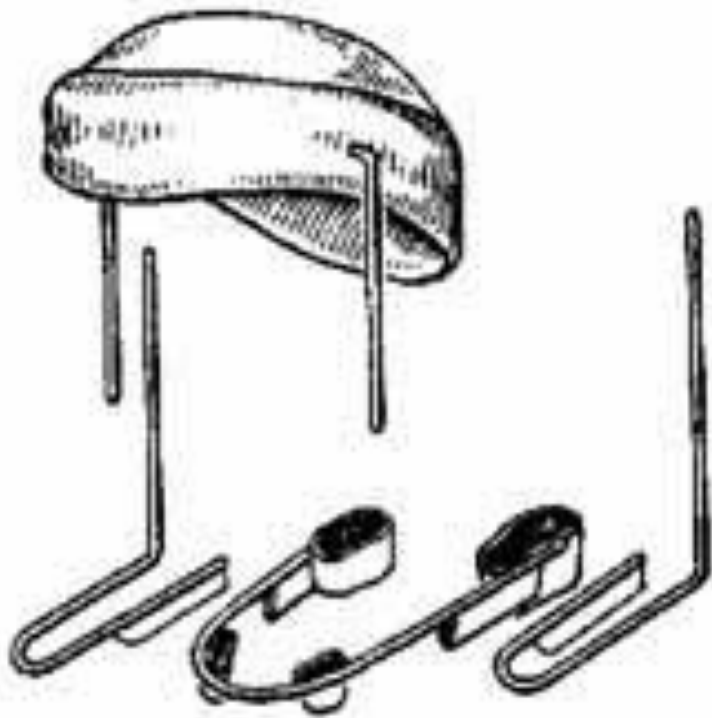
Протез нижней челюсти при микростомии



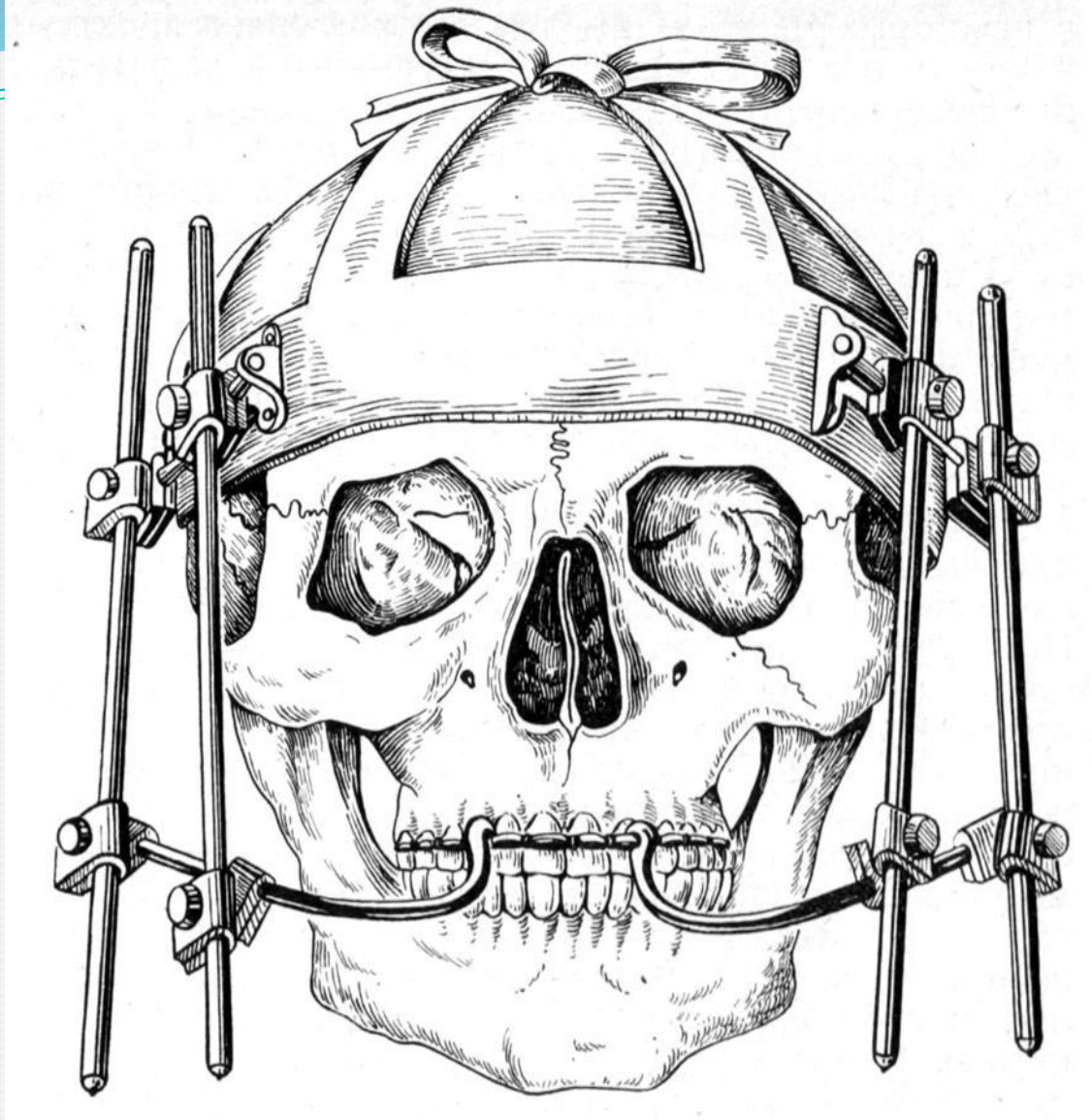
6



Аппарат Рудько в собранном виде.



Аппарат Шура



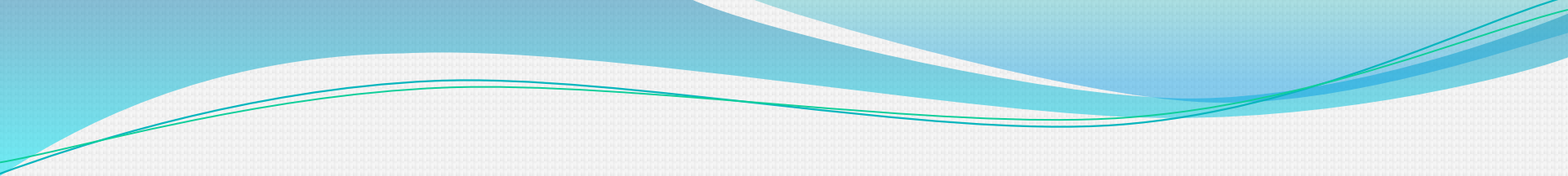
Аппарат Збаржа



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

1958 г. - учебник «ортопедическая стоматология»

1963 и 1970г. – «Атлас».



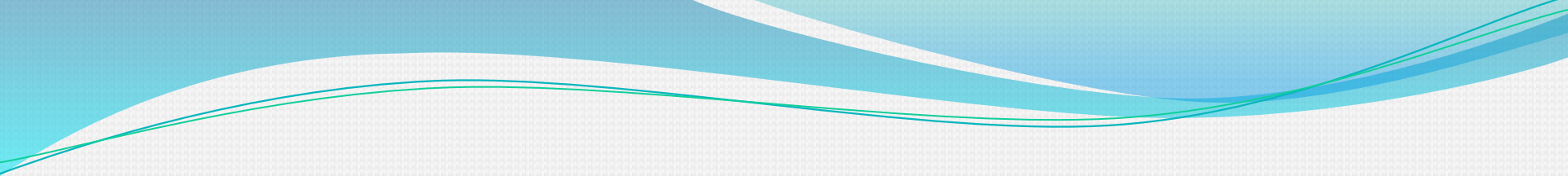
Основные научные положения В.Ю.Курляндского изложены более чем в 40 монографиях и двухстах публикациях. Среди них широко известные учебники и атласы по ортопедической стоматологии. 25 лет Курляндский В.Ю. руководил кафедрой ортопедической стоматологии в Московском медицинском стоматологическом институте.



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.

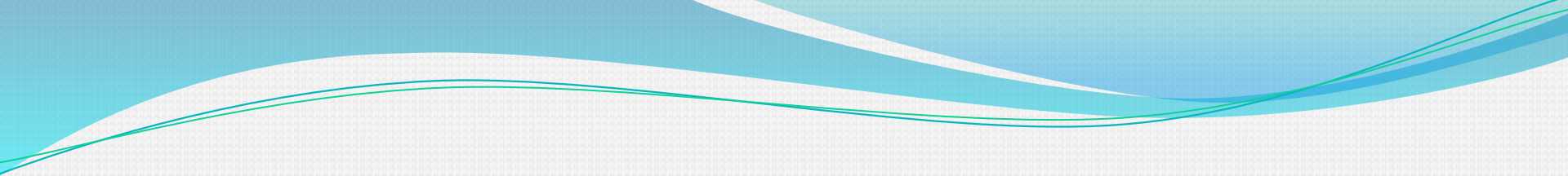
В 1975 году состоялся VI Всесоюзный съезд стоматологов в Ленинграде, где рассматривались вопросы этиологии, патогенеза и клиники пародонтоза, методы ортопедического лечения.



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.



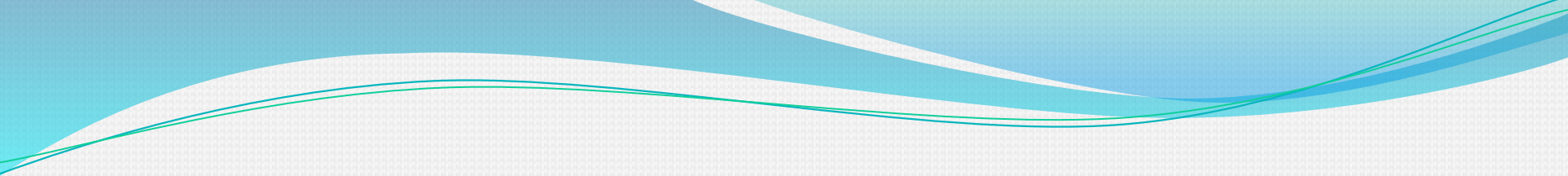
Бюгельный протез



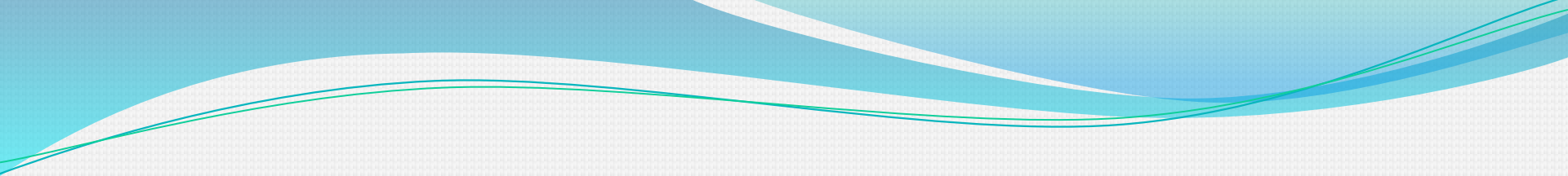
В 1987 году состоялся VIII Всесоюзный съезд стоматологов в Волгограде, где рассматривались вопросы совершенствования ортопедической стоматологии. Было высказано мнение об ограничении нитрид - титанового покрытия несъемных зубных протезов.



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.

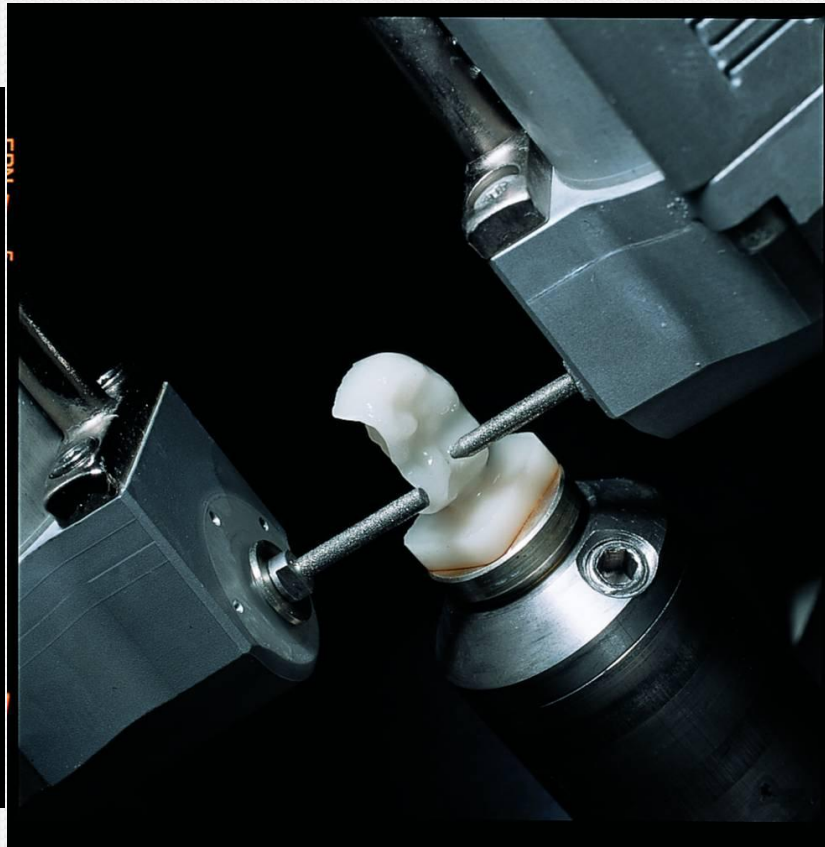


AD





CAD – CAM система







Имплантаты (внутрикостная часть)

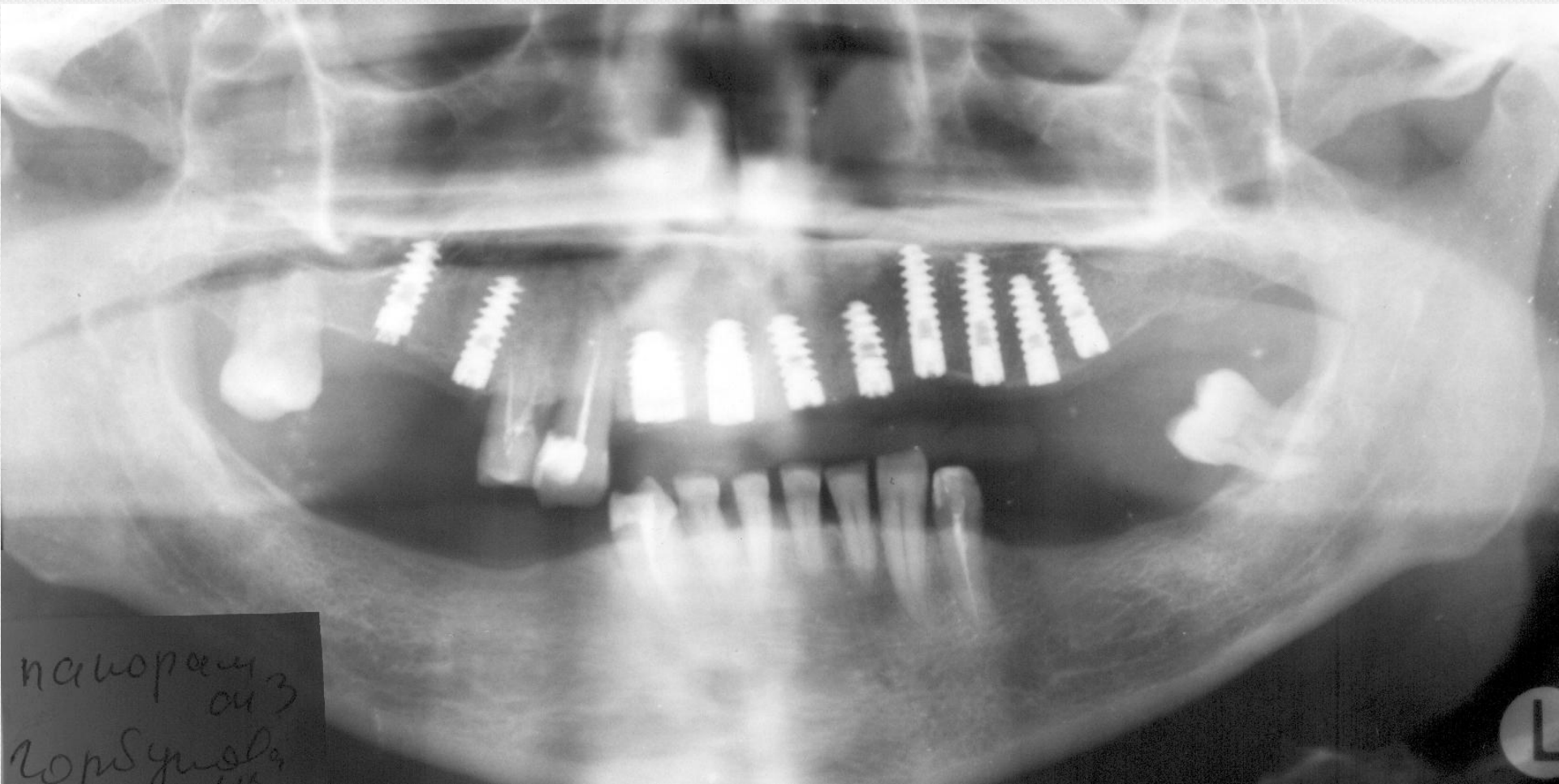






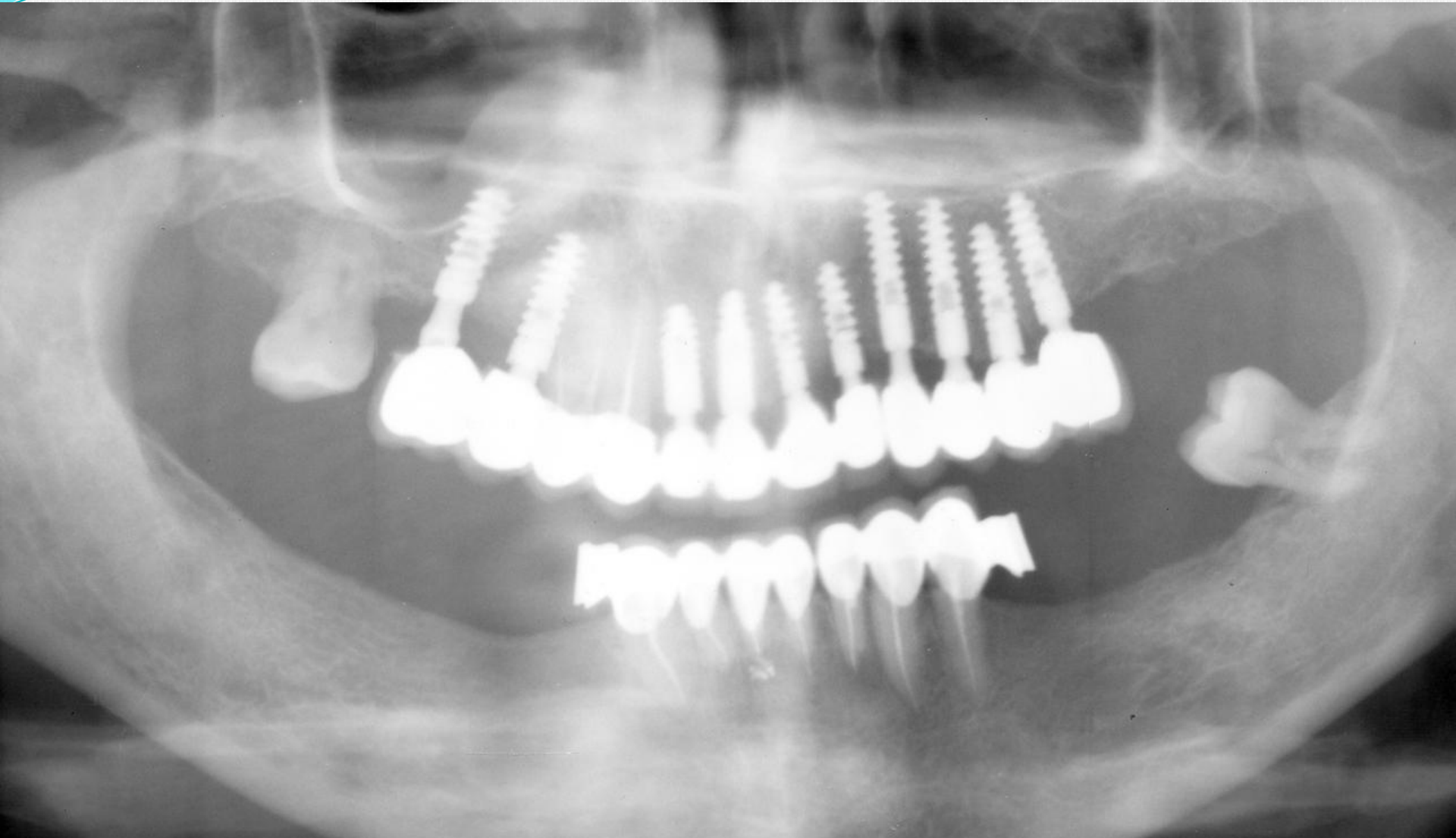




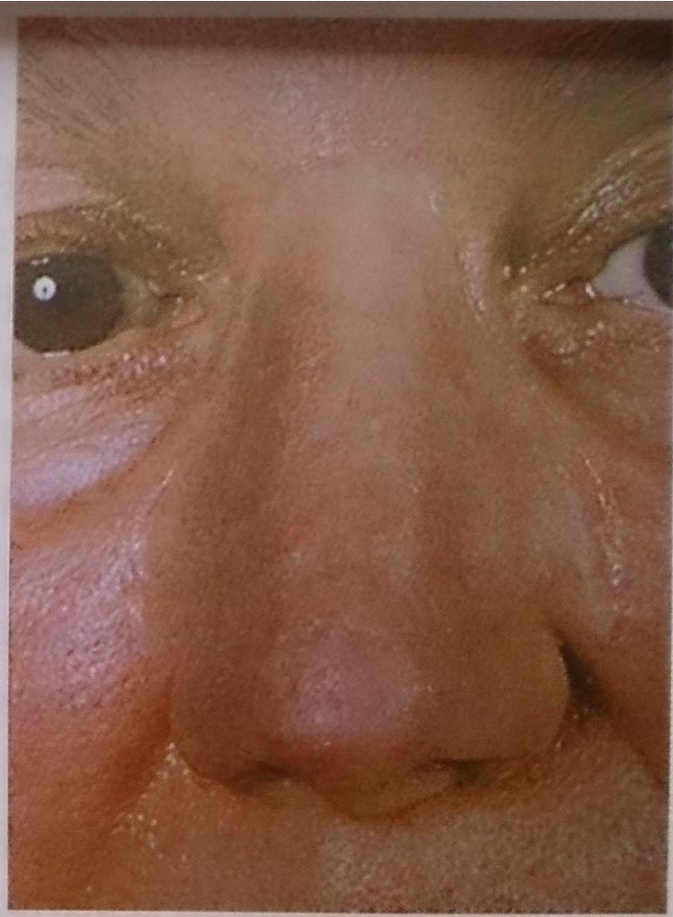
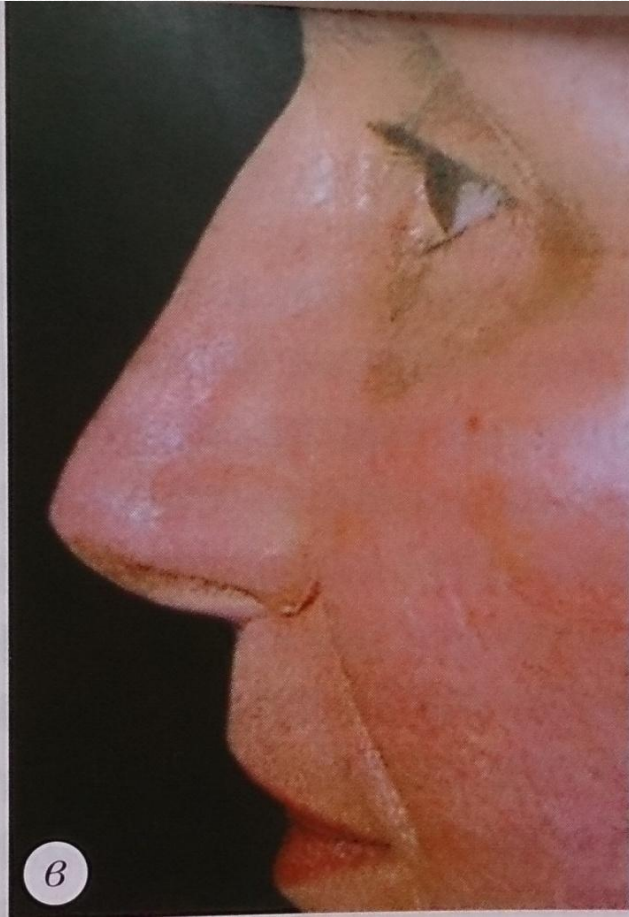


на верхней ду 3
комбинированно

L







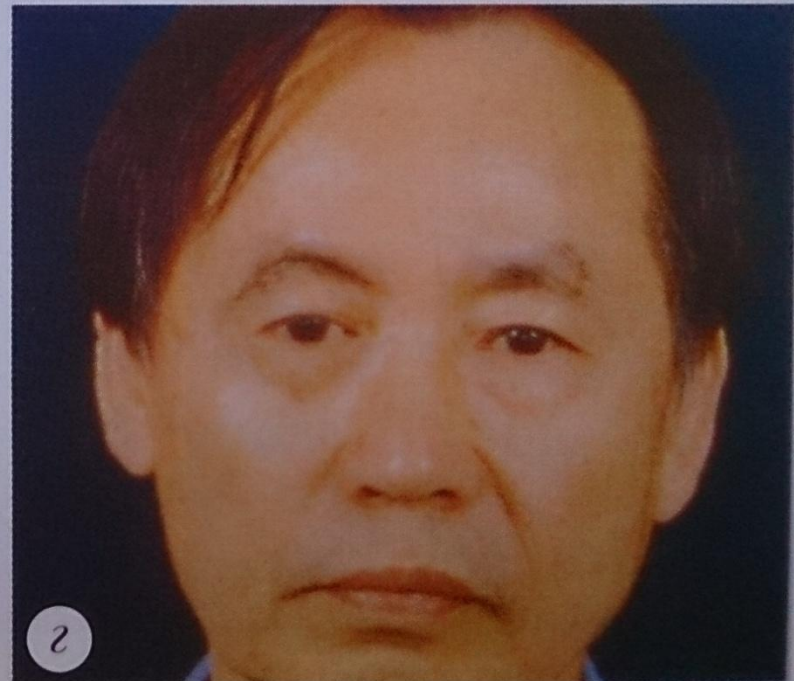
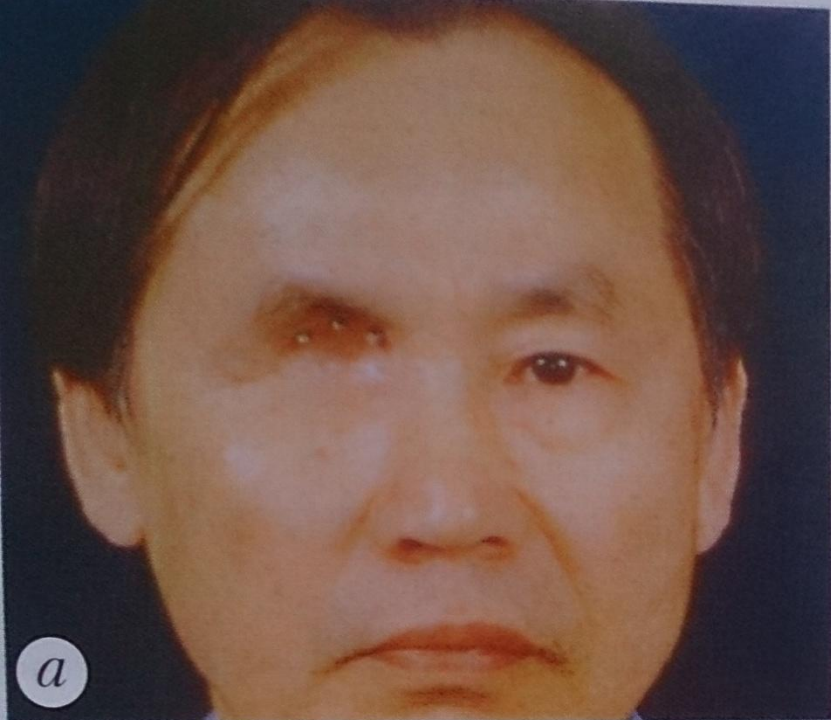




Рис.1 е. Вид балочной конструкции в полости рта



Рис.1 ж. Вид условно съемного протеза



Рис.1 з. Результат лечения



Обтураторы



Благодарю за внимание!