

**МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ**

Кафедра истории медицины

ИСТОРИЯ СТОМАТОЛОГИИ

**III Всероссийская конференция
*(с международным участием)***

Доклады и тезисы

**МГМСУ
Москва — 2009**

УДК 616.31.000.93 (092)
ББК 56.6 + 74.58

История стоматологии. III Всероссийская конференция «История стоматологии». Доклады и тезисы.с международным участием /под редакцией К. А. Пашкова/. — М.: МГМСУ, 2009. — 176 с.

Кафедра истории медицины
Московского государственного медико-стоматологического университета

Сопредседатели оргкомитета:

Ректор МГМСУ, заслуженный врач РФ, профессор О. О. Янушевич
Президент МГМСУ, академик РАМН, профессор Н. Д. Ющук

Оргкомитет:

И. Ю. Лебеденко, д. м. н., профессор, проректор по научной работе
МГМСУ;

К. А. Пашков, профессор, заведующий кафедрой истории медицины
МГМСУ;

Е. В. Алексеева, к. м. н., доцент

А. В. Белолопоткова, к. м. н., доцент

Е. И. Вагина, зав. музеем истории медицины МГМСУ

М. И. Кречмер, ст. преподаватель

О. Р. Паренькова, ст. преподаватель

М. В. Клёнов, председатель профкома студентов МГМСУ

Г. С. Пашкова,

Т. Н. Рулева

А. В. Червяков

© МГМСУ, 2009

© Кафедра истории медицины, 2009

Отпечатано в РИО МГМСУ. Изд. лицензия ИД № 04993 от 04.06.01

Москва, 103473, Делегатская, 20/1

Формат 60х90/16. Бумага офсетная №1 80 г/м².

Подписано в печать 29.11.2009

Печ. л. 11. Тираж — 150 экз. Заказ № 124

ДОРОГИЕ ДРУЗЬЯ!

Прогресс современной науки не возможен без тщательно-го и кропотливого сбора и анализа информации накопленного нашими Учителями. Опыт веков – неисчерпаемый источник вдохновения для создания новых методов диагностики и лечения заболеваний человека.

Имя Московского государственного медико-стоматологического университета тесно связано с такими громкими фамилиями в истории отечественной и мировой науки как А. И. Евдокимов, П. Г. Дауге, В. Ю. Курляндский. Эти люди стояли у истоков как Нашего ВУЗа, так и всей Отечественной стоматологии. Сегодня МГМСУ, это не только инновационный вуз, но и одна из крупнейших стоматологических клиник в России.

В этом году проводится III Всероссийская конференция «История стоматологии». На конференцию присланы более 70 работ из 50 ВУЗов России, Украины, Белоруссии, Азербайджана, Казахстана, Литвы.

Надеемся, что на страницах трудов конференции Вы сможете найти интересные факты из истории развития стоматологии в нашей стране и за её пределами. Уверен, что кто-нибудь сможет отыскать в этих работах ту оригинальную идею, которая ляжет в последующем в основу большого научного открытия.

В добрый путь!

*Ректор МГМСУ,
Заслуженный врач РФ.
Д. м. н., профессор О. О. Янушевич*

ИСТОРИЧЕСКАЯ СВЯЗЬ ЗУБОВРАЧЕБНОЙ ШКОЛЫ И. М. КОВАРСКОГО И МГМСУ

Алексеева Е. В., Вагина Е. И., Бетехтин М. С.

Московский государственный медико-стоматологический университет, Москва, Россия

Во второй половине XIX века во многих развитых странах началась подготовка зубных врачей. Несомненно, на зубных врачей учились и раньше, но это носило характер подготовки мастера-ремесленника из подмастерья. Отличительной особенностью «новой» формы обучения зубных врачей было обязательная общемедицинская подготовка. Следуя мировой тенденции, в Российской Империи была предпринята реформа зубоврачебного образования. 7 мая 1891 г. был утверждён «Нормальный устав зубоврачебных школ» с более обширной программой обучения. Устав предоставлял оканчивающим курс новой школы, «по выдержании ими поверочного экзамена при университете или Военно-медицинской академии», звание зубного врача и право вступления в государственную службу на чин X класса.¹ Также в этом году был издан закон «О преобразовании обучения зубоврачебному искусству».² 11 июня 1891 г. Государственный Совет принял постановление, в котором вновь на государственном уровне утверждалось такое звание, как зубной врач, его получали студенты по завершении учёбы. Ранее студенты проводили часть обучения или весь срок в странах Европы, главным образом Германии, то с этого момента будущие зубные врачи могли учиться в Рос-

¹ Кудряшов А. И. О зубоврачевании в России вообще и о зубоврачеванной помощи в нашей армии в частности // Зубоврачебный вестник. – 1905. - №9. – с. 638-659

² Рашкович М. Об уравнении в правах дантистов в правах с зубными врачами // Зубоврачебный вестник. – 1906. – №6. – с. 446-449

сийской Империи. Подобные школы открылись уже осенью 1881 г. в Варшаве 22 сентября и в Одессе 23 сентября.

22 сентября 1892 г. была открыта 1-ая московская и 3-я в Российской Империи зубоучебная школа.¹ Директором и учредителем школы стал Илья Матвеевич Коварский (1856 – 1855), выпускник Московского университета в 1884 г., врач хирургического отделения Московской Мариинской больницы, избравший своей специальностью зубоучебное дело, для чего он получал с 1889 г. одонтологическое образование в зубоучебной школе в Германии.

При создании зубоучебной школы у Ильи Матвеевича возникли определенные трудности: необходимо было разработать программу обучения учащихся, подобрать состав преподавателей согласно Врачебному уставу из свода законов Российской Империи, т. XIII, Устав врачебный, издание 1892 г.:

§ 103. Лица, окончившие курс в зубоучебной школе и получившие диплом на звание зубного врача, имеют право заниматься врачебной практикой по своей специальности на основании общих по сему предмету постановлений.

§ 104. Женщины могут получать звание дантиста или зубного врача на общем основании.

Положение о зубоучебных школах (приложение к статье 103-й, стр.252).

§ 4. Зубоучебные школы содержатся на счёт их учредителей.

§ 5. Заведование школой поручается по представлению местного врачебного инспектора, с утверждения Медицинского Совета, лицу, окончившему полный курс не ниже, как в среднем учебном заведении. Учредитель школы может быть заведующим оной, если он удовлетворяет указанному требованию.

§ 6. Преподавателями могут быть только лица, имеющие учёные степени. Они утверждаются врачебным инспектором.

¹ Мироненко Г. С. Музей стоматологии в Санкт-Петербурге // Дан-тист. – Май-июль 1996г.

§ 7. Для поступления в зубоучебную школу требуется представление свидетельства об окончании курса, по крайней мере, 6 классов среднего общеобразовательного учебного заведения.

§ 8. Курс учения в зубоучебной школе продолжается 2,5 года и распределяется на 5 полугодий.

Программа для зубоучебных школ в общей сложности получалась довольно объемная и занимала 35 стр. В школе преподавались следующие дисциплины: 1) анатомия человеческого тела, 2) химия (общая и зубоучебная), 3) физика, 4) гистология и физиология, 5) специальная анатомия, гистология, развитие зубов и соседних частей, 6) общая патология и патологическая анатомия, 7) частная патология и терапия зубов и дёсен, 8) общая хирургия, 9) частная хирургия полости рта, 10) фармакология и рецептура, 11) общая диагностика и терапия, 12) протезное и оперативное зубоучебание, 13) пломбирование и гигиена зубов, 14) клиника болезней зубов и полости рта, 15) протезная клиника и техника, 16) практические знания по общей и специальной химии, микроскопии, анатомические рассечениям, извлечение зубов на трупах и операции под наркозом.¹ Видно, что предметы демонстративны, требуют для правильного преподавания учебных пособий и проведения практических занятий в соответствующих лабораториях, что предписывается законом. Школа должна была иметь физический кабинет, химическую лабораторию, комнату для гистологических занятий, хотя бы с 1 микроскопом, общую протезную мастерскую, возможность работать с трупами и т. д., то есть больше, чем любая гимназия. Таким образом, частная школа, даже и при хорошем учредителе не могла выполнить программы и сводилась по большей части к теории, как это было в школе Важинского.

Тем не менее, усилиями И. М. Коварского в сентябре 1892 г. на улице Петровке (в настоящее время это дом расположен по адресу ул. Петровка, 23) состоялось открытие 1-ой Москов-

¹ Джемс-Леви // Зубоучебный вестник, 1896, №5.



ской зубоврачебной школы, которую в течение 26 лет возглавлял её создатель. И. М. Коварскому довольно успешно удавалось управлять школой и избегать проблем, с которыми сталкивались другие директора подобных

зубоврачебных школ. Студенты 1-ой московской зубоврачебной школы имели возможность посещать университетский анатомический театр, проводить на трупах экстракции зубов.

По окончании школы учащиеся сдавали экзамены на медицинском факультете Московского университета, им присваивалось звание зубного врача. Свидетельства о сдаче экзаменов и присвоении звания зубного врача подписывалось ректором Московского университета и деканом медицинского факультета.

Удалось разыскать 2 свидетельства, присвоенные Зинаиде Розенблат.

Первое свидетельство, которое она получила при окончании учебного заведения:

Выдано от Совета Императорского Московского Университета домашней учительнице Зинаиде Розенблат в том, что она, по надлежащем испытании в Медицинском факультете определением Университетского Совета 3-го мая 1902 года состоявшемся, утверждена в звании зубного врача».

Подписи: ректор Университета Александр Плеханов и декан медицинского факультета Иван Клейн.

Дано в Москве мая 27 дня 1902 г.

Второе свидетельство разрешало содержать в Москве зубо-врачебный кабинет.

Также сохранилась уникальная фотография: выпускной курс 1902 года. Вверху, справа и слева, внешний вид аудитории и кабинета. В центре преподаватели, в том числе, и сам Коварский. В овале – выпускники, 26 человек.



Дважды в судьбе школы происходили события, менявшие привычное течение дел.

Первое такое событие – Русская революция 1905 г, после которого школа была закрыта с формулировкой «неблагонадёжное заведение». Через год школа открылась в новом здании, построенном на деньги И. М. Коварского и спроектированном совместно с архитектором Г. А. Гельрихом, по адресу ул. Долгоруковская, 18. Новое здание зубо-врачебной школы отвечало всем требованиям зубо-врачевания того времени. В школе имелись 2 аудитории, клиническое и экстракционное отделе-



ния, амбулатория для приема и лечения больных, химико-бактериологическая лаборатория, зубопротезные мастерские. Для преподавания в школе были приглашены врачи и профессора медицинского факультета. И. М. Коварский один из первых в России открыл в своей зубоврачебной школе рентгеновский кабинет.

Второе событие – революция 1917 г., приведшая к закрытию школы, работавшей практически непрерывно в течение 26 лет, с последующим её возрождением в новом качестве. За период 1892–1917 гг. школу окончили около 2500 зубных врачей.

Отправной точкой возрождения школы стало создание 31 июля 1918 г. зубоврачебной подсекции Комиссариата здравоохранения, возглавленной Павлом Георгиевичем Дауге (выпускник школы И. М. Коварского в 1897 г.) и Учёной одонтологической комиссии. Задачей Зубоврачебной подсекции являлась выработка и проведение в жизнь всех мероприятий по реформе зубоврачебного дела в Республике. Подсекция состояла из научно-статистического, клиничко-амбулаторного отделов и управления делами. При клиничко-амбулаторном отделе существовала инструкторская комиссия, которая обследовала степень нуждаемости в организации местных сил. Для разработки научных вопросов в области зубоврачевания при Подсекции была учреждена постоянная Учёная одонтологическая комиссия в качестве совещательного органа.¹ В новой органи-

¹ ЦГА РСФСР, ф.482, оп.20, д.3, л.31

зации нашли своё место люди, создававшие одонтологические общества по всей Российской Империи, открывавшие школы, выпускавшие регулярную литературу и ратовавшие за реформирование одонтологии.

В течение 1918 года проводилась национализация зубоврачебной сферы. В «Постановлении НКЗ по учёту зубоврачебных и зуботехнических принадлежностей и материалов» за подписями наркома здравоохранения РСФСР Н. А. Семашко и П. Г. Дауге¹ уже окончательно оформились мероприятия, направленные на организацию контроля частной сферы зубоврачевания. Во-первых, приостанавливалась работа частных зубоврачебных кабинетов, иными словами желающие работать попадали под контроль нового ведомства и все действия должны были согласовывать с новыми властями, что не шло на пользу зубоврачебному делу. Во-вторых, запрещался оборот ценных материалов (золото и серебро) используемых в изготовлении коронок, ценные материалы в последствии изымались и использовались в соответствии с нуждами молодой республики.

Окончательными документами по национализации стали: «Постановление относительно использования частных зубоврачебных кабинетов в интересах трудящегося населения» и «Положение о национализации зубоврачебного дела в Советской Республике».²

Официально национализация всех зубоврачебных школ произошла осенью 1918 г.³, но к этому времени многие учебные заведения уже находились в подчинении новых властей. Некоторые школы в крупных городах сохранили своё оборудование от разграбления и продолжали вести приём пациентов в амбулаториях при школах. К этому времени И. М. Коварский уже не был директором школы, но оставался преподавателем.

¹ ЦГА РСФСР, ф.482, оп.20, д.6, д.148-149

² ЦГА РСФСР, ф.482, оп. 20, д.3, л.41

³ Резолюция о национализации зубоврачебных школ // Известиях ВЦИК. – 01.10.1918 г. Подписи: Семашко, Покровский, Дауге.

давателем и владельцем оборудования школы, которое позже было у него выкуплено.

Решениями о разрушении инфраструктуры, образованной во время Российской Империи, новая власть, разумеется, не ограничивалась, такая деятельность была бы поистине анти-общественной.

Согласно протоколам заседаний Учёной одонтологической комиссии под председательством М. Б. Янковского (Михаил Болеславович Янковский с 1902 г. определением Совета Московского университета М. Б. Янковский был утвержден в ученой степени доктора медицины после публичной защиты диссертации «Некоторые данные по вопросу о борьбе с микроорганизмами полости рта», с 1903 г. приват-доцент Московского университета по кафедре госпитальной хирургии для преподавания необязательного курса «Болезни полости рта», с 1903 г. совмещал преподавательскую деятельность в университете с практической работой врача-консультанта по зубным болезням при Московских учебно-воспитательных заведениях ведомства учреждений императрицы Марии Федоровны), первую половину 1919 г. шла работа по созданию учебных планов для усовершенствования зубных врачей и техников. Согласно циркуляру Зубоврачебной секции НКЗ об организации в Москве курсов совершенствования зубных врачей, курсы открывались 15 июня и длились 8 недель.¹ На курсах читали анатомию, физиологию, химию, бактериологию, хирургию, общую гигиену, детские болезни, сифилидологию, рентгенологию, ранение челюстей и сложное протезирование. В практические занятия включались клиника зубных болезней, хирургическая поликлиника, протезная клиника.² Переподготовка или совершенствование было необходимо для зубных врачей, ведь их учёба в школах велась по учебным планам почти 30-летней давности, что не могло удовлетворять потребности населения в качественном лечении. Такое лечение

¹ ЦГА РСФСР, ф.482, оп.20, д.18, л.37-38

² ЦГА РСФСР, ф.482, оп.20, д.10, л.1

не соответствовало не только уровню зубоврачебной помощи за рубежом, но и безнадежно устарело и в России. Временные курсы совершенствования для зубных врачей существовали в Москве, Петрограде, Казани и Саратове и проводились в некогда частных зубоврачебных школах, в том числе и в 1-ой московской зубоврачебной школе.

В сентябре 1919 г. появилась идея о создании переходного одонтологического института, институт должен был стать высшей формой образования зубных врачей, но дипломы выпускников не были бы равнозначными с дипломами выпускников медицинских университетов. 21 августа план был утверждён, а 8 сентября были приняты проект и учебный план одонтологического института. Прогрессивные учебные планы и идеи о создании учебных заведений не нашли поддержки в Наркомпросе. Материальные ресурсы молодой Республики, которая вела Гражданскую войну, не позволяли открыть новое учебное образование, но актуальный вопрос повышения уровня зубоврачебного образования не мог быть проигнорирован. Более целесообразным решением в Наркомпросе и Наркомздраве посчитали создание на всех медицинских факультетах двух кафедр – по патологии и терапии зубов и по хирургии челюстей и полости рта с обязательным курсом для всех студентов-медиков.¹ Можно с уверенностью сказать, что идея основания одонтологического института не была потеряна, позже М. Б. Янковский использовал план создания института при создании ГИЗа (Государственного Института Зубоврачевания).

Итогом работы зубоврачебной Подсекции на конец 1919 г. стало качественное изменение уровня подготовки зубного врача. Зубоврачебные школы, не удовлетворявшие запросам населения, были расформированы, а подготовкой зубных врачей теперь занимались медицинские университеты. Школа И. М. Коварского, благодаря хорошей инфраструктуре и налаженной работе расформирована не была и продолжала работу.

¹ ЦГА РСФСР, ф.482, оп.20, д.10, л.64

Крест № 11 ст. 2/1
1.4

Р. С. Ф. С. Р.
НАРОДНЫЙ КОМИССАРИАТ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.

Полковник Сенин

31.11.20
№ 4341
Москва, Петровка, 17

В Коллегии Наркмадздрав:

Вследствие того, что Коллегией
Н.К.З. оделано постановление об
объединении всех учреждений нахо-
дящихся в ведении Зубпод, отдела
в одном месте, именно во владении
бывшем д-ра И.М.КОВАРСКОГО /Долго-
руковская 18 /, необходимо во гла-
ве всех учреждений поставить дос-
таточно авторитетное лицо. На основа-
нии заседания Зубпод, отдел
просит утвердить такую должность
с окладом в 4500 руб. и назначить
на такую профес. М.Е.ЯНКОВСКОГО.

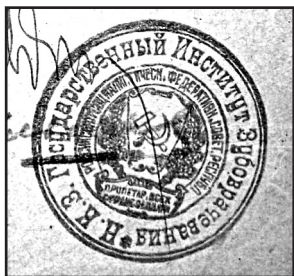
Заведующий Зубпод, отделом: *М.Д.Путин*
Заведующий Научно-Статистическим Отделом: *А.В.Михайлов*
Секретарь: *А.И.Сенин*

169

Школа И. М. Коварского была преобразована в зуботехническую школу. Во главе школы стал Михаил Осипович Коварский, двоюродный брат Ильи Матвеевича Коварского, выпускник Варшавской зубоврачебной школы. В ряде работ допущена ошибка, Михаила Осиповича путают с Ильёй Матвеевичем.

В 1920 г. произошло знаковое событие для высшего профессионального образования в одонтологии. 25 января на пост

заведующего объединённой подсекции Зубподотдела был назначен М. Б. Янковский.¹ Объединение произошло 31 января, когда в коллегия НКЗ был направлен протокол, гласивший: «Вследствие того, что Коллегией НКЗ сделано постановление об объединении всех учреждений находящихся в ведении Зубподотдела в одном месте, именно во владении бывшем доктора И. М. Коварского (Долгоруковская, 18). Необходимо во главе всех учреждений поставить достаточно авторитетное лицо. На основании изложенного Зубподотдел просит утвердить такую должность с окладом в 4500 рублей, и назначить на такую должность профессора М. Е. Янковского». Таким образом, Михаил Болеславович Янковский становится во главе всех учреждений г. Москвы, имеющих отношение к зубоохранению, а головным зданием новой организации становится здание бывшей 1-ая зубоохранительная школа, чьи помещения и оборудование наиболее подходили для административной, образовательной и лечебной деятельности.



В апреле того же года впервые появились образцы печатей ГИЗа на документах, где говорится об утверждённой смете на 1921 г.², а в мае уже начались ремонтные работы по адресу Долгоруковская, 18. Очевидно желание М. Б. Янковского организовать зубоохранительный институт, тем более, что теперь в его управлении уже на-

ходились все зубоохранительные учреждения. Вероятно, весной 1920 г. никто, кроме М. Б. Янковского не мог представить, что спустя 2 года состоится открытие Государственного Института Здравоохранения, какую роль в образовании зубных врачей и дальнейшей истории высшего профессионального образования сыграет его детище. Но Янковскому ещё только предстояло создание проекта, сопряжённое с многочисленными

¹ ЦГА РСФСР, ф.482, оп.20, д.28, л.142

² ЦГА РСФСР, ф.482, оп.20, д.57, л.37

Устав

Государственного института зубо врач е в а н и я

1. Государственный институт зубо врач е в а н и я находится в ведении Зубо врач е в о й с е к ц и и НКЗ и является Центральным научно-практическим учреждением для подготовки из среды зубных работников квалифицированных специалистов в области зубо врач е в а н и я.

2. Являясь таким образом научно-лечебным учреждением государственного значения, ГИЗ объединяет для указанной цели соответствующие показательные и лечебные учреждения Зубо с е к ц и и НКЗ и открывает по мере надобности разные вспомогательные, научные и технические кабинеты или отделения, а также организует постоянные или эпизодические курсы совершенствования, вырабатывает новые формы общественного зубо врач е в а н и я и т. д.

3. В ГИЗ входят в качестве его отделений: а) протезное отделение, б) показательная амбулатория, в) химико-техническая лаборатория, г) рентгено-фотографический кабинет, д) химико-бактериологическая лаборатория, е) гистолого-патологический кабинет и музей и техническая библиотека.

4. Во главе института стоит директор, назначенный по представлению Зубо с е к ц и и Народным Комиссариатом здравоохранения и осуществляющий управление всеми отделениями института согласно утвержденного Наркомздравом Устава. Кандидатуры заведующих отделениями представляются директором на утверждение Зубо с е к ц и и Наркомздр а в а.

5. Все другие должности по институту заполняются директором института.

6. Для правильного распределения работ, планомерного согласованного выполнения заданий, при директоре и под его председательством состоит Совет ГИЗа из заведующих отделениями института и представителя Зубо с е к ц и и, который собирается регулярно (не менее одного раза в месяц) и имеет выборного из своих членов секретаря и рассматривает вопросы медицинской жизни института, вносимые на его обсуждение директором или кем-либо из членов Совета. Приглашаемые по мере надобности институтские преподаватели, а равно другие сведущие лица участвуют в заседаниях с правом решающего голоса. Для разрешения хозяйственных вопросов, на заседаниях Совета приглашается представитель административно-хозяйственной части с правом решающего голоса по его вопросу.

7. Для обсуждения научно-практических вопросов созываются научные конференции под председательством директора. Конференции, в состав которых входят все работающие в институте врачи и представитель Зубо с е к ц и и Наркомздр а в а, созываются директором регулярно и не реже одного раза в месяц.

Зав. Зубо с е к ц и е й НКЗ

П.Г. Дауге

(ЦГА РСФСР, ф.482, оп.1, л.256, л.365)

утверждениями на собраниях НКЗ и изменениями. Летом дом объединённых учреждений Зубподотдела утвердили под названием «Дома советского зубо врач е в а н и я». Планировалось, что ДСЗ может начать работу с 1 января 1921 г. Очередной раз упоминание о Государственном Институте Зубо врач е в а н и я встречается в июне 1920 г., когда М. Б. Янковский в смете расходов новой структуры называет себя заведующим ГИЗа.¹

30 декабря 1920 г. на заседании Коллегии НКЗ принято предложение М. Б. Янковского переименовать ДСЗ в ГИЗ, а

¹ ЦГА РСФСР, ф.482, оп.20, д.38, л.4

также Янковскому было поручено разработать устав ГИЗа. На этом же заседании приняли штат нового учебного заведения.¹

И уже менее чем через месяц, 27 января 1921 г. прошло совещание зубсекции НКЗ. Слушали доклад М. Б. Янковского об институте зубоврачевания, в котором был доложен проект устава ГИЗа и докладная записка о задаче и целях института. Устав не был принят и был отправлен на доработку «применительно к новым задачам института».² 24 марта М. Б. Янковскому было выдано удостоверение подтверждающее, что обладатель его является директором Государственного Института Зубоврачевания. 11 августа 1921 г. Коллегия НКЗ утвердила Устав ГИЗа с внесёнными поправками.³ На 14 ноября 1921 г. был окончательно утверждён личный состав и подразделения, входящие в ГИЗ.⁴ В течение 2 лет (1920–1922 гг.) под руководством М. Б. Янковского в здании будущего Государственного института зубоврачевания велась лечебная работа и организовывались условия для учебы и проживания первых студентов. Учебная работа ГИЗа началась 2 апреля 1922 г., когда состоялось торжественное открытие ГИЗа, который стал первоклассным научным и педагогическим учреждением и также научно-организационным центром РСФСР в области государственного зубоврачевания. М. Б. Янковский и П. Г. Дауге проявили выдающиеся организаторские способности, собрав разрозненные части того, что осталось в наследство от частных школ Российской Империи, приведя в порядок разрушенную инфраструктуру, выбрав достойных преподавателей и обустроив быт студентов.

4 апреля 1927 г. Государственный институт зубоврачевания был переименован в Государственный институт стоматологии и одонтологии (ГИСО), который также готовил кадры путем усовершенствования зубных врачей и специализации

¹ ЦГА РСФСР, ф.482, оп.1, д.175, л.107

² ЦГА РСФСР, ф.482, оп.20, д.58, л.3

³ ЦГА РСФСР, ф.482, оп.1, д.256, л.7

⁴ ЦГА РСФСР, ф.482, оп.1, д.269, л.141

зубных врачей, окончивших медицинские факультеты. В 1932 г. ГИСО был переименован в Государственный научно-исследовательский институт стоматологии и одонтологии (ГНИИСО), и лишь с этого момента научная работа института сделалась плановой. 9 июня 1935 г. на базе ГНИИСО был организован Московский стоматологический институт (МСИ) – высшее учебное заведение по подготовке врачей-стоматологов. 1 сентября 1939 года было проведено объединение ГНИИСО с МСИ в Московский Государственный стоматологический институт (МГСИ). К началу Великой Отечественной войны Московский государственный стоматологический институт представлял собой вуз с 25 кафедрами, в котором проводилась научно-исследовательская работа по изучению кариеса, пародонтоза, поражений слизистой оболочки полости рта, челюстно-лицевой травматологии. 15 октября 1949 г. все стоматологические институты были реорганизованы в медицинские стоматологические институты с 5-летним сроком обучения. МГСИ был реорганизован в Московский медицинский стоматологический институт (ММСИ), который стал научно-консультативным центром по всем вопросам стоматологии. В 1968 г. в ММСИ открылся лечебный факультет, который готовил врачей для Москвы и Московской области. 10 июня 1999 года, ММСИ был переименован в Московский государственный медико-стоматологический университет МГМСУ, в состав которого на данный момент входят 11 факультетов.

История МГМСУ берёт начало с момента основания 1-ой московской зубоврачебной школы, открытой 22 сентября 1892г и насчитывает 117 лет.

Обсуждение.

1) Существуют ли примеры, когда летоисчисление университета велось не с начала высшей образовательной деятельности, а с момента открытия образовательного заведения?

Стоит обратиться к истории двух западных университетов. Один из них считает датой основания день открытия школы, позже ставшей университетом. Сорбонна – университет в Па-

риже, вначале богословская школа и приют для бедных студентов, впоследствии это название богословского факультета Парижского университета, школа была основана в 1258 г. теологом Робером де Сорбоном, духовником Людовика Святого. Или день открытия колледжа, как в случае Оксфордского университета, возникшего при объединении нескольких колледжей. Данный университет считает 1117 г. годом своего основания, когда был открыт старейшей колледж.

2) Насколько правомочно считать школу Ильи Матвеевича Коварского профессиональным учебным заведением?

Если обратиться к требованиям при поступлении в школу (§ 7. Для поступления в зубоврачебную школу требуется представление свидетельства об окончании курса, по крайней мере, 6 классов среднего общеобразовательного учебного заведения), то можно увидеть, что зубоврачебная школа являлась тем, что мы сейчас называем колледжем или училищем, т. е. учебным заведением среднего специального образования. Кроме того, в то время это был новый формат школы, образование в которой шло по требованиям времени: 16 специализированных предметов и преподаватели с учеными степенями. Образование в подобной школе не было ремеслом и отвечало научным основам. Помимо этого, школа под руководством И. М. Коварского менялась с течением времени. Директор школы проводил научные исследования и выпускал учебники. Школа, открытая в соответствии с требованиями 1891 г., развивалась под влиянием изменений зубоврачевания, и закрытая в 1918 г., качественно отличалась в лучшую сторону от таковой в момент открытия.

3) Какая историческая связь между школой И. М. Коварского и МГМСУ?

1892 г. школа И. М. Коварского → 1920 г. организация Государственного института зубоврачевания (ГИЗ) → 1922 г. официальное открытие ГИЗа → 1927 г. Государственный институт стоматологии и одонтологии им. П. Г. Дауге → 1932 г. Государственный научно-исследовательский институт стоматологии и одонтологии (ГНИИСО), на базе которого был

создан Московский стоматологический институт (МСИ) → в 1939 г. произошло слияние ГНИИСО и МСИ в Московский государственный стоматологический институт → 1949 г. переименование в Московский медицинский стоматологический институт (ММСИ) → 1968 г. в ММСИ открылся лечебный факультет → в 1974 г. ММСИ присвоено имя Н. А. Семашко → 1999 г. переименование ММСИ в Московский государственный медико-стоматологический университет.

4) Какую дату считать днём открытия школы И. М. Коварского и сколько лет исполнилось МГМСУ?

Точный день открытия школы в сентябре 1982 г. установить не удалось. Но из более поздних документов можно узнать следующее: «В воскресенье 22 сентября 1902 г. в 1 час дня состоялось празднование десятилетия Первой московской зубоврачебной школы Ильи Матвеевича Коварского». Если считать 22 сентября 1982 г. днём открытия зубоврачебной школы, то в сентябре 2009 года МГМСУ исполнилось 117 лет.

Выводы. История МГМСУ берёт начало с момента основания 1-ой московской зубоврачебной школы, открытой 22 сентября 1892г и насчитывает 117 лет.

1918 г. – создание административной базы для дальнейшей реорганизации зубоврачевания, учёт материальных активов и взята под контроль работа зубоврачебных кабинетов.

1919 г. – качественное изменение уровня подготовки зубного врача.

1920 г. – завершение реформы учебных заведений зубных техников и утверждением нормативных документов для их работы, создание единой одонтологической структуры в Москве.

1921 г. – централизация усилий по созданию и реконструкции материальной базы ГИЗа в здании школы И. М. Коварского.

1922 г. – открытие ГИЗа, позволившее зубным врачам всей молодой республики совершенствовать свои знания.

События этого периода являются связующим звеном между зубоврачебным образованием в Российской Империи и высшим зубоврачебным образованием Советской Республики.

Литература:

1. Аржанов Н. П. Роли частной инициативы и государства в эволюции стоматологического образования в российской империи. 1. От «импорта» до первой школы. – *Стоматолог*, 2003, №2, с.63–68.

2. Аржанов Н. П. Роли частной инициативы и государства в эволюции стоматологического образования в российской империи. 2. Расцвет зубоврачебных школ «нового устройства». – *Стоматолог*, 2003, №4, с.38–42.

3. Аржанов Н. П. Роли частной инициативы и государства в эволюции стоматологического образования в российской империи. 3. Неудачная попытка «окончательного решения» проблемы дантистов и зубных техников. – *Стоматолог*, 2003, №6, с.49–54.

4. Аржанов Н. П. Роли частной инициативы и государства в эволюции стоматологического образования в российской империи. 4. Парадоксы критики «школьной» системы. – *Стоматолог*, 2003, №8, с.51–55.

5. Архив музея МГМСУ.

6. Диссертация Алексеевой Е. В. Исторический опыт интеграции медицинских наук на основе изучения заболеваний слизистой рта. – Москва, 1993.

7. Мушкина Е. Р. Век одной семьи. – М.: Крук, 2001. – 320с.

8. Личный архив внучки И. М. Коварского – М. Я. Зильберг

9. Троянский Г. Н. История советской стоматологии. – М.: Медицина, 1983. – 144с.

10. Троянский Г. Н. История развития ММСИ им. Н. А. Семашко. – М.: ММСИ им. Н. А. Семашко, 1987. – 34с.

11. Троянский Г. Н., Алексеева Е. В. Стоматологическая клиника 20-х годов (К 65-летию со дня создания Государственного института зубоврачевания). – *Стоматология*, 1987, №4, с.66–67.

12. Троянский Г. Н., Залецкая Р. А., Алексеева Е. В. Михаил Болеславович Янковский (К 120-летию со дня рождения). – *Стоматология*, 1988, №3, с.82–83.

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ СТОМАТОЛОГИИ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

Алексеева Н. А., Ларина Е. В.

**Нижегородская государственная медицинская академия,
Нижний Новгород, Россия**

Стоматология детского возраста – одна из самых молодых и сложных клинических дисциплин, интенсивно развивающаяся в нашей стране. Детская стоматология развивалась по мере накопления знаний по медицине и стоматологии в целом, не сразу стала самостоятельной наукой.

Гиппократом и Сораном Эфесским были получены первые данные о прорезывании зубов. В труде Ибн Сины «Канон медицины» содержатся обширные сведения о прорезывании, росте и строении зубов в различном возрасте. Французский хирург Пьер Фошар является основателем ортодонтии, он занимался исправлением дефектов неправильного роста зубов и челюстей. В царской России государственной системы детской стоматологической службы не было. В российской литературе конца XVIII – начала XIX века появились следующие работы: Н. М. Амбодик-Максимович – советы о гигиене полости рта ребенка; учебник И. Ф. Буша «Руководство к преподаванию хирургии» о причинах неправильного прорезывания зубов и способах их устранения. В книге А. М. Соболева «Дантистика, или зубное искусство с приложением детской гигиены» (1829 г.) большое внимание уделялось вопросам детской стоматологии, классификации аномалий прикуса с их этиологией и способами лечения. Н. И. Пироговым проведены пластические операции на лице у детей, в том числе хейлопластика. В дореволюционной России выдающиеся деятели отечественной медицины (Н. П. Гундобин, М. М. Чемоданов,

Д. Е. Горохов) уделяли большое внимание вопросам детской стоматологии. Особый вклад внес Н. Ф. Склифасовский, применив первый местный наркоз при операции по расщелине твердого неба, а в 1872 г. он высказался за необходимость планового оздоровления полости рта у школьников. Основателем детского зубо врачевания в России является А. К. Лимберг, организовавший в 1866 г. первую в России бесплатную школьную зубо врачевную амбулаторию и разработавший проекты по организации зубо врачевной помощи. В мае 1918 г. была создана зубо врачевная секция при Наркомздраве, возглавляемая П. Г. Дауге. К 1919 г. в Москве было 8 специализированных кабинетов по приему детей. Выделению детской стоматологии в самостоятельный раздел способствовало внимание, уделяемое ей на всех одонтологических съездах, конференциях, совещаниях. На I, II, III одонтологических съездах рассматривались вопросы профилактики и лечения заболеваний зубов у детей. В 20–30-е гг. Н. И. Агаповым был создан новый метод плановой профилактической санации полости рта у детей. В 1927 г. Н. А. Семашко указал на то, что «... здоровая полость рта ребенка является предпосылкой здоровья в этой области взрослого населения». Значительный вклад в разработку и внедрение достижений в практику детской стоматологии сделали А. И. Евдокимов, Е. Е. Платонов, И. О. Новик, Т. Т. Школяр. В развитии и укреплении основ ортодонтии значительна роль Б. Н. Бынина, А. И. Бетельмана, Д. А. Калвеллиса, Л. В. Ильиной-Маркосян, Я. С. Хургиной, а в детской хирургической стоматологии – А. А. Лимберга, Ф. М. Хитрова, А. А. Колесова, Р. Д. Новоселова, Б. Н. Давыдова. В 1963 г. создана первая в СССР кафедра стоматологии детского возраста в ММСИ под руководством А. А. Колесова. V Всесоюзный съезд стоматологов (1968 г.) был полностью посвящен проблемам стоматологии детского возраста. VI Всесоюзный съезд стоматологов (1975 г.) принял классификацию заболеваний пародонта у детей. В 1984 г. была введена специальность «врач-стоматолог детский». В 1986 г. – организована кафедра

стоматологии детского возраста в Центральном институте усовершенствования под руководством профессора Т. Ф. Виноградовой. Последующее создание подобных кафедр в Пермском, Калининском, Полтавском, Ленинградском и других институтах. В настоящее время в Российской Федерации насчитывается около 27 кафедр. В Нижнем Новгороде стоматологический факультет был создан в 1988 г. С 1988 по 2000 гг. кафедра стоматологии детского возраста находилась в составе кафедры терапевтической стоматологии. Самостоятельной кафедрой стала 1 сентября 2001 г. Руководит кафедрой к. м. н., доцент С. Ю. Косюга.

Стоматология детского возраста является приоритетным направлением в нашей стране, поскольку здоровье нации напрямую зависит от здоровья подрастающего поколения.

СТАНОВЛЕНИЕ СТОМАТОЛОГИИ В КРАСНОЯРСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Алямовский В. В., Тимошенко В. О.

**Красноярский государственный медицинский
университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия**

Первый набор 150 студентов на специальность «стоматология» в Красноярском государственном медицинском институте был проведен в 1978 году, на базе лечебного факультета. С 1979–1980 учебного года при количестве студентов более 300 человек сформирован стоматологический факультет, деканом которого стал доц. А. А. Левенец, руководивший факультетом 20 лет. В 1979–1980 учебном году начались занятия на предклиническом (фантомном) курсе, а в 1980 году открыта кафе-

дра стоматологии с курсами терапевтической и ортопедической стоматологии. В 1981–1982 учебном году были сформированы уже три профильные кафедры: терапевтической, хирургической, ортопедической стоматологии. 1 сентября 1982 года организована кафедра стоматологии детского возраста, в 1988 году – кафедра стоматологии, вошедшая в состав факультета повышения квалификации врачей. С открытием факультета стало возможным проведение научных исследований по изучению стоматологической заболеваемости населения Красноярского края, большую роль в этом оказал ЦНИИ стоматологии, директор которого – академик АМН СССР Анатолий Иванович Рыбаков трижды посетил Красноярский край. В сентябре 1979 года в Красноярске была проведена выездная сессия правления Всесоюзного общества стоматологов с приглашением представителей всех республик бывшего СССР, регионов Сибири и Дальнего Востока. В 1983 г. в Красноярске под эгидой ВОЗ проведен международный семинар с привлечением врачей Сибири и Дальнего Востока «Использование эпидемиологических исследований для планирования стоматологической помощи и профилактики стоматологических заболеваний», куратором которого, был профессор П. А. Леус – эксперт стоматологической группы ВОЗ.

В 1983 году состоялся первый выпуск стоматологического факультета, студенты распределены для работы в городах и районах Красноярского, Приморского, Хабаровского краев, на Камчатку, Сахалин, в Тюменскую и Челябинскую области. За период работы стоматологического факультета-Института стоматологии было подготовлено 2839 врачей-стоматологов. Значимым событием для стоматологии Красноярского медицинского института стало открытие в 1989 году стоматологической поликлиники, позволившее максимально оптимизировать практическую подготовку будущих врачей-стоматологов.

В 2005 г. по решению Ученого совета Красноярской государственной медицинской академии стоматологический факультет реорганизован в Институт стоматологии, руководите-

лем которого назначен проф. В. В. Алямовский. В июне 2005 года в структуру Института стоматологии вошла кафедра стоматологии ИПО. Таким образом, была реализована идея взаимодействия додипломной и последипломной подготовки по специальности «стоматология». Активной подготовке научных кадров для стоматологии способствовало открытие в 2002 году при КрасГМА кандидатского, а в 2007 году докторского специализированного совета по защите диссертаций по специальности. Реорганизация стоматологического факультета способствовала изменению подходов к додипломной и последипломной подготовке по специальности «стоматология» на принципах коллективной межкафедральной работы и привела к существенному укреплению материально-технической базы. Будущее стоматологии Красноярского края заключается не только в слаженной работе всех подразделений Института стоматологии, но и во взаимодействии образовательной и практической составляющих региональной стоматологии. Все это будет способствовать повышению качества стоматологической помощи населению одного из крупнейших регионов России – Красноярского края.

ЭСТАФЕТА ПОКОЛЕНИЙ СТОМАТОЛОГОВ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

Андреев И. М., Бадретдинова Г. Ф.

**Казанский государственный медицинский университет,
Казань, Россия**

Нехватка кадров врачей-стоматологов в Поволжье после перевода Казанского стоматологического института в Казахстан явилась толчком к созданию в Казанском медицинском институте в 1954 году стоматологического факультета. Его организаторами стали бывшие сотрудники стоматологического института: деканат возглавил бывший директор института, доцент Г. Ф. Тихонов, а кафедры ортопедической и хирургической стоматологии – бывшие заведующие кафедрами, профессор И. М. Оксман и Е. А. Домрачева.

Впервые на стоматологический факультет поступили 100 студентов, из которых 80 успешно завершили обучение и получили дипломы врача-стоматолога, в том числе шестеро – дипломы с отличием.

На сегодняшний день факультетом подготовлено 6048 врачей-стоматологов, которые работают почти во всех регионах Российской Федерации от Мурманска до Сахалина. Многие годы велась целевая подготовка врачей для Тюменской, Горьковской и Челябинской областей, республик Поволжья и Узбекистана. В последние годы учатся будущие стоматологи из Чеченской Республики, Калмыкии, Ингушетии, Республики Марий Эл. С 1992 года на факультете обучаются иностранные студенты.

В июне 2009 года на стоматологическом факультете Казанского государственного медицинского университета состоялся юбилейный пятидесятый выпуск. Сто выпускников (из них 20 – с отличием) получили путёвку в жизнь из рук ветеранов –

стоматологов первого выпуска 1959 года, создателей истории и добрых традиций Казанской школы стоматологов. Среди них: доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки Республики Татарстан, награжденный нагрудными знаками «Отличник высшей школы СССР» и «Отличник здравоохранения СССР», заслуживший много других почетных званий и наград, главный редактор журнала «Российский вестник дентальной имплантологии» Марсель Закиевич Миргазизов; заслуженный работник высшего профессионального образования Российской Федерации, заслуженный работник социальной защиты Российской Федерации, действительный член Академии Социальных наук Российской Федерации, доцент Раиса Ильинична Ерусланова, работавшая в 1984-1992 годы заместителем председателя Совета Министров Чувашской Республики; доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач Татарской АССР, заслуженный деятель науки Республики Татарстан, награжденный знаком «Отличник здравоохранения СССР», Ильгиз Гарифович Ямашев; кандидаты медицинских наук Гакиля Хабибуловна Ахметова, Светлана Алексеевна Гущина; полковники Мустахим Сафиуллович Шайдуллин и Николай Васильевич Дмитриев.

Заслуженный врач Республики Татарстан, отличник здравоохранения СССР, кавалер ордена «Знак почета», главный врач Спасской центральной районной больницы Республики Татарстан Фиркат Гарифович Галимов вместе с дипломами вручил всем выпускникам изданные им к юбилею первого выпуска мемуары «50 лет в строю» и пожелал не забывать заветов учителей, идти вперед к новым рубежам и свершениям.

Выпускники обещали свято хранить традиции *alma mater* и продолжить летопись добрых дел, начатую их предшественниками. Стоматологический факультет Казанского медицинского университета продолжает серьезную работу по подготовке врачебных кадров стоматологического профиля. Активное участие в этой работе принимают умудренные опытом выпускники факультета.

**ИСТОРИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СТАНОВЛЕНИЯ
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ, ДЕТСКОЙ
СТОМАТОЛОГИИ И ОРТОДОНТИИ В
КАЗАНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ**

Анохина А. В., Хитров В. Ю.

**Казанская государственная медицинская академия,
Казань, Россия**

В апреле 2010 года ГОУ ДПО «Казанская государственная медицинская академия Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» (бывший ГИДУВ) отметит свой девяностолетний юбилей. Кафедра стоматологии была организована в 1934 году. Большой вклад в ее организацию внес заслуженный деятель науки ТАССР доцент И. М. Утробин, став первым заведующим кафедрой. Им написаны 2 монографии и более 50 научных работ. И. М. Утробин участвовал в создании справочника «Спутник начинающего советского врача». Весной 1935 года состоялся первый выпуск слушателей – 6 зубных врачей. Тогда же были организованы курсы переквалификации зубных врачей со стажем работы более 10 лет во врачей-стоматологов.

Заведование кафедрой доцентом Шишкиной З. Н. (1958–1969 гг.) ознаменовалось тем, что циклы усовершенствования по стоматологии стали созываться регулярно и проводились по трем наименованиям (терапевтическая, хирургическая и ортопедическая стоматология) с продолжительностью в 3 месяца: для врачей-стоматологов, для стоматологов детских, а также для зубных врачей.

Доцент Ф. Г. Гасимов, заведовавший кафедрой с 1970 по 1991 годы, стал инициатором создания профильных стомато-

логических кафедр. Он был одним из первых, кто ввел элементы программированного обучения в учебный процесс. Под его руководством были разработаны материалы по практическому курсу терапевтической стоматологии, построенные на принципах программирования, в последствии изданные в виде учебных пособий. Ф. Г. Гасимов принимал активное участие в создании унифицированной программы по терапевтической стоматологии для ГИДУВов. В 1976 году назрела необходимость разделения кафедры стоматологии две самостоятельные: ортопедической и хирургической стоматологии и кафедру терапевтической и детской стоматологии.

С 1991 года кафедре терапевтической и детской стоматологии и ортодонтии возглавляет заслуженный деятель науки Республики Татарстан, профессор В. Ю. Хитров, основавший на кафедре профессиональную подготовку и усовершенствование врачей-ортодонтотв. Сегодня кафедра располагает мощной клинической базой, позволяющей проводить последипломную подготовку и повышение квалификации стоматологов по трем специальностям. Разработанные на кафедре методики диагностики, профилактики и лечения стоматологических заболеваний внедрены в практическое здравоохранение Республики Татарстан, Чувашии и Удмуртии.

КАЗАНСКИЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Артемова И. Ю., Абросимова М. Ю.

**Казанский Государственный медицинский университет,
Казань, Россия**

В связи с острой нехваткой стоматологов в стране Совнарком СССР 8 сентября 1936 года принял специальное постановление об организации стоматологических институтов в 11 городах страны, в т. ч. и в Казани. Первым директором Казанского стоматологического института был назначен И. М. Утробин, который возглавил также кафедру хирургической стоматологии. Заведующим кафедрой ортопедической стоматологии был избран профессор И. М. Оксман, терапевтической стоматологии – профессор С. И. Вайс.

В годы Великой Отечественной войны Казань стала одним из важнейших медицинских центров Советского Союза. Сюда были эвакуированы почти в полном составе Наркомздрав СССР и Наркомздрав РСФСР, а также 42 медицинских ВУЗа. В ТАССР находилось 74 военных госпиталя, большинство из которых были сосредоточены в Казани.

Работа Казанского стоматологического института, возглавляемого И. М. Оксманом с 1942 по 1944 гг., была переведена на «военные рельсы». Все его научные исследования отвечали духу и требованиям военного времени. К началу Великой Отечественной войны в институте уже сформировался коллектив опытных челюстно-лицевых хирургов, владеющих различными видами костной и кожной пластики дефектов челюстно-лицевой области. Это было особенно важно для проведения операций после тяжелых огнестрельных ранений.

В этой связи следует особо отметить заслуги таких выдающихся ученых как И. М. Утробин, Е. А. Домрачева, А. И. Лаббок. Ими было проведено значительное число операций после последствий огнестрельной травмы лица и челюстей. Исследования И. М. Утробина были посвящены проблеме оперативного устранения постогнестрельных дефектов среднего и нижнего отделов лица, нижней губы, слюнных свищей. Иваном Михайловичем была предложена собственная модификация использования филатовского стебля при тотальной ринопластике. Его монография «Огнестрельные комбинированные ранения лица, носа, придаточных пазух и жевательного аппарата», изданная совместно с профессором оториноларингологом Н. Н. Лозановым, и в настоящее время является ценным руководством для челюстно-лицевых хирургов.

С первого дня Великой Отечественной войны по май 1946 г. ведущим хирургом специализированного челюстно-лицевого госпиталя была Е. А. Домрачева. За годы войны через ее умелые руки прошла не одна тысяча раненых. Чтобы восстановить утраченные формы и функции лица, хирург должен быть не только высококвалифицированным специалистом, но и художником. Евгения Алексеевна обладала всеми этими качествами. Она приобрела огромный личный опыт и смело пересмотрела имевшиеся до того времени установки по поводу наложения глухого шва и первичной пластики при челюстно-лицевых ранениях. Е. А. Домрачева доказала необходимость ранней пластики при наличии воспаления в ране. Свой пятилетний опыт работы в госпитале Евгения Алексеевна обобщила в докторской диссертации на тему «Ранняя пластика при огнестрельных ранениях лица с максимальным использованием местных тканей», которую защитила в 1951 г.

Абрам Иосифович Лаббок заведовал с 1940 по 1948 гг. кафедрой оперативной хирургии Казанского медицинского института и одновременно – кафедрой Казанского стоматологического института. В период Великой Отечественной войны он состоял консультантом-хирургом ряда эвакуационных госпиталей

Казани, где, помимо оказания консультативной и методической помощи, провел большое количество операций.

Трудно переоценить вклад Казанского стоматологического института в Великую победу нашего народа. Врачи-стоматологи не только возвращали раненых бойцов в строй, но и, прежде всего, возвращали им лицо – в полном смысле этого слова, помогали сохранить им человеческое достоинство. Проводя сложнейшие операции в тяжелейших условиях войны, они опередили мировую пластическую хирургию, и во многом определили пути ее дальнейшего развития.

ИСТОКИ РАЗВИТИЯ СТОМАТОЛОГИИ

Поройский С. В., Фурсик Д. И., Афанасьева Н. В.

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия

Стоматология относится к наиболее древним разделам медицинской науки, имеющим свои закономерности развития, отражающие возможности и уровень научных достижений различных исторических эпох. При этом существующие исторические факты позволяют нам предположить периодичность становления не только стоматологии как направления медицины, но и ее основных дисциплин.

Зубы, пораженные кариозным процессом, доставляют человеку весьма болезненные ощущения. Наиболее простым и удобным решением устранения источника боли в древние времена стало удаление пораженного зуба. Зародившись еще во времена майя и инков, хирургическая стоматология прошла в своем развитии от примитивных и весьма болезненных способов экстракции зуба до современной, отшлифованной веками, техники удаления зубов. Совершенствовались не только ма-

нуальные навыки, но и хирургический инструментарий – от первых зубных щипцов до современных инструментов, изящных своим минимализмом и утилитарностью. Все это позволяет говорить о зарождении хирургической стоматологии, как одной из первейших стоматологических дисциплин. Одновременно с развитием хирургической стоматологии происходило становление и ортопедической стоматологии, так как следующей проблемой, с которой столкнулись люди после удаления зубов, стал вопрос о замещении дефектов зубного ряда с целью восстановления эстетики и нормального функционирования зубочелюстной системы. Первые ортопедические конструкции (прообразы современных мостовидных протезов) появились уже в VII – V веке до н. э., что подтверждается многочисленными археологическими находками в Финикии (Charles Gaillardot, 1862), Египте (Шафик Фарид, 1952) и др. Революцию в протезировании произвел в эпоху Средневековья французский дантист Пьер Фошар, предложивший новые методики, которые не только успешно прижились, но и весьма модифицировавшись, положили начало развитию современной ортопедической стоматологии.

Но, как известно, даже искусно выполненные протезы не могут сравниться с естественным зубным рядом, поэтому древние врачи стали искать первопричину заболевания и способы его лечения. Так началось становление терапии, как наиболее перспективной зубосохраняющей дисциплины в стоматологии.

Таким образом, анализируя исторические факты развития стоматологии, можно утверждать, что начальным периодом ее становления является период устранения видимого дефекта и источника боли, а в последующем – период поиска причины заболевания и способов его лечения. Исходя из этого, историю развития стоматологии можно описать как первичный этап «рукоделия (хирургии)» которому отвечали стоматологическая хирургия и ортопедия, а в последующем этап «поиска первопричины заболевания» – терапии. Последовательно, до-

полняя друг друга, из глубины античности до настоящего времени стоматология тщательно отбирала наиболее разумные технические приемы и методы, пытаясь довести их до идеала.

СУДЕБНАЯ СТОМАТОЛОГИЯ НА СЛУЖБЕ КРИМИНАЛИСТИКИ И СУДЕБНОЙ АРХЕОЛОГИИ

*Баринов Е. Х., Косухина О. И., Пашинян Г. А.,
Ромодановский П. О.*

**Московский государственный медико-стоматологический
университет, Москва, Россия**

Судебная стоматология является одним из новых разделов судебной медицины, имеет свои специфические особенности и требует познаний, выходящих за рамки судебно-медицинского образования. Объектами судебной стоматологии являются части лицевого скелета, зубы, зубные протезы, органы и ткани полости рта, медицинская документация, отражающая состояние зубо-челюстного аппарата и т. д. Среди судебно-стоматологических вопросов, подлежащих разрешению, наиболее частыми являются те, которые связаны с проведением идентификационных исследований с целью установления личности. При идентификации личности, когда объектами исследования являются костные останки, расчлennённые и обугленные части трупов, а также при обнаружении гнилостно – трансформированных и мумифицированных трупов стоматологические методы отождествления личности нередко являются ведущими, поэтому продолжают интенсивно совершенствоваться. В указанных условиях особую ценность приобретают зубы, в связи с их значительной стойкостью к различным неблагоприятным физико-химическим

факторам, температуре, гнилой трансформации и т. д. Указанное обстоятельство имеет большее значение для судебно-медицинской экспертизы и криминалистики, так как зубы человека имеют большое значение неповторимых в своей совокупности признаков, индивидуализирующих личность. Доказательная значимость судебно-стоматологических исследований при идентификации личности в значительной мере зависит от правильности выбора методов их последовательного и рационального сочетания и знаний основ криминалистической идентификации, от учета степени изменчивости свойств объектов и их признаков. При этом следует помнить, что при отождествлении особенно важное значение имеют специфические детали идентифицируемого объекта, которые могут оказаться решающими. Для идентификации личности по стоматологическому статусу могут быть использованы методы фотосовмещения, сравнительное исследование передних зубов по прижизненной фотографии лица и черепа, методы сравнения прижизненной и посмертной рентгенограмм челюстно-лицевой области, изучения следов и отпечатков зубов, анатомо-морфологические особенности зубо-челюстной системой, рельефа спинки языка, твердого неба и др. При изучении объекта выделяют идентифицируемых признаков, которые фиксируют различными способами (в виде слепка, оптических или фотографических изображений, одонтограмм, графиков и др.) с применением таких методов, как сопоставление, скольжение, наложение и репераж. При исследовании анатомо-морфологических особенностей зубов и зубного ряда идентификационные признаки разделяются на: анатомо-морфологические параметры зубов, аномалии зубов и челюстей и приобретенные при жизни признаки (кариес и его осложнения, удаленные зубы, ортопедические и ортодонтические конструкции и их следы). Данные методы исследования нашли широкое применение при проведении медико-криминалистических и криминалистических экспертиз, но и широко применяются в новой области науки – судеб-

ной археологии. Обнаруженные в ходе археологических экспедиций костные останки, в особенности черепа и фрагменты лицевого скелета, позволяют установить многие подробности жизни людей прошлого, а также в ряде случаев установить подробности наступления смерти. Примером могут служить экспертизы останков членов императорской семьи из дома Романовых, мумий Слуцкого монастыря, поэта Шандора Петефи, композитора В. Моцарта, путешественников-супругов Прончищевых, В. Беринга и др. Ряд подобных исследований проводился по заданию Русской Православной Церкви: останков адмирала Ф. Ф. Ушакова, Никиты Столпника, игумена Иосифа Волоцкого и др. Подобные исследования обогащают отечественную науку новыми данными.

ВОПРОСЫ СУДЕБНОЙ СТОМАТОЛОГИИ В РАБОТАХ ПАВЛА ЗАКХИАСА

Баринов Е. Х., Пашинян Г. А., Ромодановский П. О.

Московский государственный медико-стоматологический университет, Москва, Россия

Итальянский врач Павел Закхиас (Закхиа) (1584–1659) справедливо считается одним из основоположников научной судебной медицины. Павел Закхиас обладал исключительной эрудицией, был ученым-медиком и юристом. На Закхиаса, как на одного из опытейших врачей Италии, были возложены функции врача папы Иннокентия X. Для судебных медиков имя Павла Закхиаса не забыто благодаря опубликованному им обширному судебно-медицинскому руководству «*Questiones medico-legales*». «*Questiones medico-legales*» выходили отдельными книгами (I–IX) в период с 1621 по 1650 гг. В полном объеме они впервые были изданы в 1651 г. в Амстердаме. Раз-

носторонние знания и большой опыт позволили автору объединить медицинские сведения необходимые для правовой практики того периода. Собственно «Судебно-медицинскими вопросами» являются два том (книги I–IX) общим объемом 825 страниц большого формата, напечатанных убористо и мелким шрифтом. Они посвящены вопросам, касающимся возраста, беременности, родов и аборта, отравлений, насильственной смерти, притворных болезней, врачебных ошибок, инфекционных заболеваний и других проблем. Третий том (326 страниц) представляет собой судебно-медицинских материалов решений Римского апелляционного суда (*Decisiones Rotae Romanae*), экспертом которого был Павел Закхиас. Мы находим оценку зубного аппарата в данной работе: «Существует общее мнение считать зубы органами тела (*membra*). Хотя зубы приносят много разнообразной пользы, особенно тем, что служат для жевания пищи, помогают речи, придают рту приличный, красивый вид, однако и по пользе и по красоте они не равны ни тем органам тела, которые собственно называются органами тела (*guae propriae membra dicuntur*), ни тем, которые носят это название не собственно (*aut eorum guae improprie, sed conspicuae partes sunt*), а являются только заменяемыми органами тела. Поэтому, кажется, закон совершенно справедливо решил, что человек, выбивший зубы другому, не заслуживает наказания – отсечения органа тела. Кроме того, доставляемая зубами польза речи, равно как и получаемое от них украшение рта очень легко достигаются искусственными зубами». В другом месте имеется указание на следующее положение: «Хотя этот юрист (Плаций) справедливо определил, что человек, у которого недостает какого-либо зуба, еще не болен, однако можно спорить, не должен ли считаться больным тот, у которого недостает многих зубов, и потеря каких зубов преимущественно приносить больше вреда. Дело в том, что зубы чрезвычайно полезны человеку не только для измельчения пищи, но также для звучности речи, для различия вкуса и для других целей... Но, что преимущественное назначение их

заключается в том, чтобы измельчать твердую пищу, которая, вследствие этого, могла бы легче перевариваться в желудке, то это признается всеми. Без такого измельчения пищи желудок в высшей степени утруждался бы при переваривании пищи, и животное легко впадало бы во многие болезни... Поэтому, так как от недостатка зубов может последовать для человека величайшее неудобство, то закон весьма справедливо говорит, что купленный беззубый невольник должен быть взят назад продавцом, если он лишен всех или большинства зубов... Но не все зубы одинаково полезны при жевании и других назначениях, как говорят анатомы... Резцы, то есть передние зубы, четыре верхних и столько же нижних, которые разрезают и раздавливают пищу, кажется более необходимы, чем клыки, то есть те острые зубы, которые виднеются за резцами с обеих сторон; коренные зубы опять более необходимы, чем резцы, так как они тщательным растиранием измельчают пищу, что они легко могли бы исполнить и без содействия резцов. Поэтому, что касается жевания, то скорее должен считаться больным тот, у которого нет коренных зубов, чем тот, у которого нет прочих зубов. Напротив, что касается речи, то передние зубы, как это всем известно, более имеют полезное значение для этого дела, в чем все указанные выше лица соглашаются». Данные наблюдения не потеряли актуальности и в настоящее время.

ПЕРВЫЕ РОССИЙСКИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛИ В ОБЛАСТИ СУДЕБНОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Баринов Е. Х., Пашиян Г. А., Ромодановский П. О.

**Московский государственный медико-стоматологический
университет, Москва, Россия**

После защиты Г. И. Вильгой в 1903 г. диссертации на степень доктора медицины «О зубах в судебно-медицинском отношении», в России появились новые исследования в области судебной стоматологии. Последователем Г. И. Вильги явился Григорий Алексеевич Маслов (1862–1927), ставший одним из крупнейших профессоров-одонтологов России. По окончании Харьковского университета в 1889 г. получил звание старшего лекаря и уездного врача, через полгода после этого поступил сверхштатным ординатором в хирургическую клинику В. Ф. Груббе. Выдержав экзамен на степень доктора медицины, а в 1896 г. защитил диссертацию «Материалы к вопросу о морфологии и развитии кровяных телец». Основное внимание он сосредоточил на дентиатрии, наиболее неразвитого раздела стоматологии. На протяжении последующих трех лет Г. А. Маслов работал в Баку в Михайловской больнице, где занимался зубоврачеванием. Вернувшись в Харьков, преподавал дентиатрию в частных зубоврачебных школах, посвятив себя исключительно зубоврачеванию. В 1905 г. им был сделан объемный доклад «Краткий курс судебной одонтологии», вышедший отдельной книгой. Данная работа не только подчеркивала значение исследований Г. И. Вильги, но и значительно дополняла их. Необходимость подобной работы была вызвана неугасающим интересом стоматологов к проблемам судебной медицины. В 1916 г. Г. А. Маслов был избран доцентом по одонтологии, в 1919 г. – профессором Харьковского универ-

ситета. Г. А. Маслов в 1919 г. организовал и до 1921 г. руководил кафедрой одонтологии медицинского факультета Харьковского университета. Другим продолжателем исследований Г. И. Вильги явился Александр Иванович Крюков (1866–193?) известный судебный медик первой половины XX столетия являлся учеником и многолетним соратником профессора П. А. Минакова. Им был пройден путь от помощника прозектора до профессора кафедры судебной медицины МГУ, в последствии I ММИ. А. И. Крюков в 1892 г. окончил медицинский факультет Императорского Московского университета и отправился на борьбу с холерой в Липецкий уезд, где он пробыл до 1893 г. Осенью 1893 г. он был утвержден в должности ординатора клиники детских болезней и параллельно работал в области судебной медицины. По окончании ординатуры был избран помощником прозектора при кафедре судебной медицины ИМУ. В 1902 году А. И. Крюков подготовил и защитил диссертацию на соискание степени доктора медицины «К вопросу о гликогеновой функции печени». В 1902 г. после защиты диссертации А. И. Крюков объявил курс вскрытия мертвых тел на кафедре судебной медицины ИМУ. После Октябрьской революции А. И. Крюков много сделал для становления и развития судебной медицины в РСФСР и СССР. В 1918 г. являлся членом секции медицинской экспертизы Совета врачебных коллегий (до учреждения НКЗ). Вместе с П. А. Минаковым, А. И. Абрикосовым, Н. С. Ловягиным принимал участие в составлении первых «Правил о производстве исследований трупов». Профессор А. И. Крюков получил известность как один из активнейших сторонников взглядов Ч. Ломброзо, которые также разделяли Г. И. Вильга и П. А. Минаков. В многочисленных выступлениях пропагандировал данные криминальной антропологии и теорию врожденного самоубийцы, которую наиболее полно изложил в работе «Дегенеративные изменения в костях черепа самоубийцы» (1925). Он считал, что заращение швов черепа приводит к неподатливости его стенок, особенно важной в период роста; к появлению кост-

ных гребешков и глубоких вдавлений на основании черепа, к истончению костей свода, иногда до толщины листа бумаги, за счет исчезновения губчатого вещества, к уплощению извилин мозга, уменьшению количества спинномозговой жидкости. По мнению автора это приводит к дегенерации мозга, психическим изменениям личности и самоубийству. При этом у самоубийц часто наблюдались аномалии со стороны зубочелюстного аппарата. Данные наблюдения не могли не отразиться на развитии отечественной судебной стоматологии. За свои убеждения в области криминальной антропологии неоднократно подвергался резкой критике со стороны коллег и властей.

ВКЛАД А. И. ЕВДОКИМОВА В РАЗВИТИЕ ПАРОДОНТОЛОГИИ

Блашкова С. Л., Макарова Н. А.

**Казанский государственный медицинский университет,
Казань, Россия**

Отечественный ученый, внесший существенный вклад в развитии стоматологии и пародонтологии Александр Иванович Евдокимов (1883–1979) является общепризнанным выдающимся врачом, учителем и педагогом, одним из основателей отечественной стоматологии и организатором системы высшего образования в нашей стране. Начало его жизни и деятельность была непосредственно связано с Воронежским университетом, а в последствии с Воронежским медицинским институтом, кафедрой стоматологии которой он руководил в 1933–1934 годах. В 1930–1932 года он возглавлял кафедры стоматологии в Центральном Институте Усовершенствования врачей, в 1934–1938 гг. 2-м Московском медицинском инсти-

туте. Но основная его деятельность проходила в ГИЗе (ГИСО), директором, которого А. И. Евдокимов был в 1922–1930 годах, в 1943–1950 годах, когда институт уже был переименован в МСИ и затем в ММСИ. В 1937 году Александр Иванович создал и возглавлял кафедру терапевтической стоматологии, а в 1938–1963 года возглавил созданную им кафедру хирургической стоматологии

Кроме того, большой заслугой А. И. Евдокимова в становлении и развитии стоматологического образования и его научной и клинической базы. А. И. Евдокимов опубликовал около 150 научных работ, посвященных изучению патогенеза, клинической картины и лечения ряда самых различных стоматологических заболеваний. Он сформулировал концепцию о патогенезе пародонтоза, которая была подтверждена экспериментальными работами советских и зарубежных исследователей, разработал классификацию заболеваний пульпы и периапекса. Предложенные А. И. Евдокимовым классификации и методы лечения воспалительных процессов челюстно-лицевой области вошли в учебники и руководства по хирургической стоматологии.

Круг его научных интересов и изысканий, включал вопросы изучения патогенеза, диагностики, профилактики и лечения заболеваний пародонта, воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области одонтогенного и неодонтогенного происхождения, как специфических, так и неспецифических; вопросы лечения травмы челюстей и мягких тканей, как в военных условиях, так и в мирное время; вопросы реабилитации больных с посттравматическими дефектами и деформациями челюстно-лицевой области. Особое место в его деятельности занимали также проблемы профилактики стоматологических заболеваний и диспансеризации стоматологических больных.

Существенным и актуальным по сей день, является утверждение, сделанное в 1959 году А. И. Евдокимовым и Г. А. Васильевым, что «возникновение, течение и исход заболевания определяются резистентностью организма – его функцио-

нальным состоянием, которое проявляется в адаптационных физиологических реакциях». Успешному решению научных проблем, поднимаемых А. И. Евдокимовым, в большей мере способствовало то, что он широко привлекал к исследованиям специалистов самого различного профиля (физиологов, биохимиков, микробиологов, патологоанатомов, гистологов, гигиенистов и др.), обеспечивая тем, самым комплексное решение проблемы.

Важная заслуга А. И. Евдокимова в системном подходе к диагностике и лечению стоматологических заболеваний. А. И. Евдокимов считал, что оперативные методы лечения зубов, челюстей, органов и тканей приротовой области должны выполнять врачи, имеющие высшее стоматологическое образование, что связано с анатомо-физиологическими особенностями челюстно-лицевой области и обусловлено необходимостью многолетней целенаправленной подготовки и специализации врачей по всем основным направлениям стоматологической науки (хирургической, терапевтической, ортопедической стоматологии), что возможно только в процессе обучения на стоматологическом факультете. Правильность такой позиции была подтверждена и опытом врачей-стоматологов в годы Великой Отечественной войны, и опытом послевоенного периода.

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ СТОМАТОЛОГИИ В НИЖНЕМ НОВГОРОДЕ

Богатова Е. А.

**Нижегородская государственная медицинская академия,
Нижний Новгород, Россия**

Историю развития стоматологии в Нижнем Новгороде рассматривают во временном промежутке, начиная с XIX века и продолжая по сей день. Ее можно подразделить на 3 периода.

1. В первой половине XIX века стоматология в Нижнем Новгороде развивалась в условиях разложения феодально-крепостнического строя, формирования и нарастания капиталистических отношений. Строгого разделения на «дантистов» и «зубных лекарей» не было. Дантисты и зубные лекари обучались путем ученичества у таких же неопытных дантистов и лекарей, в основном за границей. Некоторые из них приобретали специальность в России. С 1838 года в Нижнем Новгороде стало распространяться обучение дантистов путем ученичества.

2. В конце XIX века вопрос специального одонтологического (зубоврачебного) образования привлекал внимание многих ученых, врачей, дантистов, зубных врачей. В связи с открытием первых отечественных зубоврачебных школ, появление учебника И. И. Хрущева (1850–1916) «Полный зубоврачебный курс» (1886) было особенно важным. В нем на основе теории и практики были изложены все разделы зубоврачевания. Специальных учебных заведений для подготовки зубных техников в Нижнем Новгороде не было. По ремесленному уставу того времени, они были причислены к ювелирному цеху и получали знания по специальности индивидуальным обучением у практиков или в частных зуботехнических мастерских. По-

рядок подготовки зуботехнических кадров ни одним законом не был установлен. Существовало только разъяснение Медицинского совета (1886), по которому «лица, именующие себя зубными техниками, не вправе самостоятельно изготавливать искусственные зубы, а могут заниматься этим лишь по заказу дантиста или под его ответственностью». Попытки отдельных лиц в начале XX века создать специальные школы для подготовки зуботехнических кадров в Нижнем Новгороде были отклонены правительством, но было разрешено открытие ремесленных зуботехнических мастерских, которые выпускали «мастеров зуботехнического ремесла». Большое значение в деле организации зубоврачебной помощи и упорядочения образования по этой специальности сыграл первый одонтологический съезд, созванный в 1896 году в Нижнем Новгороде. На Всероссийской выставке мастерская Хрущева, представившая зубоврачебные инструменты, книги рисунков на стекле и слепки с полости рта, была удостоена бронзовой медали. Кроме Хрущева, здесь демонстрировали свою продукцию (в основном искусственные зубы) еще 4 дантиста, два из которых удостоились похвального отзыва экспертной комиссии. На данном съезде, помимо научных докладов, также обсуждались вопросы подготовки зубоврачебных кадров, был поставлен вопрос о запрещении подготовки специалистов путем ученичества и впервые была сформулирована идея санации полости рта у учащихся. В 1900 году выпуск дантистов путем ученичества был запрещен.

3. В 1920 году при Нижегородском университете был открыт медицинский факультет, который развивался, и спустя десять лет, в 1930 году был преобразован в самостоятельный медицинский институт. В 1988 году вуз пополнился стоматологическим факультетом. Первым деканом с 1988 по 1993 года была доцент И. Д. Киняпина. 1 сентября 1990 года была сформирована общая кафедра стоматологии, а в 1991 году она разделилась на кафедры ортопедической (зав. кафедрой – профессор Е. Н. Жулев) и хирургической стоматологии (зав. ка-

федрой – доцент И. Д. Киняпина). В 1992 году была открыта кафедра терапевтической стоматологии (зав. кафедрой – доцент Л. М. Лукиных). В 2001 году была организована кафедра стоматологии детского возраста (зав. кафедрой – доцент С. Ю. Косюга). По сей день в нашей академии продолжается развитие стоматологии, так, 1 сентября 2008 года открылась кафедра пропедевтической стоматологии (зав. кафедрой – профессор Л. Н. Казарина).

В жизни учебного заведения 25 лет – небольшой срок, но за это время стоматологический факультет утвердил себя и продолжает развиваться.

ВОПРОСЫ МАТЕРИАЛОВЕДЕНИЯ В ТРУДАХ В. Ю. КУРЛЯНДСКОГО

Борисенко К. А., Белолопоткова А. В.

**Московский государственный медико-стоматологический
университет, Москва, Россия**

В 1933 году по инициативе Д. Н. Цитрина при Государственном институте стоматологии и одонтологии была создана Центральная научно-исследовательская зубопротезная лаборатория для массового изготовления стальных зубных протезов. Д. Н. Цитрин разработал сталь ЭИ-95, которая отличалась повышенной стойкостью, хорошей текучестью, была дешевой, высокотехнологичной, обеспечивающей хорошее качество зубных протезов. С 1954 года на кафедре ортопедической стоматологии ММСИ, в лаборатории под руководством В. Ю. Курляндского стали разрабатывать новые составы сплавов, припоев и литья для ортопедической стоматологии, внедрять гальванопластику, гальваностегию, полимеры. На тот период стало ясно, что нержавеющая сталь – это материал,

который требует дальнейшей доработки, во избежание побочных явлений при ношении протезов. В. Ю. Курляндский поставил задачу: разработать новые стоматологические сплавы металлов для зубного протезирования с целью дальнейшего изъятия из употребления нержавеющей стали. Главное внимание было сосредоточено на сплавах, в основе которых были палладий, серебро и золото. В 1962 году в лаборатории были получены первые серебряно-палладиевые сплавы. Результаты исследований этих сплавов были обнадеживающими: микротоки, возникающие в полости рта при ношении протезов на серебряно-палладиевой основе, уменьшились, явления гальванизации исчезли. К новым сплавам, разработанным в лаборатории кафедры совместно с заводом спечсплавов, относится и биметаллический материал, состоящий из двухслойных пластин. Один слой – поверхностный, состоит из золотого сплава, а второй – из серебристо-белого сплава, палладия и серебра. Биметалл был предназначен для изготовления штампованных деталей протезов. В лаборатории были предприняты попытки заменить спайку деталей протезов бесприпойным их соединением – электронно-лучевой и дуговой сваркой, что повысило коррозионную стойкость соединения, высокую прочность, монолитность, исключило применение разнородных металлов, что в свою очередь снизило величину гальванических токов, оказывающих негативное влияние на физиологические процессы полости рта и желудочно-кишечного тракта. На II Всероссийском съезде стоматологов в 1970 году В. Ю. Курляндский, выступая с докладом «Новые специальные сплавы для зубных протезов», охарактеризовал их, как выгодно отличающиеся от нержавеющей стали, «...более высокими физико-химическими свойствами, достаточной стойкостью против износа и действия различных агрессивных сред, в том числе и содержимого полости рта. Новые сплавы не создают значительных микротоков в полости рта, обладают бактерицидными и бактериостатическими свойствами». В это время в лаборатории началось внедрение методов электрохимии при

изготовлении зубных протезов. Применение гальванотехники шло по двум направлениям: гальваностегии (покрытие готовых протезов) и электрохимии (изготовление протезов). Оба этих метода имеют свои преимущества: при гальваностегии используются драгоценные металлы для покрытия конструкций из хромокобальтовых сплавов, второй способ предполагает высокую точность прилегания протеза благодаря индивидуальному исполнению. Подбирая различные металлы в нужных соотношениях, можно получать сплавы с заданными свойствами, уделяя особое внимание его коррозионной стойкости, биосовместимости и хорошей адгезии с керамическим покрытием (И. Ю. Лебедеко, 1983; В. Н. Копейкин, 1988:). Сотрудники кафедры ортопедической стоматологии и лаборатории материаловедения в содружестве с НПК «Суперметалл» в 80-е годы разработали новый сплав на основе палладия, отвечающий требованиям международного стандарта, названный «Суперпал». В эксперименте и в клинике была выявлена его высокая электрохимическая стойкость, отрицательная реакция на аллергию (Х. А. Каламкаров, 1989), микроэлементный состав печени и почек на нижнем пределе обнаружения, нет повышенной чувствительности, не цитотоксичен, обладает высокой коррозионной устойчивостью и биологической совместимостью. Экспериментально-клинические обоснования применения «Суперпала» для изготовления цельнолитых металлокерамических протезов было своевременно и перспективно. Кроме того, продолжались работы по получению сплава на основе золота, которые увенчались получением сплава «Супер ТЗ». Параллельно с разработкой металлов и сплавов для оказания ортопедической помощи населению, сотрудники лаборатории занимались поисками состава электролитов на основе золота для электрохимического покрытия зубных протезов «Супер КЭМЗ». Актуальность этих разработок очевидна и в настоящее время, т. к. современная электрохимия дает возможность создавать различные электролиты, получать новые сплавы и создавать изделия наивысшего класса

точности. В. Ю. Курляндским было получено 10 авторских свидетельств на изобретение различных сплавов металлов. Внедрение этих сплавов в практику дало государству огромную экономию средств. В 40-ые годы XX столетия широкое распространение в практике ортопедической стоматологии в СССР получила пластмасса АКР-7. Пластмасса АКР-10 была разработана Б. Н. Быниным, М. Б. Выгодской, А. Г. Голубковой, З. В. Коппом и др. Внедрение пластмасс в практику было отмечено в 1950 году Сталинской премией. Полимеры используются в восстановительной хирургии лица, при лечении переломов челюстей, при челюстно-лицевом протезировании, при пломбировании зубов, но наибольшее применение они нашли в ортопедической стоматологической клинике и зуботехнической лаборатории. Наиболее широкое распространение получили стоматологические материалы на основе акриловых полимеров, полимеризующихся непосредственно на месте формования. В 1963 году В. Н. Копейкиным, учеником В. Ю. Курляндского, было установлено, что для целей ортопедической стоматологии наиболее перспективным материалом является новый отечественный полимерный материал – поликарбонат. Высокие физико-механические свойства, химическая стойкость и физиологическая безвредность этого материала была экспериментально подтверждена.

В. Ю. Курляндский определил возможные направления для разработки полимерных материалов в стоматологии: улучшение свойств акрилатных смесей за счет модификации, сополимеризации, изменения молекулярно – весового распределения, более тщательной очистки мономера и др. Переход на новые высокопрочные полимерные материалы, позволял формировать из них не только качественные искусственные зубы и коронки, но и базисы протезов. В 70-ые годы под руководством В. Ю. Курляндского коллективом сотрудников кафедры ортопедической стоматологии и ГосНИИ стекла был создан первый отечественный ситалл «Сикор» для изготовления индивидуальных зубных коронок и металлокерамических зуб-

ных протезов. Серийный выпуск материала «Сикор» был осуществлен в 1983 году Ленинградским заводом «Медполимер», с которым кафедра тесно сотрудничала. В 80-е годы под руководством В. Н. Копейкина, а в дальнейшем И. Ю. Лебеденко, были созданы 4 ситалловых материала, 3 из которых являются биоиндифферентными и предназначены для зубного протезирования, а также биоактивный «Биоситалл» для имплантации с целью восстановления костных дефектов челюстей. 1979 года на кафедре продолжались работы по синтезу, исследованию и внедрению ситаллового покрытия «Симет» для металлических каркасов зубных протезов. Первое отечественное ситалловое покрытие «Симет», разработанное сотрудниками ММСИ и ГИС синтезировано в 1985 году. «Симет» отличается высокой адгезией к металлокерамическим каркасам зубных протезов, обладает цветостойкостью и цветостабильностью, эстетичен при длительных сроках службы. Ситалл «Симет» рекомендован к производству в 1990 году. Сотрудники лаборатории, продолжая дело В. Ю. Курляндского, и сейчас работают над совершенствованием новых технологий изготовления металлокерамических зубных протезов, используя в том числе, и метод математического планирования эксперимента, что позволяет изготавливать протезы с высокой прочностью сцепления ситалла и сплава на основе никеля. Новое время требует новых, современных технологических разработок. Кафедра госпитальной ортопедической стоматологии МГМСУ направляет свои усилия по пути их совершенствования: разрабатывает материалы и технологии для создания цельнокерамических зубных протезов, создает нано – материалы на основе оксида циркония для каркасов цельнокерамических зубных протезов, продолжаются работы по созданию сплавов благородных металлов (золота, палладия), совершенствуются методы диагностики и лечения основных стоматологических заболеваний. Кафедра участвует в конкурсах на получение грантов на разработку клинико-экспериментальных методов и технологий: разработан метод компьютерного фрезерования CAD-CAM с

применением аппарата CEREC. В настоящее время открыты широкие перспективы для научных исследований в ортопедической стоматологии.

**ДЕЙСТВИТЕЛЬНЫЙ ЧЛЕН ОБЩЕСТВА
ОДЕССКИХ ВРАЧЕЙ, СТОМАТОЛОГ
ИСААК ИЛЬИЧ МАРГОЛИН**

Васильев Ю. К.

Сумской государственный университет, Сумы, Украина

Среди действительных членов Общества одесских врачей (ООВ), организованного в 1849 г., были те, кто занимался стоматологией (одонтологией). Одним из таких членов Общества был Исаак Ильич Марголин (1851 – после 1928 г.), ставший действительным членом ООВ 29.10/10.11.1883 г. Сын купца, он родился в городе Белицы Могилевской губернии, где и получил первоначальное образование. В известном лексиконе И. Фишера / Fischer отмечена дата его рождения – 23 апреля 1851 г. Данный биографический справочник был составлен И. Фишером не только на основании опубликованных биографических статей, но и анкет, которые он разослал и в том числе в СССР. По какому стилю указал И. И. Марголин день своего рождения неизвестно. В XIX в. было две Белицы – Старая (сегодня – село Старая Белица Гомельского района) и Новая (ныне в составе Гомеля, как его Новобелицкий район). Для немецкого лексикона И. И. Марголин указал Гомель и поэтому будем считать, что он родился в Новой Белицы, которая до сентября 1852 г. была уездным городом Белицкого уезда. В 1871 г. Исаак Марголин окончил с золотой медалью Херсонскую губернскую гимназию. В том же году поступил на медицинский факультет Императорского университета Свя-

того Владимира в Киеве и окончил курс в 1876 г. со степенью лекаря. Участник русско-турецкой войны. 30.01/11.02.1877 г. Высочайшим приказом был определен на службу в военновременный 54 госпиталь младшим ординатором. Всю войну служил в военновременных госпиталях действующей дунайской армии. После окончания войны в составе оккупационных войск в Болгарии до 23.09/4.11.1879 г. Служа военным врачом, перенес тяжелую форму тифа. В связи с расформированием военновременных госпиталей был отчислен от госпиталя и в 1880 г. вышел в отставку. За время военной службы был награжден орденами Св. Станислава 3 степени и Св. Анны 3 ст., а также темнобронзовой медалью в память войны 1877–1878 г. После этого отправился усовершенствоваться в хирургии в зарубежных университетах (проф. Бильрот, проф. Микулич и проф. Пельн). Время пребывания его за границей – 1880 и 1881 гг. – совпало с периодом расцвета зубоврачебной науки. Тогда уже стали смотреть на зубоврачевание, как на отрасль медицины, как на науку, которой могут заниматься лишь те лица, которые получили достаточное общее и медицинское образование. Это подтолкнуло доктора Марголина заняться зубоврачеванием и в 1882 г. он совершает поездку в Германию, чтобы получить соответствующую специальную подготовку в Бреславле (ныне Вроцлав, Польша) у проф. Брука и в Берлине у проф. Энерсена. В конце 1882 г. вернулся на родину и поселился в Одессе, где стал заниматься частной практикой исключительно по зубным болезням. В 1880-х годах опубликовал во «Враче» ряд статей: «Листеровский противогнилостный способ лечения ран» (1881), «О йодоформе» (1881) и др. Много сотрудничал с «Зубоврачебным вестником». В мае 1892 г. начал педагогическую деятельность в Одесской зубоврачебной школе доктора Т. А. Тычинского, а в сентябре 1896 г. учредил в Одессе собственную зубоврачебную школу. Был бессменным председателем Одесского одонтологического общества. В 1927 г. И. И. Марголин получил персональную пенсию. 1 апреля 1928 г. он выступает с речью на торжественном

заседании по поводу открытия Украинского государственного института зубоврачевания в Одессе, а дальнейшая его судьба неизвестна.

**К ИСТОРИИ МЕДИЦИНСКИХ
ПЕРИОДИЧЕСКИХ ИЗДАНИЙ В
ДОСОВЕТСКОЙ ОДЕССЕ:
«ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗУБОВРАЧЕВАНИЕ»**

Васильев К. К.

Сумской государственной университет, Сумы, Украина

До 1885 г. не издавалось ни одного журнала по стоматологии на русском языке. Специалистам, занимавшимся зубоврачеванием, не оставалось ничего другого как пользоваться иностранными журналами, но тогдашние дантисты отличались незнанием иностранных языков. Поэтому чаще отечественные зубные врачи «костенели в невежестве», довольствуясь только теми знаниями, которые они приобрели во время ученичества у своих патронов. С появлением у нас первых зубоврачебных журналов занялась новая эра. Появление специальных журналов дало возможность зубным врачам пополнить свои научные и практические познания, а также эти журналы указывали на все нужды и недостатки корпорации. Специальная пресса сослужила громадную службу не только в деле поднятия научного и практического образования зубного врача, но и в поднятии престижа корпорации. Постепенно появляются периодические издания по зубоврачеванию и на периферии.

В 1910 г. в Одессе начал издаваться журнал «Практическое зубоврачевание». Издателем был действительный член Одесского одонтологического общества А. И. Коп, а редактором П. П. Сиротинский. Журнал был ежемесячный (первый номер

ме практического, также и теоретический интерес. С августа 1914 г. по 1916 г. «Практическое зубоврачевание» издавалось в Петрограде.

ЗУБНОЙ ВРАЧ ПАВЕЛ ДАУГЕ – ПРОФЕССОР ИСТОРИИ

Виксна А.

Латвийский университет, Рига, Латвия

Заслуги Павла Дауге (1869–1946) в развитии советской стоматологии, а также в революционном движении, науке, культуре, государственной и общественной жизни общеизвестны. Ему посвящена кандидатская диссертация (1967) Л. Липовецкой и ее книга на латышском (Рига, 1968) и русском языке (М., 1973), а также биобиблиография, составленная О. Пуце (Рига, 1970) и биографический роман Я. Ниедре «Он вышел на заре» (на латышском языке, Рига, 1986).

В конце своей жизни П. Дауге жил в Риге, в 1945–1946 гг. был научным сотрудником Института истории партии при ЦК КП Латвии, в 1945 г. удостоен звания Заслуженного деятеля культуры Латвийской ССР. Однако нигде в литературе не упоминается, что он был профессором Латвийского государственного университета. Это подтверждается документами в его личном деле в университетском архиве (оп. 7, д. 573), на что до сих пор исследователями внимание обращено не было.

Приказом ректора университета с 1 марта 1946 г. П. Дауге назначен профессором исторического факультета Латвийского государственного университета, поручая ему читать историю Латвии 20-го века. Естественно, возникает вопрос, как человек без университетского образования смог стать профессором университета, но хорошо понятно, что в данном случае формаль-

ные критерии не имели значения по сравнению с верностью советскому строю и навыками опытного пропагандиста, при том прежняя профессура факультета во время второй мировой войны или эмигрировала, или была подвергнута репрессиям из-за нелояльности к советской власти. Однако следует учитывать, что П. Дауге уже было 77 лет, он часто и продолжительно болел и спустя пару месяцев, 2 сентября, скончался, по-существу не успев как-то себя показать в преподавательской работе или воспользоваться своим назначением на профессорскую должность.

Тем не менее П. Дауге оставил определенный след в качестве историка Латвии 20-го века. Кроме ряда журнальных статей в основном популярного характера, его перу принадлежит две книги, которые опубликованы посмертно. «Революция 1905–1907 гг. в Латвии» (на латышском и русском языке, Рига, 1949, 63 с.) содержит популярный обзор, исходя главным образом из материалов, опубликованных в периодической печати, а также личных воспоминаний (член коммунистической партии с 1903 г.). В свою очередь незавершенная объемистая монография «Жизнь и деятельность П. Стучки» (на латышском языке, Рига, 1958, 551 с.) является свидетельством многолетней творческой работы П. Дауге. Естественно, что в обеих трудах подчеркивается марксистско-ленинская принадлежность автора.

В связи с 100-летием в 1969 г. имя П. Дауге было присвоено 1-й рижской медшколе (снято в 1992 г.). Центральная улица в новом больничном комплексе в Риге в 1977 г. была названа именем П. Дауге и в 1992 г. переименована на ул. Гиппократа. Несохранилась также памятная доска, прикрепленная в 1979 г. к зданию в Риге, по ул. Я. Купала (Видус), д. 16, в котором он жил в 1945–1946 гг. Однако на своем месте стоит открытый в 1972 г. памятник П. Дауге с мемориальным ансамблем на его родном месте в с. Саука в Екабпилском районе Латвии.

ПИРОГОВ И ДАГЕСТАН В ИСТОРИИ МИРОВОЙ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ

Гаджиева Л. А., Османова Ф. М., Гаджимурадова З. Г.

**Дагестанская государственная медицинская академия,
Махачкала, Россия**

Применение эфирного наркоза, после первых же сообщений о нем в 1846 году, быстро распространилось по всей России. 1847 год стал годом широкого внедрения его в хирургическую практику. Предвидя огромное значение общего наркоза в борьбе с болью, Пирогов решает применить его массово, в боевой обстановке. Он отправляется в Дагестан – громадный госпиталь под Кавказским небом. На Кавказе шла давняя война России с горцами. И 37-летний профессор Петербургской медико-хирургической академии Николай Иванович Пирогов 8 июля 1847 года по почтовому тракту отправился в Дагестан на первую в своей жизни войну (всего их будет четыре). Поездка из Петербурга на Кавказ была в его времена непростым и нелегким делом. Въезжая вглубь Кавказа, он одновременно въезжал в новую для себя область – военную медицину. Ему еще предстояло внести в нее неоценимый вклад. Прибыв на Кавказ, Пирогов присоединился к Самурскому отряду русских войск, с которым он добрался под Салты. Этот аул был в осаде уже 2 месяца.

Генералы прославляли взятие Салтов, как замечательную стратегическую победу, но не генералам, а Пирогову обязаны Салты славой. При осаде Салтов впервые в истории войн и медицины был применен наркоз на поле сражения. Пироговский лазарет размещался в шалашах. Раненых укладывали на каменные скамьи, прикрытые кукурузными стеблями и сухими листьями. Здесь он произвел около 200 операций под эфирным

наркозом. Но Кавказская хирургия Пирогова – это не только наркоз, это и сберегательное лечение. Здесь он применил при переломах неподвижную крахмальную повязку Сетена. В дальнейшем, убедившись на практике в ее несовершенстве, он в 1852 году заменил ее алебастровой, т. е. гипсовой повязкой. Хотя в зарубежной литературе идея гипсовой повязки связывается с именем бельгийского врача Матисена, это неверно – документально и твердо установлено, что впервые ее предложил и применил Н. И. Пирогов в Дагестане. Главная цель научного путешествия Пирогова на театр военных действий на Кавказ – применение обезболивания на поле сражения – была достигнута с блестящими результатами. Итог – «Отчет о путешествии по Кавказу». Это не просто рассказ хирурга о наркозе на поле боя, это по сути дела, исследование войны и медицины. Книга, которая при специальности содержания «увлекает ум и заставляет любить науку». Журнал «Современник», издаваемый Некрасовым, советовал всем «от доски до доски» прочитать труд гениального профессора. Темир-Хан-Шура, Турчидаг, Салты, Кумух, Дербент, Баку, Нуха, Тифлис. Профессор Пирогов продолжал свое путешествие по Кавказу и продолжал изучение действия паров эфира. Вернувшись в Европу нашими действиями при осаде Салтов, показывает всему просвещенному миру не только возможности в приложении, но неоспоримо благодетельное действие эфирования над ранеными на поле самой битвы... После Кавказской войны в 44 года он отправляется на Крымскую войну, в 60 лет – франко-прусскую, в 67 – русско-турецкую. У Пирогова – «не человек идет к медицине, а медицина к человеку».

РАЗВИТИЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ В КАЗАНСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Гиниятуллин И. И., Мухамеджанова Л. Р., Блашкова С. Л.

**Казанский государственный медицинский университет,
Казань, Россия**

Высшее стоматологическое терапевтическое образование в Казани прошло сложный путь своего становления и развития.

Открытые в конце XIX века зубоврачебные школы Казани вплоть до 1912 года были единственными во всём громадном Волжско-Камском крае и играли большую роль в подготовке специалистов-зубных врачей, но, по мнению ведущих казанских учёных-медиков, лечение зубных болезней является специальной наукой, требующей полного университетского медицинского образования. И, в связи с этим, в ноябре 1918 года постановлением Совнаркома вторая зубоврачебная школа была преобразована в учебно-вспомогательное учреждение одонтологического отделения медицинского факультета Казанского университета, который принял решение «...поручить курс патологии и терапии зубных болезней с клиникой консервативного зубоврачевания профессору Петру Аркадьевичу Глушкову». Высшее медицинское стоматологическое образование в Казани получило существенное развитие с организацией самостоятельного Казанского стоматологического института в 1936 году, где кафедрой терапевтической стоматологии заведовал профессор Соломон Иосифович Вайс, приглашённый из Киева. В Казани он защитил докторскую диссертацию на тему: «Об анафилактической реакции слюнных желез», написал основные главы широко известного учебника

по терапевтической стоматологии. С закрытием стоматологического института в 1950 году профессор С. И. Вайс переехал в Иркутск, а на заведование кафедрой терапевтической стоматологии на открывшемся стоматологическом факультете в составе Казанского государственного медицинского института был избран профессор Григорий Давидович Овруцкий, который здесь в 1966 году защитил докторскую диссертацию на тему «Разработка и экспериментально-клиническое изучение кислородно-обтурационного метода лечения верхушечного периодонтита», создал новое научное направление в изучении иммунологии стоматологических заболеваний. С 1990 года кафедрой руководил профессор Ирек Ибрагимович Гиниятуллин, вместе со своими учениками успешно продолживший исследования казанской школы стоматологов, защитивший докторскую диссертацию «Факторы риска в возникновении, развитии и профилактике кариеса зубов».

В настоящее время кафедру возглавляет доктор медицинских наук, доцент Любовь Рустемовна Мухамеджанова, успешно развивающая традиционное научное направление изучения адаптационных механизмов возникновения и развития основных стоматологических заболеваний.

РОЛЬ ПРОФЕССОРА Г. Д. ОВРУЦКОГО В РАЗВИТИИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Гиниятуллин И. И., Ковязина С. Б., Старцева Е. Ю.

**Казанский государственный медицинский университет,
Казань, Россия**

Коллектив кафедры терапевтической стоматологии Казанского государственного медицинского института имени С. В. Курашова всегда принимал участие в развитии и со-

вершенствовании отечественной стоматологии. Чрезвычайно плодотворной стала научная деятельность кафедры с 1961 года под руководством Г. Д. Овруцкого.

Профессор Г. Д. Овруцкий внёс существенный вклад в развитие стоматологии. Основным направлением его научных исследований было изучение роли фтора и состояние макроорганизма в развитии основных стоматологических заболеваний. Его перу принадлежат 300 научных работ, в том числе 18 монографий, и учебных руководств, таких как «Флюороз зубов», «Фтор в профилактике кариеса зубов», «Фтор в стоматологии и в гигиене», «Фтор и иммунобиологическое состояние организма», «Неоперативное лечение околокорневых кист челюстей», «Руководство по терапевтической стоматологии» и многие другие. Им разработаны и внедрены в практику ряд изобретений: «Цебанит-новый материал для пломбирования корневых каналов стволов зубов», «Способ выбора точек акупунктуры для лечения больных пародонтозом». Под его редакцией опубликовано 12 тематических сборников научных трудов. Его исследования, положенные в основу докторской диссертации, послужили материалом для монографии «Фтор в стоматологии», переведённой на английский язык и изданной в США. В этой книге с исчерпывающей полнотой изложена сущность роли фтора в клинической и профилактической медицине.

Талантливый и высокообразованный учёный, опытный педагог, чуткий и внимательный врач, блестящий лектор, оннискал заслуженный авторитет и уважение коллег, студентов, больных. Григорий Давидович много внимания уделял развитию и совершенствованию стоматологической помощи населению Республики Татарстан, а также подготовке научных кадров. Под его руководством защищены 4 докторские и 50 кандидатских диссертаций. Обладая большой работоспособностью и энергией, Г. Д. Овруцкий всегда умело и плодотворно сочетал научно-педагогическую деятельность с лечебно-консультативной, общественной и организаторской работой.

Многие годы он был членом правления Всесоюзного и Всероссийского обществ стоматологов, председателем Татарского республиканского общества стоматологов, избран почётным членом Всеполюского общества стоматологов. Григорий Давидович являлся редактором раздела «Стоматология» БМЭ, членом редакционных советов журналов «Стоматология» и «Казанский медицинский журнал».

За большие заслуги удостоен почётного звания «Заслуженный деятель науки Татарской АССР», награждён юбилейной медалью «За доблестный труд в ознаменование 100-летия со дня рождения В. И. Ленина».

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ КАФЕДРЫ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ БЕЛОРУССКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

*Глинник А. В., Черченко Н. Н., Пархимович Н. П.,
Хомич И. С.*

**Белорусский государственный медицинский университет,
Минск, Республика Беларусь**

В октябре 1964 г. был подписан приказ МЗ БССР об организации кафедры хирургической стоматологии МГМИ.

В 1921 г. в составе Белорусского государственного Университета организован первый в республике медицинский факультет, на базе которого в 1926 г. был создан курс стоматологии при кафедре хирургии, который в разное время возглавляли: д. м. н. профессор М. П. Соколовский, доцент М. М. Старобинский, ст. преподаватель Ю. К. Метлицкий. К 1941 г. в БССР насчитывалось 147 врачей стоматологов, 120 зубных врачей, 200 зубных техников.

В 1944 г. возобновил свою деятельность Минский медицинский институт и при кафедре госпитальной хирургии был открыт курс стоматологии во главе с доцентом Ю. К. Метлицким.

В 1960 г. приказом министра высшего образования СССР на базе МГМИ открывается стоматологический факультет с набором студентов в 100 человек; из них 50 – на стационарное отделение.

В 1964 г. из стоматологического отделения на базе 3 больницы г. Минска была выделена кафедра хирургической стоматологии, которую возглавила и руководила ею по 1979 г. доцент Т. В. Фокина.

В этот период на кафедре трудилось 9 (человек), высококвалифицированных врачей из них – 5 кандидатов медицинских наук.

С 1977 по 1980 г. кафедра располагалась на базе 9 больницы г. Минска и руководил ею по 1980 г. – доцент А. Н. Василенко, а с 1980 по 2006 г. – доктор медицинских наук, профессор О. П. Чудаков. В 1991 г. создается ассоциация челюстно-лицевых хирургов, которая объединила врачей хирургов стоматологов и челюстно-лицевых хирургов Республики Беларусь, в этот же период кафедра хирургической стоматологии переименовывается в кафедру челюстно-лицевой хирургии.

С 2006 г. кафедру челюстно-лицевой хирургии возглавляет доцент А. В. Глинник.

С 2008 г. кафедра располагается на базе 11 больницы г. Минска. На кафедре обучаются студенты стоматологического, лечебного, военно-медицинского факультетов и медицинского факультета иностранных учащихся. За последние 10 лет прошли обучение 17 аспирантов, 47 клинических ординаторов.

На сегодняшний день состав кафедры представлен 29 преподавателями: 15 кандидатами наук, 15 доцентами, 14 ассистентами.

Основные направления работы кафедры:

– современные методы диагностики и лечения воспалительных процессов головы и шеи;

- травматология челюстно-лицевой области;
- разработка современных методов лечения заболеваний слюнных желез;
- лечение заболеваний височно-нижнечелюстного сустава;
- протетическая подготовка полости рта;
- современные аспекты хирургии маргинального пародонта;
- реконструктивная хирургия челюстно-лицевой области.

ЗАВЕДУЮЩИЕ КАФЕДРАМИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ И ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ БЕЛОРУССКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

*Глинник А. В., Черченко Н. Н., Пархимович Н. П.,
Хомич И. С.*

**Белорусский государственный медицинский университет,
Минск, Республика Беларусь**

В 1964 г. после подписания приказа МЗ БССР организуется кафедра хирургической стоматологии при Минском государственном медицинском институте, которую с 1964 по 1978 г. возглавляла к. м. н. доцент, заслуженный врач БССР Т. В. Фокина. В период Великой Отечественной войны работала начальником зубоорудового отделения сортировочного эвакуационного госпиталя западного фронта, с 1942 по 1943 г. – врачом штаба партизанского движения.

Научные работы посвящены изучению новых методов лечения анкилозов височно-нижнечелюстного сустава, огнестрельных переломов челюстей, предложены методы восстановления врожденных и приобретенных дефектов лица.

Большое внимание уделяла проблемам профилактики в стоматологии, автор 40 научных работ. Член президиума Республиканского научного общества стоматологов, председатель Минского городского общества стоматологов. Награждена орденом, медалями, значком «отличник здравоохранения», присвоено почетное звание заслуженный врач БССР.

А. Н. Василенко к. м. н. доцент, возглавлял кафедру хирургической стоматологии МГМИ с 1978 г. по 1979 г. Во время великой Отечественной войны – пулеметчик стрелкового полка 3-го Белорусского фронта (перенес тяжелое ранение). Основные направления научной деятельности направлены на изучение остеомиелита челюстей. Работал над совершенствованием методик восстановительных операций челюстно-лицевой области. Автор около 20 научных работ.

О. П. Чудаков доктор медицинских наук, профессор возглавлял кафедру челюстно-лицевой хирургии БГМУ с 1980 – 2006 г. С 1986 – 1998 г. работал профессором института по научной работе. Основное направление научной деятельности – пластическая, восстановительная и реконструктивная хирургия челюстно-лицевой области и шеи.

За вклад в развитие медицинской науки, организацию и совершенствование службы челюстно-лицевой хирургии, подготовку и воспитание медицинских кадров О. П. Чудаков награжден 2-мя Почетными грамотами Верховного Совета Республики Беларусь, знаками «Отличник здравоохранения СССР» и «Отличник здравоохранения Республики Беларусь», медалью «За доблестный труд», ему присвоено почетное звание «Заслуженный деятель науки Республики Беларусь». О. П. Чудаков автор 456 научных работ, 2 монографий, 19 изобретений, 9 патентов, 10 рационализаторских предложений. Под его руководством 15 преподавателей кафедры подготовили и защитили кандидатские диссертации.

С 2006 г. кафедру челюстно-лицевой хирургии возглавляет к. м. н. доцент А. В. Глинник. С 1994 по 1999 год работал заместителем декана стоматологического факультета, с 1999 по

2005 год – начальником отдела последипломного образования БГМУ. Автор 63 печатных работ, из них 1 справочник, соавтор книги «Сам себе доктор», выпущенной для широких слоев населения. Подготовил 4 учебные программы по челюстно-лицевой хирургии, стоматологии и подготовки клинических ординаторов. Соавтор образовательного стандарта «Стоматология». С 2007 года является консультантом в Республиканской клинической больнице при управлении делами при Президенте Республики Беларусь. Член редакционных советов журналов: Следдипломна квалификация и непрекъснато усъвършенстване в Стоматологията (Болгария) и Стоматология (Армения). Член правления ОО Челюстно-лицевых хирургов Республики Беларусь и ОО Белорусской стоматологической ассоциации.

ЭВОЛЮЦИЯ МЕСТНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПОЛОСТИ РТА

Гущина К. И., научный руководитель Вагина Е. И.

Московский государственный медико-стоматологический университет, Москва, Россия

С незапамятных времен еще древним людям каменного века приходилось прибегать к различным подручным средствам для удаления из зубов остатков пищи. Письма греческого писателя Альцифрона являются самыми древними историческими документами, в которых упоминается зубочистка (2 в. до н. э.) Глубокие корни и у истории появления профилактических скребок для очистки поверхности языка. Из литературных источников известен скребок для языка, принадлежавший богатому мандарину периода последней китайской династии Цинь, правившей с 1644 по 1911 год. Материал

представлен серебром с толстым слоем золотого напыления, использовавшийся при изготовлении средств гигиены для состоятельных людей. Одним из первых документальных подтверждений применения скребка как механического средства очистки языка и слизистой является фундаментальный труд Авиценны «Канон врачебных наук», рекомендовавший наряду с медикаментозным лечением чистить язык и слизистую кипарисовыми шишками, использовать зубочистки и скребки из дающих горький сок деревьев, таких как арак и масличное дерево (11 в. н. э.)

Первые цивилизованные зубные щетки появились в Древнем Египте в период 40000–35000 гг. до н. э. Прародительница современных зубных щеток и интердентальных средств представляла собой палочку с миниопахалом с одного конца и заостренным стреловидным кончиком с другого. Уже в тот период египтяне пытались создать средство гигиены полости рта путем гибридизации зубной щетки и интердентальной зубочистки.

За весь период эволюции зубной щетки должно было произойти немало открытий, связанных с заболеваниями полости рта, прежде чем сформировалась современная наука-стоматология и прежде чем появилась современная многофункциональная зубная щетка и средства оральной гигиены. Вот часть перечня основополагающих эволюционных изменений зубной щетки за период с 11 века до н. э. по 21 век н. э.:

Первым упоминанием о гигиенических мероприятиях полости рта был Папирус Георга Эберса (Лейпциг) – «Книга приготовления лекарств для всех частей тела», рекомендующая только натирание зубов луком, что делает их белыми и блестящими (около 1500 г. до н. э.). 40–30 век до н. э. – В Китае для гигиены полости рта использовали деревянные палочки, расщепленные на концах в виде кисточки, металлические зубочистки и скребки для языка.

Гиппократ сделал первое описание болезней полости рта и зубов, от пульпита до альвеолярного абсцесса и некроза кости

(5 век до н. э.). У Аристотеля мы находим описание железных щипцов для удаления зубов (4 век до н. э.).

Эпоха арабской медицины распространялась на период 8–12 веков. У Авиценны – впервые встречается название третьих моляров как «зубов мудрости». Абул Казим разработал инструменты для удаления зубного камня – это практически современный набор пародонтологических инструментов (11 век н. э.).

Зубные щетки делали из различных материалов, которые пришли на смену дереву: железо, золото, серебро, кость, олово, появившиеся в 16–18 вв. н. э. Для их изготовления начали использовать натуральную щетину.

В начале 20 века н. э. начинается использование пластмассы – как основы зубных щеток, а в 1938 г. выпускается первая зубная щетка с искусственной синтетической нарезной щетиной. Также продолжали выпускать зубные щетки с натуральной щетиной.

50-е – 60-е годы – Появляется и формируется понятие о степени жесткости искусственной щетины, а натуральную щетину больше не используют.

90-е годы – Появляются первые пародонтологические – профилактические зубные щетки, с многоуровневым расположением щетины. Начинается изготовление зубных щеток с ручкой различного размера в соответствии и в зависимости от размера и формы кисти руки.

Безусловно мы не указали всех изменений, которые претерпела зубная щетка за столь длительный исторический путь, а отразили наиболее существенные изменения.

ИСТОРИЯ КАФЕДРЫ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ С ИМПЛАНТОЛОГИЕЙ УКРАИНСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ АКАДЕМИИ

Дворник В. Н., Рубаненко В. В., Тесленко А. И., Кузь Г. М.

**Украинская медицинская стоматологическая академия,
Полтава, Украина**

В 1921 году на базе одонтологического факультета Харьковской медицинской академии была основана кафедра протезного зубопротезирования, которую возглавил Баранов И. А., а с 1927 года по 1934 г. – профессор Б. Б. Брандсбург. До Великой Отечественной войны кафедрой руководили доц. П. Г. Вальтер (1934 – 1938), доц. А. К. Недергин (1938 – 1939), доц. А. Э. Рофе (1939 – 1940), проф. Б. Н. Бынин (1940 – 1941). Во время Великой Отечественной войны институт был эвакуирован в г. Фрунзе (1942 – 1944), в это время кафедрой руководил проф. Л. Г. Дудкин. По возвращению в город Харьков кафедру возглавляли доц. Д. С. Айзенберг (1944 – 1946, 1951 – 1953), доц. А. Э. Рофе (1939 – 1941, 1946 – 1951), доц. М. Р. Марей (1953 – 1970).

В 1967 году стоматологический институт был переведен в г. Полтаву. Базой кафедры стало ортопедическое отделение Полтавской областной клинической стоматологической поликлиники. На этой базе под руководством доцента М. Р. Марей и профессора О. Н. Фуголь разработано новое направление физиологических исследований в стоматологии – электромиография жевательных мышц. Со временем это направление превратилось в школу по изучению функциональной патологии зубочелюстной системы. Ему посвящены диссертации В. И. Георгиева, В. В. Рубаненко, И. Т., Мирошниченко и О. Н. Левитова. Эти исследования нашли продолжение

в работах докторантов, аспирантов и ассистентов кафедры. В 2008 году создана исследовательская стоматологическая программа для количественного анализа электромиографических и реографических записей РЕО – 32 № 21051 (авторы Рубаненко В. В., Дворник В. Н., Кучеренко Н. Н.).

С 1970 г. кафедрой возглавляла проф. Г. Б. Шилова. Под ее руководством выполнено 8 диссертаций. С 1987 года по 2006 год заведующим кафедры был Заслуженный врач Украины проф. В. В. Рубаненко. Под его руководством выполнено и защищено 17 диссертаций (в том числе 2 докторских – доц. Беликов А. Б. (2007 г.), доц. Дворник В. Н. (2009 г.).

С 2006 года кафедрой руководит доц. Дворник В. Н. В настоящее время на кафедре выполняются 2 докторские (доц. Король Д. М., доц. Новиков В. М.) и 6 кандидатских диссертаций.

В 1998 году при кафедре ортопедической стоматологии УМСА открыт первый на Украине курс стоматологической имплантации, который является опорным среди медицинских вузов Украины.

На кафедре применяются современные методы исследования, диагностики и лечения больных. Основным направлением научной и лечебной работы кафедры в настоящее время является ортопедическая реабилитация больных с функциональной патологией зубочелюстной системы.

Н. Н. ЗНАМЕНСКИЙ У ИСТОКОВ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТОЛОГИИ В РОССИИ

Добровольская Н. Е., Пашиная Г. А., Баринов Е. Х.

**Московский государственный медико-стоматологический
университет, Москва, Россия**

Доктора медицины, приват-доцента Императорского Московского университета Николая Николаевича Знаменского (1856–1915) можно по праву назвать пионером имплантологии в России. Н. Н. Знаменский в 1880 г. окончил медицинский факультет Императорского Московского университета и был избран Советом университета на должность ординатора хирургического отделения факультетской клиники. В этом же году Н. Н. Знаменский сдал экзамен на степень доктора медицины в Императорском Московском университете и активно включился в клиническую и научную работу под руководством декана факультета и заведующего кафедрой факультетской хирургии Н. В. Склифосовского. В 1884 г. им была защищена диссертация на степень доктора медицины «О перевязывании почечушных узлов прямой кишки». В том же году он был командирован на 3 месяца в Европу для ознакомления с состоянием одонтологии. В декабре 1884 г. Н. Н. Знаменский был принят, по ходатайству профессора Н. В. Склифосовского в число приват-доцентов Императорского Московского университета для преподавания учения о зубных болезнях. Н. Н. Знаменский проделал огромную работу по созданию базы для практической подготовки студентов по одонтологии, которую одобрил и утвердил Н. В. Склифосовский. Благодаря этому в 1885/1886 учебном году в стенах Императорского Московского университета начала функционировать первая в России доцентура по обучению студентов медицинского факультета

одонтологии. Н. Н. Знаменский явился руководителем курса одонтологии и читал курс лекций по разработанной им программе. Должность приват-доцента он занимал в течение 18 лет и осуществил за этот период ряд крупных научных исследований. Термины «имплантат», «имплантация», предложенные Н. Н. Знаменским, и в настоящее время подразумевают применение предметов определенной формы, изготовленных из небιологического материала, которые вводят в организм для выполнения каких-либо функций в течение длительного времени. Первый эксперимент Н. Н. Знаменский провел 27 ноября 1890 г. Двухлетней собаке средней величины, после обезболивания 2%-ным раствором морфия, были удалены резцы, лунки обработаны 2%-ным раствором карболовой кислоты. Затем каждую ячейку расширяли и вставляли фарфоровые зубы с нарезками по периферии корня. Далее последовали и клинические эксперименты с применением имплантатов из фарфора и каучука. К великому сожалению, ученый не смог закончить исследования и создать своей школы, практически ничего не сделал для подготовки учеников, которые могли бы продолжить его работу. Именно этим можно объяснить тот факт, что первая волна стоматологической имплантации не получила должного развития.

**УКРАИНСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ АКАДЕМИЯ –
ВЕДУЩИЙ ВУЗ ПО ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ-
СТОМАТОЛОГОВ В УКРАИНЕ**

Ждан В. Н., Бобырев В. Н., Сидорова А. И., Шешукова О. В.

**Украинская медицинская стоматологическая академия,
Полтава, Украина**

Ведущим вузом по подготовке стоматологических кадров в Украине является Украинская медицинская стоматологическая академия. История академии берет свое начало с одонтологического факультета, созданного при Харьковской медицинской академии в 1921 г. В 1931 г. факультет был реорганизован в Харьковский стоматологический институт, который в 1967 г. был переведен в г. Полтаву. Постановлением Кабинета Министров Украины от 29 августа 1994 года «Об усовершенствовании сети высших учебных заведений» институт преобразован в Украинскую медицинскую стоматологическую академию. В 1994 г. решением Межотраслевой аккредитационной комиссии академия аккредитована по высшему четвертому уровню аккредитации. В этом же году при академии открыт медицинский колледж; в 1995 г. – зуботехническое отделение.

Общий контингент студентов академии на сегодня составляет около 3,6 тыс. человек. В структуре академии выделены факультеты: стоматологический, медицинский, последипломного образования, подготовки иностранных студентов, а также подготовительные отделения для отечественных и иностранных граждан. Последипломная подготовка врачей проводится по 18 специальностям.

На 50 кафедрах работают 83 доктора наук, 321 кандидат наук, из которых 2 – лауреаты Государственной премии Укра-

ины, 16 заслуженных деятелей науки и техники Украины и заслуженных врачей Украины, 59 «Отличников образования Украины», 26 академиков отраслевых академий.

За период существования академии подготовлено 17 000 врачей-стоматологов, в том числе для стран ближнего и далекого зарубежья (Германия, Польша, Венгрия, Чехия, Словения, Югославия, страны Азии, Африки и Ближнего Востока). Признанием высокого уровня подготовки врачей-стоматологов является то, что во многих странах стоматологические службы возглавляют выпускники академии.

За последнее десятилетие в академии произошли значительные изменения, позволившие подняться вузу на новый конкурентоспособный уровень подготовки специалистов. За внедрение новых технологий обучения академия награждена тремя серебряными и двумя бронзовыми медалями престижных международных выставок учебных заведений «Современное образование в Украине». Подготовлены учебные планы и программы, по которым обучаются студенты стоматологических факультетов всех вузов Украины. Сотрудниками академии подготовлено свыше 315 учебников и 8050 пособий, методических рекомендаций и указаний.

Научно-исследовательская работа в академии соответствует потребностям сегодняшнего дня. Выполняются 36 научно-исследовательских работ по Государственным комплексным программам в области медицины и по инициативной тематике. За последние 5 лет подготовлено 29 докторов наук и 140 кандидатов наук, получено 219 патентов Украины и России, опубликовано 24 монографии. Первоочередное внимание уделяется новым стоматологическим технологиям: внедрены уникальные методы изготовления стоматологических конструкций, которые существенно превосходят зарубежные аналоги.

На сегодняшний день перед академией стоят новые задачи – приблизить систему подготовки врачей в Украине к европейской в контексте Болонского процесса: обеспечить мо-

бильность студентов в процессе овладения специальностью, предоставить возможность обучения в любом высшем учебном заведении Европы, выпускники академии должны быть конкурентоспособными специалистами в любом государстве мира.

Эти задачи требуют реформирования традиционной системы высшего медицинского образования Украины.

ИСТОРИЯ КАФЕДРЫ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ, НИЖЕГОРОДСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Жулев Е. Н., Кочубейник А. В., Еришов П. Э.

**Нижегородская государственная медицинская академия,
Нижний Новгород, Россия**

Стоматологический факультет Нижегородской государственной медицинской академии был открыт 1 сентября 1988 года, а 1 сентября 1990 года была образована общая кафедра стоматологии (зав. кафедрой – доцент Киняпина И. Д.), которая объединяла все стоматологические дисциплины. В 1991 году были организованы уже две кафедры: ортопедической и терапевтической стоматологии (зав. каф. – профессор Жулев Е. Н.) и хирургической стоматологии (зав. – доцент Киняпина И. Д.)

Самостоятельно кафедра ортопедической стоматологии начала функционировать с 1992 года. Кафедру возглавил профессор Жулев Евгений Николаевич, который с 1993 года по 1996 год и с 2006 года по настоящее время является деканом стоматологического факультета. Учебная база кафедры с 1991 по 1999 годы находилась в областной стоматологической по-

ликлинике. Силами и средствами академии была проведена его реконструкция, оснащение и в конце 1999 года состоялось открытие стоматологической поликлиники НГМА, на базе которой располагается и кафедра ортопедической стоматологии.

Профессор Е. Н. Жулев является соавтором пяти изданий учебника «Ортопедическая стоматология» и автором пяти монографий, а также соавтором ряда других изданий, так, в соавторстве с московскими коллегами издано руководство к практическим занятиям по ортопедической стоматологии для 3,4,5 курсов. Совместно с кафедрой ортопедической стоматологии Тверской государственной медицинской академии, возглавляемой проф. А. С. Щербаковым, изданы тестовые задания для студентов по ортопедической стоматологии. Кроме того, проф. Е. Н. Жулев выполняет большую общественную работу: является председателем Диссертационного Совета, членом редакционного совета одного из ведущих стоматологических журналов «Ортодонтия». Под руководством профессора Е. Н. Жулева выполнено и защищено 30 кандидатских диссертаций. В 2002 году Жулев Е. Н. получил звание «отличник здравоохранения».

Студенты стоматологического факультета ежегодно участвуют во Всероссийских стоматологических олимпиадах с международным участием по ортопедической стоматологии.

В 2003 году при поддержке кафедры ортопедической стоматологии была организована и проведена всероссийская конференция, посвященная 15-летию стоматологического факультета НГМА, на которой сотрудники кафедры выступали с научными докладами.

В 2005 году ассистенты кафедры – Горюнов С. Е и Якунина А. В. заняли призовые места во Всероссийском чемпионате стоматологического мастерства.

В 2006 году была организована и открыта зуботехническая лаборатория. Оснащение лаборатории и опыт сотрудников позволяет выполнять работы любого уровня сложности.

На базе кафедры имеется кабинет функциональной диагностики, в котором проводятся уникальные исследования состояния зубочелюстной системы.

Основное научное направление кафедры в настоящее время является изучение влияния протезов на ткани протезного ложа.

Сотрудниками кафедры получены 14 патентов на полезные модели и 3 свидетельства об официальной регистрации программ для ЭВМ.

При кафедре создан музей учебных экспонатов, большинство из которых подготовлено клиническими ординаторами.

Сотрудниками кафедры опубликовано около 200 научных статей и было сделано более 50 докладов на научно-практических конференциях, разработано и внедрено в учебный процесс кабельное телевидение для демонстрации студентам клинического приема и учебных видеофильмов, многие из которых созданы сотрудниками кафедры. Учебные кабинеты оснащены компьютерами, которые используются в учебном процессе для тестирования студентов. На кафедре ведется преподавание ортодонтии, а также обучение иностранных студентов, в том числе и на английском языке.

За время существования кафедры успешно завершили обучение в клинической ординатуре более 60 врачей.

РОЛЬ Н. Ш. БЛИНОВОЙ В ОРГАНИЗАЦИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ КАЗАНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Закиров Ф. Х., Абросимова М. Ю., Салеева Г. Т.

**Казанский государственный медицинский университет,
Казань, Россия**

Блинова Нурлы Шагимардановна родилась 20 октября 1923 г. в семье военнослужащего. После окончания в 1949 г. Казанского стоматологического института работала в городском отделе здравоохранения г. Казани. В 1961 г. назначена главным врачом стоматологической поликлиники Казанского государственного медицинского института, которую возглавляла в течение 25 лет.

Любящая свое дело, имея за плечами большой опыт организаторской работы, Н. Ш. Блинова всю свою кипучую энергию направила на создание и совершенствование материально-технической базы поликлиники, формирование коллектива сотрудников, профессионально выполняющих свою работу.

Вся деятельность Н. Ш. Блиновой проводилась в тесном контакте с заведующими профильными кафедрами, составившими гордость казанской стоматологической школы: заведующим кафедрой терапевтической стоматологии, профессором Г. Д. Овруцким, заведующим кафедрой ортопедической стоматологии, профессором Л. М. Демнером, заведующей кафедрой хирургической стоматологии, профессором Л. А. Кольцовой. Она последовательно претворяла в практику поликлиники все научные разработки кафедр. Такое тесное сотрудничество науки и практики сформировало хорошее мнение о лечебно-профилактической деятельности поликлиники и ее высокий

авторитет среди населения г. Казани и Республики Татарстан.

Большое внимание Н. Ш. Блинова уделяла профилактике основных стоматологических заболеваний. Ее несомненной заслугой явилась организация квалифицированной стоматологической помощи рабочим на крупных производственных предприятиях г. Казани. В 1965 г. благодаря целеустремленности и упорству в достижении поставленной цели, свойственной Н. Ш. Блиновой, с помощью медицинского института был приобретен автобус «ТАТРА» чехословацкого производства, представляющий из себя «поликлинику на колесах», единственную в г. Казани. Снабженная современной стоматологической установкой, рентгеновским аппаратом, она позволила бригаде врачей поликлиники оказывать квалифицированную стоматологическую помощь по всем разделам стоматологии рабочим нескольких крупнейших производственных предприятий г. Казани: моторостроительного завода, завода «Искож», авиационного производственного объединения (КАПО) им. Горбунова, медико-инструментального завода и других. Благодаря доступной и приближенной к рабочим местам помощи, было налажено диспансерное наблюдение больных.

Н. Ш. Блинова проявляла постоянное внимание к обеспечению учебного процесса. При ее непосредственном участии воспитано не одно поколение врачей, благодарных и помнящих ее не только как строгого руководителя, радеющего за дело, но и отзывчивого старшего товарища, готового всегда протянуть руку помощи в трудную минуту.

Труд Н. Ш. Блиновой был высоко оценен: она награждена нагрудным знаком «Отличник здравоохранения СССР». В 2009 г. в год 50-летия создания стоматологической поликлиники КГМУ, Н. Ш. Блиновой исполнилось 86 лет. Она по-прежнему поражает молодостью души и неослабевающей любовью и интересом к своему родному детищу – стоматологической поликлинике Казанского государственного медицинского университета.

«АДМИРАЛЬ»: ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА НА ФОНЕ РЕВМАТИЗМА

Зеляев М. М., Мухамеджанова Л. Р.

**Казанский государственный медицинский университет,
Казань, Россия**

Премьера фильма «Адмираль» вызвала большой интерес соотечественников не только к истории Российского государства, но и к личности выдающегося полярного исследователя, океанографа, политического деятеля Александра Васильевича Колчака. Многочисленные публикации биографов Колчака, архивные материалы, заключения медицинских комиссий свидетельствуют о том, что соматический статус адмирала был отягощен серьёзными заболеваниями; последнее обстоятельство не могло не сказаться на карьере военного офицера.

Целью настоящего исследования явилось изучение истории болезни адмирала А. В. Колчака.

В качестве материала для исследования были использованы биографические сведения, архивные материалы, воспоминания родных и близких Колчака, литературно-художественное издание Елены Толстой «Адмираль» (2008 г.).

Результаты изучения материалов свидетельствуют о том, что во время первой полярной экспедиции, начавшейся в 1900 году, Колчак заболел суставным ревматизмом, который впоследствии стал прогрессировать. Пренебрегая состоянием здоровья, молодой лейтенант делает блестящую карьеру офицера. В дни падения Порт-Артура суставной ревматизм вновь обостряется, в апреле 1905 года медицинская комиссия в Петрограде признает А. В. Колчака инвалидом и направляет на четырёхмесячное лечение на Кавказские Минеральные Воды.

В результате длительного курса лечения состояние пациента стабилизируется. Отметим, что в начале XX века медицина не располагала ни антибактериальными препаратами, ни цитостатиками, а для купирования болевого синдрома применялся морфий. В этот период появляются первые признаки пародонтита, который также принимает прогрессирующий характер. К 1918 году большая часть зубов была потеряна, что сказалось на внешнем облике адмирала: «...человек с бритой головой, острым носом и запавшим ртом...». Состояние вторичного иммунодефицита, хронический стресс, психоэмоциональное напряжение, необходимость работы в неблагоприятных погодных условиях привели к снижению массы тела и развитию хронической пневмонии. Кроме того, злоупотребление курением значительно снижало резистентность слизистой оболочки полости рта и верхних дыхательных путей.

Таким образом, отсутствие реабилитационного режима, отягощенность ревматизмом, злоупотребление курением способствовали прогрессированию генерализованного пародонтита у адмирала А. В. Колчака.

РАЗВИТИЕ ВЗГЛЯДОВ НА ПАТОГЕНЕЗ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ПАРОДОНТИТА

Зиновьева А. И.

**Московский государственный медико-стоматологический
университет, Москва, Россия**

Пародонтит является мультифакториальным заболеванием, но определить главный – «курковый» фактор или сочетание нескольких механизмов, пока не удалось. За последние десять лет изучения природы пародонтита появилось много новых данных.

Существует несколько теорий развития пародонтита: бактериальная пародонтопатогенная инфекция и ослабление защитных механизмов, связанное с депрессией местных и общих иммунологических факторов. Возникновение агрессивной формы (АФП) связывают с *P. gingivalis*, *P. intermedia*, *A. actinomycetemcomitans*, которые проявляют высокую агрессивность и способность проникать в ткани пародонта. Липополисахариды, *A. actinomycetemcomitans* могут вызвать серьезную потерю альвеолярной кости и производство воспалительного цитокина.

У пациентов с АФП было выявлено несколько разновидностей *Selenomonas* и *Streptococcus* в высокой степени распространенности у всех пациентов. Так же был выявлен врожденный свободный ответ на бактериальный вызов, который, осуществляется нейтрофилами. Лейкоциты играют критическую роль в патогенезе заболевания, производя различные цитокины, хемокины и другие медиаторы, приводя к защитной ответной реакции хозяина, а так же индуцируют воспаление тканей и разрушение кости.

В качестве маркеров развития хронического генерализованного пародонтита (ХГП) рассматривались ICAM-1, MIF, TIMP-3, hBD-1. Однако результаты исследования показали нецелесообразность использования этих данных для ранней диагностики ХГП. Изучение локуса интерлейкина-1, интерлейкина-2, интерлейкина-6, интерлейкина-10 и иммуноглобулина G Fc-рецептора так же не дали результата. При исследовании клеточного иммунитета выявлены изменения в субпопуляции Т-лимфоцитов: снижение в крови CD3+, CD4+ и аналогов CD4+, и увеличение CD8+ и аналогов CD8+. Уровни IL-1 β

Стоматологический факультет был организован в 1991 году по решению МЗ Российской Федерации.

За свою 18-ти летнюю историю факультет подготовил свыше 1000 врачей-стоматологов, которые работают в различных регионах России и за рубежом (ФРГ, Марокко, Сирии, Тунисе, Индии).

Подготовка стоматологических кадров происходит в несколько этапов: довузовская подготовка и собственно вузовское обучение.

Выпускники стоматологического факультета после получения диплома начинают обучение в годичной интернатуре с получением соответствующего сертификата, который даёт возможность приступить к самостоятельной работе, а также поступить в ординатуру или аспирантуру. На стоматологическом факультете существуют курсы первичной и вторичной специализации.

На базе кафедр стоматологического факультета организована аспирантура и клиническая ординатура.

Центром подготовки стоматологических кадров является базовая учебная стоматологическая поликлиника, стоматологические поликлиники г. Рязани, другие клинические базы Университета и теоретические кафедры Университета.

Базовая стоматологическая поликлиника является самым крупным учебно-методическим центром. На её базе проводятся научные конференции и совещания.

Сотрудники стоматологической поликлиники и кафедр факультета активно сотрудничают со своими коллегами из ряда зарубежных стран. Результаты этого сотрудничества, включая новейшие европейские разработки в области стоматологии, активно внедряются в лечебный процесс.

В настоящее время на кафедрах стоматологического факультета работает несколько секций научных кружков. Тематика их разнообразна, что позволяет студентам выбрать наиболее интересное для себя научное исследование. Студенты выступают с докладами на научно-практических и научно-теоретических конференциях, принимают активное участие в вузовских и межвузовских конференциях с международным участием, занимают призовые места. Темы докладов публикуются в сборниках научных трудов.

На стоматологическом факультете работает корпус кураторов, представленный сотрудниками кафедр. Кураторы следят

за успеваемостью своих подшефных, организуют активный отдых с посещением музеев, спортивных секций, выездные экскурсии в другие города и по памятным местам Рязани и Рязанской области, организуют дни кафедр, дни факультетов, поэтические вечера.

Стоматологический факультет является планомерно и динамично развивающейся структурой Рязанского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова под руководством Ректора университета д. м. н., профессора Д. Р. Ракиты.

КОЛЛЕКЦИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПЛАКАТА В МЕДИЦИНСКОМ МУЗЕЕ РАМН

Кузыбаева М. П.

ГУ НИИ истории медицины РАМН, Москва

Фонд изобразительных материалов в медицинском музее включает произведения декоративно-прикладного искусства, живописные, скульптурные и графические работы, относящиеся к различным историческим периодам. Произведения искусства в экспозиции медицинского содержания играют, как правило, вспомогательную роль. Они позволяют правильно интерпретировать и раскрыть основную тему или раздел выставки, создают особую атмосферу в постоянной экспозиции. В музее Российской академии медицинских наук раздел графики значителен. Большую часть его составляют оригинал-макеты и контрольные оттиски плакатов, в частности по профилактике стоматологических заболеваний (около 50 ед. хр.). Все плакаты были получены из Института санитарного просвещения в Москве. Институт выступал главным заказчиком плакатной продукции различной медицинской тематики в

стране, начиная ещё с 1920-х гг. Поэтому в собрании стоматологического плаката музея сохранились образцы с довоенного времени и до конца 1980-х гг. Большой интерес представляют также отдельные плакаты иностранных издательств. Например, плакаты «SOS. YOUR TEETH NEED YOUR HELP TO STAY HEALTHY» и «PROTECT YOUR TEETH», выпущенные департаментом здравоохранения Нью-Йорка в 1960-е гг.

Плакаты, посвященные профилактике стоматологических заболеваний и правильному уходу за полостью рта, никогда не были представлены публике, т. к. экспозиция по данному разделу находилась в начале разработки. Осуществить задуманное не удалось из-за временного прекращения основной деятельности музея. В связи со сложившимся положением считаем предлагаемые в настоящей работе краткую характеристику и анализ наиболее интересных в художественном и просветительском плане экспонатов коллекции актуальным и важным исследованием. «БЕРЕГИТЕ ЗУБЫ!» так называется один из плакатов, изданных по заказу Дома санитарной культуры, как мы предполагаем во второй половине 1930-х гг. Прямоугольный лист размером 60x90 см художник разделил на несколько смысловых зон, каждая из которых посвящена отдельной проблеме. Предельно реалистично, можно отметить стремление авторов к натуралистичному показу, изображены процесс разрушения зуба, причины, вызвавшие данную патологию и меры, предотвращающие болезнь. Изображения дополнены текстом, который является пояснением и одновременно декларирует в виде лозунга тактику поведения пациента. Например, «Уход за зубами сохраняет здоровье». Цветовая гамма плаката скупа и состоит из 2-3 красок, что делает его особенно выразительным. Близки по стилю изображения и применению текстового сопровождения к нему, композиционному построению всего материала к описанному выше плакату такие работы как «ЛЕЧИ ЗУБЫ СВОЕВРЕМЕННО», «РЕБЕНКА С РАННЕГО ВОЗРАСТА НАДО ПРИУЧАТЬ К ПРАВИЛЬНОМУ УХОДУ ЗА ЗУБАМИ И ПОЛОСТЬЮ РТА»,

«НЕ ЖДИ ПОЯВЛЕНИЯ ЗУБНОЙ БОЛИ КАЖДЫЕ ПОЛГОДА ПОКАЗЫВАЙСЯ ВРАЧУ», «ЕСЛИ ХОЧЕШЬ ИМЕТЬ ЗДОРОВЫЕ ЗУБЫ: НЕ ПОЛЬЗУЙСЯ ЧУЖОЙ ЗУБНОЙ ЩЕТКОЙ». Данные плакаты составляют группу графических произведений, в которых образно, доходчиво и ясно для простого человека рассказано о профилактических мерах в борьбе с болезнями зубов. Эстетические взгляды и догматы художников эпохи конструктивизма и профессиональные знания врач-стоматолога в совместной работе по актуальной медицинской тематике воплотились в оригинальном произведении графического искусства, немногочисленные образцы которого сохранились в коллекции медицинского музея РАМН. В 1930-е годы сформировались основные принципы работы над медицинским плакатом. В его создании теперь принимают участие чиновник здравоохранения, врач и художник. Развитие сети Домов санитарной культуры (ДСК) по всей стране в предвоенные годы способствовало охвату плакатной продукцией профилактического содержания больших групп населения, использованию плаката в выставочной деятельности, формированию региональных издательских центров. Профилактическая деятельность учреждений здравоохранения в стране, использовавших в своей работе стоматологический плакат, была направлена на сохранение здоровья граждан. В настоящее время важная функция плаката как средства просвещения населения и предупреждения, профилактики заболеваний подменена рекламой фармацевтических препаратов, что также весьма важно и своевременно. Такая форма графического искусства как плакат, с изначально присущим ему мощным информационным потенциалом и сегодня не утратила своей значимости и востребована в российском обществе, однако не используется так, как это было раньше. Рассмотрение истории стоматологического плаката, поиск новых форм актуализации этой коллекции из музея РАМН смогли бы, по нашему мнению, вернуть его в арсенал действенных средств профилактической медицины.

ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ И ОКАЗАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ СТУДЕНТАМ И ПРОФЕССОРСКО- ПРЕПОДАВАТЕЛЬСКОМУ СОСТАВУ ВУЗОВ ГОРОДА ИВАНОВО В ПОСЛЕВОЕННОЕ ВРЕМЯ

Куксенко В. М., Рубцов Е. И., Авхадиин А. И., Зыкова С. В.

**Ивановская государственная медицинская академия,
Иваново, Россия**

Для стоматологии в послевоенный период по всей стране необходимо было прежде всего восстановить стоматологическую службу, чтобы оказывать зубоврачебную помощь населению. Обслуживание инвалидов ВОВ было возложено на главное управление госпиталей и на стоматологические учреждения.

Развитие в стоматологии в научном направлении, совершенствование методов лечения и способов профилактики заболеваний зубочелюстной системы основывались на прочной базе советского здравоохранения.

За 1945–1955 года количество стоматологических поликлиник, отделений и кабинетов увеличилось в 1,2 раза, а на селе в 2,5 раза.

В Иванове в послевоенный период развивалось несколько ВУЗов: государственный университет, энергетический, химико-технологический, архитектурно-строительный университеты, текстильная академия и медицинский институт. Студентам и преподавателям ВУЗов наряду с основной медицинской помощью необходимо было оказывать и стоматологическую помощь.

В 1945 году в каждый ВУЗ города Иваново было принято от 50 до 250 человек, к 1959 году общий контингент студентов

увеличился до 2,5 – 3 тысяч человек. Возросло число штатных преподавателей со 100 в 1945 году до 200 в 1958 году.

Было принято решение в каждом ВУЗе на базах здравпунктов открыть стоматологические кабинеты, так например, в начале 1964–65 учебного года в Ивановском государственном энергетическом университете был введен в эксплуатацию учебно-спортивный корпус. В корпусе имелся здравпункт с процедурным и зубоврачебным кабинетами.

Большую роль в подготовке стоматологических кадров сыграло постановление Совета Министров СССР от 12 августа 1961 году «О мерах по улучшению стоматологической помощи населению».

В это время 1 стоматологическая поликлиника переехала в новое здание, расположенное на проспекте Фридриха Энгельса, в поликлинике стала широко развиваться ортопедическая стоматология.

Также в городе довольно перспективно работала медицинская поликлиника «Вузовец», пациентами которой являлись студенты города. Одним из лучших зубных врачей, оказывающим стоматологическую помощь в этой поликлинике была Гришина Наталья Николаевна.

С 1 октября 1998 года прекращено финансирование поликлиники «Вузовец», сотрудники были трудоустроены, медицинское обеспечение студентов передано в территориальные поликлиники, жалоб от студентов не поступало.

Помимо лечения и протезирования большое внимание уделялось профилактике стоматологических заболеваний. Стоит отметить, что предупреждалось не только развитие кариеса зубов, большое значение имела профилактика пародонтоза и патологии слизистой оболочки полости рта. Ивановские зубные врачи уже в те годы прививали полезные навыки ухода за зубами на основе знаний правил здорового образа жизни и необходимости их выполнения. Создавались санитарные бюллетени, некоторые из которых сохранились до наших дней.

ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗУБОВ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ В ПОСЛЕВОЕННЫЕ ГОДЫ В Г. ИВАНОВО

Куксенко В. М. Рубцов Е. И. Тропина А. А. Дурдушкин Е. А

**Ивановская Государственная Медицинская Академия,
Иваново, Россия.**

В понимание комплексной заботы о здоровье ребенка, на первый план выступает профилактическая точка зрения, как во всем мире, так и в городе Иваново. Особенно остро эта проблема встала в послевоенные годы, когда высокая заболеваемость кариеса зубов среди детского населения выдвинула проблему профилактики, как основную в стоматологии. Как известно «Предотвращать легче, чем лечить» так же и на много дешевле. Именно это было актуально в те годы, в первые годы восстановления экономики страны. Из плана пятилетки на 1945–1950 год было заложено уменьшить заболеваемость кариеса у детей в детских дошкольных учреждениях и школах. Началась санпросвет работа. Зубные врачи и врачи стоматологи стали посещать их 2 раза в год, проводя различную работу в них, как консультативную, так и гигиеническую. Как известно, что в развитие кариеса и других заболеваний полости рта, ведущая роль принадлежит микрофлоре полости рта. Так же в культуру человека необходимо было ввести такие формы поведения, которые бы позволили бы ему компенсировать негативное влияние патогенных факторов. Именно с этой целью в профессиональные обязанности медработников включена санпросвет работа. В отсутствие стоматолога в детских учреждениях её проводил врач педиатр. Уровень врача стоматолога либо врача педиатра, требовал высокого профессионализма, как со стороны своей специально-

сти, так и со стороны умения его общения с детьми различного возраста. Важным моментом при работе с детьми является неэффективность разовых мероприятий. Главной задачей врачей стоматологов, привлечение других специалистов. В школе, для успешной реализации исполнителем образовательной программы должен быть учитель, в детских садах – воспитатели, врачи педиатры родители. Каждая из этих категорий специалистов требовала, специальной подготовки. Программа подготовки включала в себя обучение родителей в первую очередь обучить ребенка не только гигиеническим приемам, но и способам побуждения ребенка к их выполнению. От соотношения уровня развития функций зависит стратегия обучения детей разных возрастных групп. Санпросвет работы с детьми ясельного возраста строили с использованием игровых элементов, оформляли комнату рисунками, плакатами, игрушками, ставили в пример детей, которые успешнее овладели теми или иными навыками. Следовало закреплять их на последующих занятиях. В детских садах требовалось дать детям знания об органах полости рта и ухода за ними. В школах же необходимо объяснять строение и функции и их значение в жизни. Так же у учеников средних классов вводились уроки физиологии и анатомии органов полости рта. Санитарно просветительная работа по профилактике стоматологических заболеваний, заложило свои основы в стране и городе Иваново именно в те годы, и продолжает проводиться до наших дней. Что значительно снизило патологии органов челюстно-лицевой области и прежде всего кариес, заболевания пародонта и одонтогенные воспалительный процессы.

ИСТОРИЯ ПОЛТАВСКОЙ ШКОЛЫ ОРТОДОНТИИ

Куроедова В. Д., Головкин Н. В., Дмитренко М. И.

**Украинская медицинская стоматологическая академия,
Полтава, Украина**

С 1967 по 1973 годы преподавание ортодонтии велось на кафедре ортопедической стоматологии, которую возглавлял доцент Марей М. Р., а впоследствии профессор Шилова Г. Б. С 1974 года по 1996 год профессор Григорьева Лия Петровна возглавляла кафедру стоматологии детского возраста, куда ортодонтия вошла как составная часть. Профессор Л. П. Григорьева – личность сильная, активная, творческая в наследство ортодонтам Украины оставила книги, талантливые идеи, популярную на Украине классификацию «Виды прикусов», две монографии («Прогнатия», «Прикус у детей») и плеяду талантливых учеников. Под ее руководством защищены 2 докторские и 16 кандидатских диссертаций.

Профессор Куроедова Вера Дмитриевна, ученица Григорьевой Л. П., воплотила в жизнь ее мечту – выделила ортодонтию в отдельную специальность и создала первую в Украине кафедру ортодонтии в Украинской медицинской стоматологической академии (г. Полтава) – ровесницу государства.

За 18 лет из курса ортодонтии усовершенствования врачей кафедра выросла в мощный научно-педагогический коллектив: профессор, 4 доцента и 7 ассистентов. Додипломная подготовка студентов по специальности «Ортодонтия» проводится на III, IV и V курсах. Преподавание ведется на украинском, русском и английском языках. Последипломная подготовка проводится с врачами-интернами, курсантами, магистрами, аспирантами, клиническими ординаторами-иностранцами из

14 стран. Кафедра создала учебно-методический комплекс для последипломного образования Украины по специальности «Ортодонтия» и является опорной для профильных кафедр, факультетов и вузов последипломного образования Украины.

Коллективом научных сотрудников кафедры на украинском, русском и английском языках издана 21 книга.

Сотрудниками кафедры получено свыше 40 патентов, защищено 15 диссертационных работ.

За 18 лет развития ортодонтии, выделенной в Украине в отдельную специальность, на кафедре прошли обучение свыше 100 клинических ординаторов-иностранцев из 14 стран.

Особенностью преподавания на кафедре является комплексный подход к ортодонтическому лечению. Поэтому много лет сотрудниками кафедры являются логопед, психолог, хирург-стоматолог, специалист по ВИЧ-инфекции и СПИДу.

Большим достижением в научной и методической работе кафедры является двусторонний договор с университетом им. Й. Гутенберга г. Майнц (Германия) по программе «Современное понимание функции и дисфункции зубочелюстной системы». Европейский взгляд на современное развитие ортодонтии, ежегодное участие профессора Куроедовой В. Д. в конгрессах ортодонтов в России, Нидерландах, Австрии, Германии, Португалии, Финляндии, Польше позволяют внедрять новые методы диагностики и лечения зубочелюстных аномалий у детей и взрослых.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ РУЧНЫХ ЭНДОДОНТИЧЕСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ ПРОМЕЖУТОЧНОГО РАЗМЕРА ПРИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЗУБОВ

Лавров И. К.

**Санкт-Петербургский государственный медицинский
университет им. акад. И. П. Павлова, Санкт-Петербург,
Россия**

Из-за высокой плотности дентина врачу-стоматологу приходится прикладывать большую физическую силу для обработки и расширения склерозированного корневого канала. Разница между двумя соседними диаметрами ручных эндодонтических инструментов стандартного размера достаточно велика. Это создает предпосылки для заклинивания и отлома инструмента в канале. Большая разница в диаметрах соседних инструментов заставляет врача часто возвращаться к предыдущему размеру, что существенно удлиняет процесс лечения и приводит к большей утомляемости врача и пациента. Для решения этой проблемы были разработаны промежуточные размеры ручных эндодонтических инструментов – K-Flexofile Golden Mediums и K-Flexoreamer Golden Mediums (Dentsply Maillefer), размеры которых по ISO составляют 12, 17, 22, 27, 32, 37. Это означает, что диаметр кончика инструмента составляет 0,12, 0,17, 0,22, 0,27, 0,37 миллиметра соответственно. Стандартные же размеры ручных эндодонтических инструментов – 08, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, то есть диаметр кончика инструмента – 0,08, 0,10, 0,15, 0,20, 0,25, 0,30, 0,35, 0,40 миллиметра соответственно. Таким образом, при использовании стандартных инструментов разница между двумя ближай-

шими диаметрами инструментов будет составлять 0,05 мм, а при использовании стандартных и промежуточных размеров совместно – 0,02-0,03 мм. Следовательно, использование промежуточных размеров инструментов в сочетании со стандартными должно существенно облегчить переход к каждому последующему размеру файла во время механической обработки склерозированных корневых каналов.

Целью данного исследования было сравнить эффективность механической обработки корневых каналов пожилых людей ручными файлами стандартного размера (по ISO 08, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, K-File, Maillefer) и промежуточного размера (по ISO 12, 17, 22, 27, 32,37, K-Flexofile Golden Mediums, Maillefer).

Методика. В исследовании приняли участие 42 пациента в возрасте 61-74 лет, которым проводилось эндодонтическое лечение по поводу пульпита, периодонтита и по ортопедическим показаниям. Исследование проводилось на всех группах зубов верхней и нижней челюсти, которые не подвергались раньше эндодонтическому лечению. В просвет корневого канала поочередно вводились инструменты по ISO: 10, 12, 15, 17, 20, 22, 25, 27, 30, 32, 35, 37, 40. Измерялась разница глубины погружения пар инструментов – стандартного и промежуточного. Благодаря тому, что исследование проводилось в одних и тех же корневых каналах, исключалось влияние индивидуальных анатомических особенностей разных зубов на ход исследования.

Результаты. Разница между глубиной введения в корневой канал инструментов только стандартных размеров почти в два раза больше, чем разница при введении инструментов стандартных размеров в сочетании с промежуточными. Разница является статистически значимой ($p < 0.05$).

Выводы. Таким образом, использование промежуточных размеров инструментов в сочетании со стандартными обеспечивает более плавный переход от одного размера файла к другому. Это должно снизить физическое усилие, прикладываемое

мое к инструменту, и тем самым минимизировать риск заклинивания и перелома инструмента в канале. Данная методика обработки корневых каналов является особенно актуальной для склерозированных корневых каналов пожилых людей. Относительным недостатком этого метода является необходимость использования в два раза большего числа инструментов, чем при стандартной технике.

ОСНОВНЫЕ ВЕХИ РАЗВИТИЯ ВОЕННОЙ СТОМАТОЛОГИИ В НАШЕЙ СТРАНЕ

Легостаева М. В., Хажяева Э. А.

**Нижегородская государственная медицинская академия,
Нижний Новгород, Россия**

Военная стоматология изучает боевые травмы челюстно-лицевой области, их клиническое течение, организацию и методы оказания медицинской помощи раненым в челюстно-лицевую область, а также профилактику и лечение стоматологических заболеваний у военнослужащих в мирное и военное время. В России первый челюстной лазарет для раненых был открыт в Петрограде в 1914 г. В 1915 г. в общехирургическом госпитале Зимнего дворца было организовано челюстное отделение под руководством Д. А. Энтина. В 1915 г. зубной врач русской армии С. С. Тигерштедт предложил применять назубные шины для закрепления отломков челюстей при огнестрельных ранениях. Этот метод, усовершенствованный А. Э. Рауэром и А. А. Лимбертом, широко использовался в годы гражданской и Великой Отечественной войн. Советская военная стоматология формировалась на основе объединения методов зубоврачения и общей хирургии. В 1918 г. в составе Главного военно-санитарного управления Рабоче-Крестьянской Крас-

ной Армии было учреждено делопроизводство по вопросам организации зубоврачебной помощи в армии и таким образом положено официальное начало становлению советской военной стоматологии. В 1920 г. в Высшей медицинской школе при военном госпитале (ныне Главный военный клинический госпиталь им. Н. Н. Бурденко) была создана кафедра стоматологии во главе с профессором Л. А. Говсеевым, которая в 1922 г. вошла в состав Государственного института зубо врачевания. В 1929 г. самостоятельный курс одонтологии в Военно-Медицинской Академии был преобразован в кафедру стоматологии с клиникой, которую возглавил Д. А. Энтин. В 1935–1936 гг. были созданы комплекты специальных укладок имущества для оказания стоматологической помощи. Д. А. Энтин подготовил первый учебник по военной челюстно-лицевой хирургии. Анализ лечения раненых в челюстно-лицевую область дал возможность правильно решить ряд вопросов военной челюстно-лицевой хирургии и ортопедии. Было признано эффективным раннее оперативное вправление отломков при лечении переломов челюстей в случаях безуспешного или малоэффективного эластичного вытяжения. Обобщение опыта лечения больных с челюстно-лицевыми ранениями в условиях военных действий находило в период войны отражение в многочисленных публикациях с 1941–1945 гг.: в работах А. А. Лимберга, В. М. Уварова, Г. И. Лукомского, А. Э. Рауэра, Н. М. Михельсона. В 1945 г. состоялась Всесоюзная конференция стоматологов, которая подвела итоги работы на фронтах и в тылу. На основе обобщения опыта войны было подготовлено и защищено большое количество кандидатских и докторских диссертаций. Среди обобщающих работ особое место занимает коллективный труд под общей редакцией Д. А. Энтина «Эволюция методов лечения раненых и повреждения лица и челюстей во время Великой Отечественной войны 1941–1945 г. г.», опубликованный в книге «Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941–1945 г.г.» (1951). После окончания Великой Отечественной войны стоматологи – хирурги,

используя военный опыт, активно взялись за разработку вопросов челюстно-лицевой хирургии. Ведущую роль в их исследованиях играл коллектив кафедры хирургической стоматологии Московского государственного медицинского стоматологического института. Медицина советского периода проделала большую работу по восстановительному лечению инвалидов войны, среди которых значительное место занимали инвалиды, имевшие тяжелые повреждения челюстно-лицевой системы. В настоящее время, когда не утихают локальные военные конфликты, стоматологам – хирургам приходится решать много проблем, связанных с лечением сложных травматических челюстно-лицевых повреждений. Главными центрами помощи являются: военный госпиталь им. Бурденко, госпиталь им. Вишневского, Главный военный клинический госпиталь внутренних войск МВД России. Лучшие стоматологи – хирурги России продолжают разрабатывать новые методы оперативных вмешательств, совершенствовать виды обезболивания, сокращать сроки лечения челюстно-лицевых повреждений, внедрять новые формы реабилитации больных.

СТАНОВЛЕНИЕ СЛУЖБЫ ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ В ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Маслак Е. Е., Шкарин В. В., Яновская М. Л.

Волгоградский государственный медицинский университет, департамент здравоохранения администрации Волгограда, МУЗ «Детская стоматологическая поликлиника №2», Волгоград, Россия

В начале XX века в нашей стране начала формироваться служба детской стоматологии. В Царицыне (с 1925 г. – Сталинград, 1961 г. – Волгоград) стоматологическая помощь де-

тям оказывалась в частных зубо врачебных кабинетах, только в 1919 г. открылись первые государственные зубо врачебные амбулатории (в 1920 г. их было 7), а также две школьные амбулатории. Дети из семей участников Страховой кассы могли получать зубо врачебную помощь у всех частных зубных врачей, предъявив Страховую книжку. В Царицынской губернии выделялись должности школьных зубных врачей. Однако развитию службы сдерживал дефицит кадров зубных врачей (в 1928 г. в Сталинграде работал 21 зубной врач, в районах области – 14). Для обеспечения региона кадрами в 1935 г. при Сталинградском медицинском институте открылась зубо врачебная школа, которая ежегодно выпускала по 30 зубных врачей. В 1941 г. из 80 зубных врачей 22 (27,5%) оказывали стоматологическую помощь детям. В годы Великой отечественной войны Сталинград был полностью разрушен, восстановление шло быстрыми темпами, однако вновь возрождаемые стоматологические поликлиники располагались в мало приспособленных помещениях. Развитию стоматологии способствовало создание в 1951 г. стоматологического общества Сталинграда, а также организация в 1961 г. стоматологического факультета в Волгоградском государственном медицинском институте.

В 1950–1970 гг. была создана стоматологическая служба Волгограда и Волгоградской области, включавшая городскую, областную и районные стоматологические поликлиники. Стоматологическая помощь детям оказывалась в детских отделениях этих поликлиник, а также в тракторозаводской детской стоматологической поликлинике (организована в 1961 г.). В городах и крупных райцентрах области были открыты стоматологические поликлиники и отделения, включавшие детские отделения и кабинеты. Важнейшей вехой формирования службы детской стоматологии стало открытие в 60–70-годах почти во всех школах Волгограда, Волжского, других городов и районных центров области стоматологических кабинетов, в которых проводилась плановая санация полости рта учащихся. Функционировали передвижные стоматологические каби-

неты для проведения плановой санации полости рта у организованных дошкольников. В 1979 г. была открыта городская детская стоматологическая поликлиника (с 2003 г. – детская клиническая стоматологическая поликлиника №2) в Волгограде, в 1983 г. – детская стоматологическая поликлиника в г. Волжском. Выделение в 1984 г. специальности «стоматология детская» подтвердило правильность стратегии формирования службы детской стоматологии в регионе. Методическим центром оказания стоматологической помощи детям стала кафедра стоматологии детского возраста, организованная в 1978 г. в Волгоградском государственном медицинском институте.

Несмотря на трудности перестроечного периода конца 1980-х и 1990-х годов, в Волгограде и многих городах области была сохранена школьная стоматология. Кризисное состояние детской стоматологии в эти и последующие годы было обусловлено низким уровнем финансирования, устаревшей материально-технической базой, нарастанием кадровых проблем. В последнее десятилетие наметились положительные сдвиги: школьные стоматологические кабинеты прошли лицензирование, приведены в соответствие с действующими санитарными нормами и правилами, обеспечены современным стоматологическим оборудованием, инструментарием и материалами. В двух районах города выделены отдельные самостоятельные помещения для улучшения условий работы детских стоматологических отделений, появилась первая мобильная стоматологическая клиника для детей. Основное направление работы службы детской стоматологии области – профилактическое, однако для дальнейшего развития необходимо включение детской стоматологии в национальную программу «Здоровье».

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ПЛАСТИЧЕСКОЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ В КАЗАНИ (III ПЕРИОД: 1956 – 1998 г.г.)

Миникаева Л. А., Фаизов Т. Т., Фаизова А. Т.

**Казанский государственный медицинский университет,
Казань, Россия**

Если первых два периода развития пластической челюстно-лицевой хирургии в Казани мы обозначили с конца 30-х годов XIX века по 1956 год, то III период мы взяли с 1956 по 1998 г. В начале этого периода лежит деятельность, зав. кафедрой хирургической стоматологии КГМИ, профессора Е. А. Домрачевой. В ВОВ она служила ведущим хирургом Казанского челюстно-лицевого госпиталя. Ею впервые применены принципы ранней, первичной, пластики после огнестрельных ранений. Накопив огромный опыт, обобщив его, обосновав теоретическими положениями, в 1951 г. она защитила докторскую диссертацию, на основе которой в 1954 г. издала монографию «Ранняя пластика при ранениях лица», ставшей значительным вкладом в развитие пластической ЧЛХ. В СССР, Евгения Алексеевна одной из первых женщин-стоматологов, удостоена звание профессора, в 1961 г. звания «Заслуженный деятель науки Татарской АССР», награждена орденом «Знак Почёта» и медалями.

С Е. А. Домрачевой работала доцент Л. А. Кольцова, так же прошедшая военное лихолетье, только в Новосибирском эвакогоспитале. Любовь Александровна в 1968 г. после ухода Е. А. Домрачевой на пенсию возглавила кафедру. Свою профессиональную деятельность профессор Л. А. Кольцова посвятила пластике челюстно-лицевой области обе свои диссертации: кандидатскую «Экспериментальное исследование био-

логически подготовленного трансплантата» (1956) и докторскую – «Применение органических красителей и пигментов в хирургии челюстно-лицевой области» (1970), в которой представила способ хирургической закрашивания филатовского стебля или плоских гемангиом, нейтральными для организма красителями, состоящими из двуокиси титана с добавлением земельных пигментов. Широко оперируя, она одна из первых в Казани стала выполнять пластические эстетические операции на лице. За свои трудовые заслуги профессор Л. А. Кольцова была награждена орденом «Трудового Красного знамени», знаком отличия здравоохранения и медалями.

В начале III периода сформировалась целая плеяда талантливых челюстно-лицевых хирургов способных выполнять сложные пластические операции на лице. Проф. Е. В. Крешетов, зав. кафедрой после проф. Л. А. Кольцовой, хорошо владел методами лечения врождённых и приобретённых дефектов и деформаций челюстно-лицевой области. В 1996 г. при его поддержке на кафедре создаётся курс пластической и косметической хирургии лица. Проф. Ф. С. Хамитов талантливый хирург, не изучавший проблем пластической хирургии, но занимался ею и прекрасно владел её методами. Доцент Ф. Г. Сайфуллин в 1963 г. защитил кандидатскую диссертацию: «Некоторые биологические особенности филатовского стебля и их значение при пластике дефектов челюстно-лицевой области». Им предложен предохранитель для сосудисто-нервного пучка при выполнении уранопластики. Впервые в Казани им применена новая методика хейлопластики при двусторонней расщелине верхней губы по Обуховой–Лимбергу.

Ассистент Н. Ф. Скоркина в 1960 г. возглавила работу бригады по оперативному лечению расщелины верхней губы в 1-е сутки после рождения ребенка. Блестящий хирург, выполнявшая любые и любой сложности операции на лице, в 1973 году издаёт работу «Врожденные расщелины губы и неба» написанную на личном опыте. Асс. Р. Х. Максудовой в 1976 г. в Казанском медицинском журнале опубликована статья под на-

званием «Особенности лечения и принципы восстановительных операций при ожогах головы, лица и шеи» отражающая накопленный клинический опыт лечения больных с 1969 по 1974 годы. Асс. В. И. Еникеева блестяще владела методом пластики дезэпителизированным лоскутом на ножке при сквозных дефектах лица, который она применяла после удаления опухолей лица. Асс. У. Г. Валеев хирург со стажем, владевший многими методами восстановительных операций в челюстно-лицевой области. Его работа «Судьба трансплантата при костной пластике нижней челюсти», произвела глубокое впечатление на заседании научного общества стоматологов ТАССР еще 1955 г. Асс. К. Е. Шерпутовская в 1963 г. защитила кандидатскую диссертацию на тему «Состояние эластической и нервной тканей в свободном кожном лоскуте, пересаженном на лицо». Блестящий хирург, владевшая всеми методами хирургической техники, сама воспитала немало способных хирургов, освоивших оперативное искусство. Доц. Г. Г. Сафина в 1983 года защитила диссертацию «Хирургическая татуировка капиллярных (плоских) гемангиом». Свою короткую профессиональную жизнь она посвятила пластической хирургии лица. Она является автором статьи «Хирургическая помощь при укушенных ранах лица», в которой рассматривались аспекты первичной хирургической обработки и эстетического исхода таких ранений. Необходимо отдельно выделить заслугу Гузель Гумаровны в том, что она организовала отделение реконструктивной челюстно-лицевой хирургии в «Железнодорожной больнице». В 1996 возглавила выше упомянутый курс пластической и косметической хирургии лица, написав к нему учебную программу.

В 1960 г. в Казани открывается челюстно-лицевое отделение, состоявшее только из сотрудников кафедры, заведующим отделением назначается талантливый хирург Е. Ф. Николаев. Им, развивавшим свое профессиональное мастерство, совместно с коллегами был создан набор для уранопластики: долото, роторасширитель, скальпель серповидной формы,

остеотом с шипиком для более безопасной резекции задней части кольца большого небного отверстия. За этот период на кафедре воспитались такие хирурги, овладевшие принципами и методами пластической реконструктивной и эстетической хирургии: как ассистенты Р. Х. Максудова, Г. И. Лившиц, В. В. Иванов, В. Н. Широков, Г. Ф. Ярчевский, Р. Г. Нафиков, Т. Т. Фаизов, О. В. Нестеров П. О. Гришин; врачи В. Н. Суганов, И. Х. Садыков, О. А. Иванов.

В 1963 году в Казани на базе хозрасчетной поликлиники открывается отделение эстетической хирургии в которой начали работать доц. Ф. С. Хамитов и асс. К. Е. Шерпутовская и, продолжили хирурги Н. А. Халиков и И. М. Вяльшина.

В этот период также активно работали и представители другой высшей медицинской школы – Казанский ГИДУВ. Доцент А. Ф. Медведева, прекрасно выполняла современные восстановительные операции при дефектах и деформациях лица. Ею выполнена: кандидатская диссертация «Хирургическое лечение злокачественных опухолей мягких тканей лица с применением местно-пластических операций». Вместе с ней работали врачи: к. м. н. Л. С. Абдрашитова, Р. Ш. Хамитова, К. А. Корчагина, И. И. Крупник и Р. Л. Валеев. В годы перестройки стали открываться частные центры пластической хирургии в которых работают профессор А. А. Богов и доцент С. А. Обыдёнов.

А. И. ЕВДОКИМОВ – ОСНОВОПОЛОЖНИК ОТЕЧЕСТВЕННОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Морозова М. И.

**Московский государственный медико-стоматологический
университет, Москва, Россия**

Герой социалистического труда (1963), Заслуженный деятель науки РСФСР (1956), член-корреспондент АМН СССР (1957), доктор медицинских наук.

А. И. Евдокимов родился 4 декабря 1883 года в селе Новая Слобода Щигровского уезда Курской губернии в семье зажиточных крестьян. В 1898 году с отличием окончил Щигровское городское уездное училище, а затем поступил в земскую фельдшерскую школу в г. Курске. Главной задачей таких школ была подготовка медицинских работников для периферийных районов и сельских местностей. В 1902 году А. И. Евдокимов успешно оканчивает школу и приступает к работе в земской больнице села Штевец в должности фельдшера. Он сталкивается с множеством интересных и сложных случаев в своей практике. С 1908 по август 1909 года А. И. Евдокимов трудится фельдшером хирургического отделения и наркотизатором в Курской больнице. С 1909 по 1912 гг. он получает образование в Московской зубоврачебной школе доктора медицины Г. И. Вильги. Необходимо отметить, что учёбу он совмещает с работой фельдшером ночлежного дома. Период с 1913 по 1918 гг. был связан с началом как педагогической, так и научной деятельности А. И. Евдокимова. Он работает ассистентом в школе Г. И. Вильги, а также зубным врачом в челюстном госпитале. На собрании Московского одонтологического общества в 1913 году он выступает с докладом, посвящённым лечению альвеолярной пиорреи. В этом же году

А. И. Евдокимов пишет раздел «Краткие основы диагностики и терапии зубов» в медицинском справочнике. В 1914 году в течение двух месяцев проходит курсы усовершенствования по зубоврачеванию в Берлине, а затем поступает на высшие медицинские курсы в г. Юрьеве, которые впоследствии были переведены в медицинский факультет Воронежского университета. В 1919 году А. И. Евдокимов с отличием заканчивает университет и после демобилизации из армии в звании помощника дивизионного врача в 1921 году поступает на курсы усовершенствования при I Московском медицинском институте. В январе 1923 года А. И. Евдокимов назначается директором ГИЗа. Необходимо отметить трудность и большую ответственность, возложенные на Александра Ивановича. В первую очередь это связано с экономическим послереволюционным упадком в стране. В начале своей работы в данной должности он сумел подобрать высококвалифицированных педагогов, благодаря которым уже к 1927 году были созданы хирургическое, протезно-ортопедическое, терапевтическое и детское отделения, музей, стационар, библиотека и общежитие. Успешную педагогическую и организаторскую деятельность А. И. Евдокимов совмещает с научной работой: в 1924 году он выступает на I Всероссийском одонтологическом съезде с докладом «О хирургическом вмешательстве при острых гнойных заболеваниях в области ячеистого отростка». Достаточно долго и кропотливо изучая воспалительные процессы полости рта, Александр Иванович Евдокимов создал классификацию абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области. В 1927 году он получает звание профессора, а название ГИЗ меняется на ГИСО (государственный институт стоматологии и одонтологии). В деятельности института в это время также наблюдается прорыв-создание аспирантуры. С 26 июня 1927 года А. И. Евдокимов становится главным редактором журнала «Стоматология», в котором издаются и его собственные научные статьи. В 1930 году профессор Евдокимов оставляет должность директора ГИСО и начинает педагогическую и ор-

ганизаторскую работу на созданной им кафедре стоматологии в Центральном институте усовершенствования врачей в Москве, а также являясь заместителем директора ГИСО. В 30-м году XX века начинает издаваться монография, написанная А. И. Евдокимовым и Г. А. Васильевым под названием «Топографическая анатомия полости рта». В 1933–1934 годах он формирует и возглавляет кафедру стоматологии в Воронежском медицинском институте. С 1934 по 1938 год профессор Евдокимов заведует кафедрой стоматологии во II Московском медицинском институте им. Н. И. Пирогова. На протяжении последующих 25 лет он руководит кафедрой хирургической стоматологии в МСИ. Важным событием этого периода явилась защита докторской диссертации на тему «Клиника и патогенез пародонтоза» 2 апреля 1941 года. В период ВОВ учёный был одним из организаторов стоматологической помощи раненым в челюстно – лицевую область. Он лично занимался лечением больных в эвакуогоспиталях, анализируя и изучая различные клинические случаи. Так, например, в 1948 году он пишет работу «Внеротовая фиксация отломков нижней челюсти при костной пластике». Евдокимов стал инициатором создания Центрального научно-исследовательского института стоматологии, где в течение 1963 – 1968 работал заместителем директора. Им разработаны приёмы определения диагноза многих стоматологических заболеваний и методы их лечения, от терапевтических и хирургических до восстановительных и пластических операций. Много занимался и решением проблемы обезболивания. Результаты своих исследований он изложил более чем в 150 научных статьях, брошюрах и книгах. Под его руководством подготовлено и защищено свыше 10 докторских и около 70 кандидатских диссертаций.

ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ КАФЕДРЫ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ АЗЕРБАЙДЖАНСКОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Мусаев Ф. А., Мехтиева Г. Ф.

**Азербайджанский Медицинский Университет, Баку,
Азербайджан**

Стоматологический факультет Азербайджанского Медицинского Института был организован в 1954 году. Профильные кафедры по стоматологии, в том числе терапевтической стоматологии, были открыты в 1956 году. Вначале кафедра имела небольшой штат преподавателей: 2 опытные врача-стоматолога, один старший лаборант; заведующим был избран доцент, к. м. н. Ахмед Измайлович Гасан-заде, который защитил диссертацию по истории развития стоматологии в республике. Большую помощь в организации учебного процесса в подготовке педагогических кадров кафедре терапевтической стоматологии оказали советские – русские и украинские ученые: профессор Э. Э. Платонов руководил диссертацией доцента Р. Б. Мирзоева, академик АМН А. И. Рыбаков профессора Ч. А. Пашаева, профессора И. О. Новик и Н. Р. Данилевский – доцента О. Р. Мамедова и профессора Э. Э. Керимова, профессор К. А. Молчанова – доцента Э. Г. Таривердиевой, профессор Б. Д. Кабаков, доцент Д. Е. Танфильев – доцента Ф. А. Мусаева.

В первые годы количество студентов обучающихся на кафедре было 50, то учитывая потребность республики в стоматологах, а также других республик (Таджикистана, Туркменистана и Армении), прием студентов на факультете увеличилась до 100. В эти годы (1966–1969) на кафедре уже работали

кандидаты медицинских наук Р. Б. Мирзоев, О. Р. Мамедов, Ч. А. Пашаев, Э. Э. Керимов, ассистенты Э. Г. Таривердиева, А. А. Халафов. С 1969 кафедру возглавил доцент Р. Б. Мирзоев, кафедра получила новую лечебную базу, располагающейся 2 фантомными и 3 клиническими кабинетами. Занятия велись на 2-х секторах: азербайджанском и русском.

С 1979 года в связи с увеличением количества обучающихся студентов (150) кафедра получила новые дополнительные учебные и лечебные кабинеты, располагающие современными установками (36 рабочих кресел).

В 1982 году большим тиражом был выпущен учебник доцента Р. Б. Мирзоева на азербайджанском языке «Терапевтическая стоматология».

В течении 2-х лет 1984–1985 должность заведующего кафедрой исполнял к. м. н. Ф. А. Мусаев. С 1986 года по настоящее время кафедрой возглавляет д. м. н. профессор Ч. А. Пашаев. Под его руководством выполнено 25 диссертаций на степень кандидата медицинских наук, 3 сотрудника работают над докторской темой.

Научное изыскание кафедры за последние 30 лет – «Основные стоматологические заболевания, их эпидемиология, клиника и профилактика» сотрудниками кафедры опубликованы свыше 460 научных статей, 86 из них в зарубежной печати, опубликованы 2 учебника, получены 6 патентов на изобретение и одно авторское свидетельство, изданы большое количество методических рекомендаций, как для студентов, так и преподавателей.

После провозглашения независимости Азербайджанской Республики в 1991 г., особенно в последние 10 лет, резко улучшилась материально-техническая база, получены современные стоматологические установки, расширилась учебная база, применяются современная технология в лечебном и учебном процессе. Преподавание ведется на трех секторах: азербайджанском, русском и английском (где обучаются зарубежные студенты). Ежегодный прием студентов около 200. На кафедре

преподают 1 профессор, 11 доцентов, 26 ассистентов, часть которых имеют научную степень, большинство работают над выполнением диссертационных тем.

На кафедре ежегодно функционирует научный кружок СНО, доклады 4-5 студентов выносятся на факультетские и институтские конференции.

**ФАЛЬКОВИЧ АБРАМ МАРКОВИЧ –
СТОМАТОЛОГ, ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ
НАУК, ПРОФЕССОР**

Набережная И. Б., Набережная Ж. Б., Шапошникова С. Н.

**Астраханская государственная медицинская академия,
Астрахань, Россия**

Абрам Маркович Фалькович родился в 1894 году. В 1915 году он окончил зубоврачебную школу, а в 1919 поступил на медицинских факультет Астраханского университета и в 1924 году успешно окончил Астраханский государственный медицинский институт. Учебу в институте Фалькович А. М. успешно сочетал с работой зубным врачом в медсанчасти 11 Армии, находившейся в Астрахани. Он был свидетелем организации Астраханского государственного медицинского института имени А. В. Луначарского на базе медицинского факультета университета. Его учителями были известные профессора – Березин В. И., Голяницкий И. А., Мурашев И. В., Сергеев А. П.

Получив диплом врача, Фалькович А. М. продолжал заниматься любимым делом – работал стоматологом детской поликлиники. В этот период проявились его организаторские способности и он был назначен на должность главного врача областной стоматологической больницы. Одновременно в эти же годы, обладая большим опытом практической работы, на-

учным складом мышления и высоким интеллектом он начал преподавать стоматологию в Астраханском государственном медицинском институте, продолжая совершенствоваться в педагогическом мастерстве. В 1930 году ему было присуждено звание приват-доцента и на этой должности он проработал до 1939 года. Фалькович А. М. умело сочетал практическую и педагогическую деятельность, проявлял большой интерес к научно-исследовательской работе и в 1939 году успешно защитил кандидатскую диссертацию и был удостоен присвоения ученой степени кандидата медицинских наук.

В первые же дни войны Фалькович А. М. был призван в ряды Советской Армии и начал работать в должности начальника эвакуационного госпиталя № 3262, который до 1943 года находился в Астрахани. Умелый организатор и прекрасный врач, Абрам Маркович все свои силы и знания отдавал работе, но тяжелая болезнь в 1944 году заставила его демобилизоваться и он вернулся работать в Астраханский государственный медицинский институт. Здесь он был избран на должность доцента кафедры госпитальной хирургии по курсу стоматологии.

В 1954 году Фалькович А. М. успешно защитил докторскую диссертацию на тему «Лепрозный парадонтоз», а в 1956 году ему было присвоено ученое звание профессора и он продолжал возглавлять курс стоматологии.

Плодотворная научно-педагогическая и общественная деятельность Абрама Марковича отмечена рядом правительственных наград: орденом «Трудового Красного Знамени», медалями «За оборону Сталинграда», «За заслуги в Великой Отечественной войне», «За победу над Германией», «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.».

В 1967 году профессор Фалькович А. М. вышел на заслуженный отдых. И в 1971 году на 78-и году жизни скончался один из видных стоматологов нашей страны. Являясь прекрасным клиницистом, чутким и вдумчивым педагогом, профессор Фалькович Абрам Маркович снискал себе любовь и признательность студентов, врачей и многочисленных учеников.

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ СТОМАТОЛОГИИ В БУРЯТИИ

Намханов В. В., Будаев Б-Ж. А., Занданов А. О.

**Бурятский государственный университет, Улан-Удэ,
Россия**

По данным А. И. Евдокимова и А. И. Рыбакова до 1917 года в России стоматологии как научной дисциплины не существовало. Лечением, протезированием и удалением зубов занимались в основном дантисты и зубные врачи, имеющие среднее медицинское образование, в порядке частной практики. Выходили два журнала: «Зубоврачебный вестник» (Петербург, 1885–1917) и «Одонтологическое образование» (Москва, 1899–1915), в которых наряду с переводными статьями и рефератами печатались отечественные оригинальные статьи и случаи из практики. Из опубликованных научных работ того времени не потеряла своей актуальности докторская диссертация А. К. Лимберга «Современная профилактика и теория костоеды зубов», 1891 г. Это был первый классический труд в мировой стоматологической литературе по профилактике заболеваний зубов.

Оказание стоматологической помощи в Бурятии в дореволюционный период была крайне недостаточной. Большинство зубных врачей жило в городах, в основном, в Верхнеудинске, Троицкосавске и Баргузине, где они занимались частной практикой, плата за услуги была высокой. Люди, в основном, лечились народными методами и средствами.

В газете «Прибайкалье» обнаружено, что в 1918–1921 годах в Верхнеудинске работали зубные врачи А. Е. Цукасова, Е. М. Мильштейн, который принимал больных в доме Станкевича на улице Большой Николаевской (ныне улица Ленина).

Просматривая газету «Бурят-монгольская правда» за весь 1923 год, мы часто читаем следующее: «Зубной врач А. М. Семёнова возобновила приём больных. Проводит лечение болезней зубов, полости рта и делает искусственные зубы». Таким образом, в те годы, зубные врачи занимались лечением и протезированием.

Стоматологическая служба начала зарождаться в республике в 1921 году, когда организовался Наркомздрав Бурят-Монгольской АССР.

Городской народный революционный комитет на заседании от 30 ноября 1921 года установил следующие нормы оплаты в золотом рубле за лечение в городских больницах, в частности, за пломбирование и лечение зубов за каждый – 1 рубль, за удаление зубов – 80 копеек, чистка зубов – 50 копеек, для служащих и рабочих ставка уменьшалась на 50%.

В 1925 году при центральной амбулатории был открыт зубной кабинет. Такой же кабинет был открыт в Троицкосавске (ныне город Кяхта), открыли зуботехническую лабораторию, где работал один зубной техник (Гайгаров).

К 1931 году в Бурят-Монгольской АССР зубоврачебная помощь оказывалась в 5 зубных кабинетах. В них было 6 зубоврачебных кресел в которых произведено 28783 посещений. Работала зубоврачебная лаборатория, где работал 1 зубной техник. Было изготовлено 495 зубных протезов. Работало 8 зубных врачей и 1 зубной техник. В сельской местности – 1 зубной врач.

Если в довоенное время стоматологическая помощь оказывалась главным образом зубными врачами, то в период и после Великой Отечественной войны появились врачи-стоматологи. По данным за 1948 год в городских поликлиниках работало 14 стоматологов и 2 зубных техника, а в сельской местности 7 стоматологов. В городе Улан-Удэ работал 1 зубной кабинет в детской поликлинике и 3 кабинета – в здравпунктах города.

Значительно улучшилась стоматологическая помощь населению республики. Так по отчётам Минздрава Бурятии в

1948 году в республике было развернуто 19 зубоорачебных кабинетов. Было санировано 4790 человек, число лиц получивших протезы – 1507. В районах Бурятии функционировало 20 зубоорачебных кабинетов. Положительным было то, что во всех районных центрах функционировали зубоорачебные кабинеты, открыто стоматологическое отделение на 10 коек при Республиканской больнице по ул. Мокрова.

Так постепенно росла сеть стоматологических учреждений Бурятии.

ЭТАПЫ СТАНОВЛЕНИЯ КАФЕДРЫ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ВРАЧЕЙ СТОМАТОЛОГОВ-ОРТОПЕДОВ

*Нидзельский М. Я., Давыденко А. Н., Шиян Е.Г.,
Ризнык Б. М., Писаренко О. А., Кузнецов В. В.*

**Украинская медицинская стоматологическая академия,
Полтава, Украина**

Украинская медицинская стоматологическая академия – один из старейших вузов на постсоветском пространстве по подготовке врачей стоматологов. За все годы существования вуза большое внимание уделялось созданию новых подразделений, расширению кафедр и факультетов для подготовки высококвалифицированных специалистов в современных условиях. В феврале 1991 года с целью профессиональной подготовки врачей-интернов и врачей стоматологов по специальности «Ортопедическая стоматология» и «Ортодонтия» была создана кафедра усовершенствования врачей стоматологов-ортопедов с курсом «Ортодонтии». Первым заведующим кафедрой был доцент Левитов Александр Николаевич, с 1998 года кафедру возглавляет выпускник академии, профессор

Нидзельский Михаил Яковлевич. В 2001 году, после реорганизации, кафедра стала отдельным подразделением, как кафедра последипломного образования врачей стоматологов-ортопедов.

Кафедра последипломного образования врачей стоматологов-ортопедов – мощная структурная единица в подготовке и переподготовке стоматологических кадров на факультете последипломного образования академии.

Коллектив кафедры – это единое целое талантливых, трудолюбивых, творческих людей: профессор – заведующий кафедры; 4 доцента; 4 ассистента; 2 аспиранта; 2 старших лаборанта; 7 квалифицированных зубных техников; литейщик, которые обеспечивают подготовку специалистов на высоком уровне. Необходимо отметить, что весь преподавательский состав кафедры имеет ученые степени и высшие и первые врачебные категории.

Кафедра проводит последипломную подготовку в интернатуре, магистратуре, ординатуре, аспирантуре; повышение квалификации врачей стоматологов-ортопедов на циклах специализации и стажировки, предатестационном и тематическом, предатестационном цикле для зубных техников.

За годы существования кафедры прошли обучение 29 клинических ординаторов из них 21 иностранный гражданин, 6 магистров, 5 аспирантов, подготовлено 331 врач-интерн по специальности «Ортопедическая стоматология». На разных циклах усовершенствования повысили профессиональное мастерство 3348 врачей стоматологов-ортопедов. Сотрудники кафедры проводят значительную учебную методическую работу. Ими подготовлено и издано 2 монографии, 6 пособий, 17 методических рекомендаций, 7 учебных программ.

Кафедра согласно приказа МОЗ Украины назначенная опорной среди однопрофильных кафедр высших медицинских заведений и факультетов последипломного образования с подготовки врачей стоматологов по специальности «Ортопедическая стоматология». Как опорная, кафедра координирует и

планирует основные направления деятельности профильных кафедр.

Основным научным направлением кафедры есть изучение этиологических факторов и патогенетических механизмов проявления и развития основных стоматологических заболеваний, разработка средств и методов их профилактики и лечения. Результатом плодотворной научной работы есть защищенные 2 докторских, 7 кандидатских диссертаций и выполняется 5 кандидатских диссертаций. Сотрудниками кафедры получено 45 патентов на изобретения и 209 рационализаторских предложений. В проведении научной и лечебной работы профессорско-преподавательскому составу кафедры помогает коллектив зубных техников, которые владеют современными технологиями изготовления протезов из керамики, виниров, бюгельных протезов, челюстно-лицевых аппаратов. В литейной лаборатории кафедры производятся все виды литья зубных протезов. Кроме того, лаборатории проводятся практические занятия с врачами интернами, врачами-курсантами и зубными техниками.

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ХАРЬКОВСКОЙ (ПОЛТАВСКОЙ) ШКОЛЫ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Николишин А. К., Ступак Е. П.

**Украинская медицинская стоматологическая академия,
Полтава, Украина**

Кафедра консервативного зуборвачевания с пропедевтической одонтологией (терапевтическая стоматология) была организована профессором Е. М. Гофунгом в 1921 году на базе одонтологического факультета Харьковского медицинского

института. В 1931 году одонтологический факультет ХМИ был преобразован в самостоятельный Харьковский стоматологический институт.

В разное время кафедрой заведовали Заслуженный деятель науки УССР профессор Е. М. Гофунг, доцент Я. Л. Фридман, профессор И. А. Бегельман, профессор П. Т. Максименко.

С 1990 года кафедрой заведует профессор А. К. Николишин.

Со дня организации и до настоящего времени кафедра является ведущей кафедрой среди вузов стран СНГ в подготовке врачей-стоматологов. На протяжении многих лет по учебникам проф. Е. М. Гофунга и проф. Д. А. Энтина учились студенты многих поколений – будущих врачей-стоматологов.

Профессором П. Т. Максименко, который длительное время (с 1961 по 1990 годы) заведовал кафедрой в Харьковский и Полтавский (с 1967 года) периоды написаны учебно-методические пособия по заболеваниям пародонта и слизистой оболочки полости рта: «Болезни слизистой оболочки полости рта» (1998), «Медикаментозная патология в стоматологии» (2001), «Побочное действие медикаментозных средств в стоматологической практике» (2004) и другие.

С 1990 года кафедру терапевтической стоматологии Высшего государственного учебного заведения Украины «Украинская медицинская стоматологическая академия» возглавляет доктор медицинских наук, профессор А. К. Николишин, известный своими работами по флюорозу зубов и фтористой интоксикации организма.

Значительное место в работе кафедры уделяется учебно-методической, организационной, научной и лечебной работам. С 1998 года кафедра является опорной среди однопрофильных кафедр вузов Украины.

Под редакцией профессора А. К. Николишина сотрудниками кафедры написан учебник «Терапевтическая стоматология» в двух томах (2005, 2007), разработана Программа по терапевтической стоматологии (1999, 2006), которая утверждена

ЦМК ВМО МЗ Украины для подготовки студентов высших учебных заведений III-IV уровня аккредитации.

Учебно-методические пособия и монографии профессора А. К. Николишина: «Флюороз зубов» (1995, 1999), «Современные композиционные материалы» (1996), «Восстановление (реставрация) зубов современными материалами и технологиями» (2001), «Современная эндодонтия практического врача» (1997–2007), а также в соавторстве с сотрудниками кафедры: «Болезни слизистой оболочки полости рта» (А. К. Николишин, П. Т. Максименко, Д. Е. Киндий, Р. И. Анищенко, 1994), «Стесс и пародонт» (Л. М. Тарасенко, Т. А. Петрушанко, 1999) «Производственная практика по терапевтической стоматологии» (А. К. Николишин, Н. Н. Иленко, Э. В. Николишина, 2009) и др. являются настольными книгами студентов, субординаторов, практикующих врачей.

Научные разработки сотрудников кафедры направлены на улучшение и оптимизацию современных методов диагностики, лечения и профилактики некариозных поражений, кариеса и его осложнений, заболеваний тканей пародонта и слизистой оболочки полости рта.

Кафедра терапевтической стоматологии является одной из ведущих кафедр Высшего государственного учебного заведения Украины «Украинская медицинская стоматологическая академия» в подготовке молодых специалистов – врачей-стоматологов.

**ВКЛАД КАФЕДРЫ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ
СТОМАТОЛОГИИ СПбГМУ ИМ. АКАД.
И. П. ПАВЛОВА В ИЗУЧЕНИЕ ВОПРОСОВ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ**

Орехова Л. Ю., Шайда Л. П., Стягаило С. В.

**Санкт-Петербургский государственный медицинский
университет им. акад. И. П. Павлова, Санкт-Петербург,
Россия**

Обеспечение безболезненности стоматологических вмешательств всегда являлось одной из наиболее актуальных задач стоматологической науки и практики. Поэтому, с момента основания кафедры терапевтической стоматологии СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова в 1960 году и до настоящего времени, вопросы обезболивания занимали важное место в ее исследовательской деятельности. Проблемам обезболивания были посвящены 2 докторские и 9 кандидатских диссертаций, выполненных в разное время на кафедре.

Первый заведующий кафедрой, профессор В. М. Уваров внес существенный вклад в разработку специальных методов обезболивания при лечении периодонтита, впервые предложив проведение инъекций местных анестетиков совместно с антибиотиками в область переходной складки.

В 1976 году увидела свет монография профессора В. И. Лукьяненко, заведующего кафедрой терапевтической стоматологии в период с 1971 по 1982 годы, «Неотложная стоматологическая помощь», в которой подробно рассмотрены различные методики анестезии, а также фармакологическое обеспечение обезболивания. Особое внимание уделено обезболиванию при лечении пульпита. В. И. Лукьяненко была разработана методика двухэтапной анестезии при лечении пульпита. Под его

руководством были изучены и усовершенствованы методики девитализации, а также разработана новая девитализирующая паста на основе параформальдегида (Т. М. Микулина).

Как известно, большинство стоматологических манипуляций сопровождается у пациентов развитием эмоционального напряжения и страха. С целью его ослабления и предупреждения формирования отрицательных реакций на стоматологические вмешательства были предложены комплексные методы обезболивания (Э. П. Дегтярева, 1968). Для коррекции негативного отношения к лечению в зависимости от личностных особенностей пациента были разработаны методики анкетирования, научно обоснованы рекомендации по применению транквилизаторов и седативных препаратов. Этим аспектам были посвящены диссертационные работы Ермолаевой Л. А (1983, 1995), Порхун Т. В. (1990), Назаровой М. А (1991), проведенные совместно с кафедрой фармакологии.

Немедикаментозные методы обезболивания как средство ослабления психоэмоционального напряжения также были изучены сотрудниками кафедры. Диссертация Кучумовой Е. Д. (1991) посвящена центральной электроаналгезии, работа Филипповой Л. В. (1989) – рефлексотерапии.

Б. Т. Мороз (1991) в широкомасштабных клинико-экспериментальных исследованиях изучил этиопатогенетические особенности развития болевого синдрома при осложненном кариесе, с учетом которых были предложены пути фармакологического воздействия. Диссертации М. Д. Жаворонковой (1996), Л. П. Шайда (1997) посвящены применению нестероидных противовоспалительных средств при лечении пульпита. В работе Стягаило С. В. (2008) были изучены особенности применения препаратов артикаина в случае местного обезболивания при пульпите. В настоящее время тематика обезболивания широко представлена в научных исследованиях, публикациях и педагогической деятельности сотрудников кафедры.

Несмотря на все достижения медицинской науки, идеальных анестетиков и методик обезболивания, позволяющих до-

стичь абсолютно эффективного и безопасного обезболивания во всех самых сложных клинических ситуациях, до сих пор не создано. И сегодня остается достаточное количество проблем, требующих разрешения. Обращение к истории открытий прошлого, чрезвычайно интересно и полезно, так как может помочь в решении задач сегодняшнего дня.

ЭТАПЫ СТАНОВЛЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ДАГЕСТАНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Османова Ф. М., Гаджиева Л. А., Гаджиева З. Г.

**Кафедра общественного здоровья и здравоохранения.
Дагестанская государственная медицинская академия,
Махачкала, Россия**

Министр здравоохранения РСФСР В. Трофимов 13 июля 1965 года издает Приказ №249 «Об открытии стоматологического факультета в Дагестанском медицинском институте» на 1 курс дневного отделения было набрано 100 человек. Ректором Дагестанского медицинского института в это время был профессор М. М. Максудов. В 1969 году кафедра стоматологии, возглавляемая им, была преобразована в три самостоятельные профильные кафедры: терапевтической, ортопедической и хирургической стоматологии. Терапевтической кафедрой стал заведовать доктор медицинских наук, профессор А. С. Заславский, приглашенный из Пермского медицинского института. Крупный ученый, основным направлением его научных работ являлось исследование биологических регенерационных свойств пульпы в целях изучения и обоснования биологического метода лечения пульпитов. На заведование

кафедрой ортопедической стоматологии из Казани был приглашен доктор медицинских наук, профессор Я. С. Кнубовец, который проработал всего один год, а затем кафедрой руководил доцент В. Д. Синицын, приглашенный из Московского медицинского стоматологического института. Кафедрой хирургической стоматологии заведовал доктор медицинских наук, профессор М. М. Максудов, которого по праву можно считать родоначальником научной стоматологии в Дагестане. В 1985 году открывается кафедра стоматологии детского возраста с курсом профилактики основных стоматологических заболеваний. Возглавлял кафедру кандидат медицинских наук, доцент В. В. Шварц. В этом же году открывается кафедра стоматологии факультета последипломного образования (заведующий – доктор медицинских наук, профессор М. М. Махов). В 1997 году на базе кафедры терапевтической стоматологии Дагестанской государственной медицинской академии были открыты два курса: курс пропедевтики (заведующий – кандидат медицинских наук, доцент О. Г. Омаров) и курс профилактики стоматологических заболеваний (заведующий – кандидат медицинских наук, доцент З. А. Эльдарушева). В 2000 году оба эти курса объединились в одну кафедру – пропедевтической и профилактической стоматологии. В настоящее время на стоматологический факультет ежегодно поступает более 200 студентов. За 44-летнюю историю факультета Дагестанская государственная медицинская академия выпустила около 4500 врачей-стоматологов.

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В СТОМАТОЛОГИИ

Пашков К. А.

**Московский государственный медико-стоматологический
университет, Москва, Россия**

В настоящее время деятельность лечебно-профилактических учреждений в Российской Федерации, в том числе и стоматологических, независимо от их организационно-правовой основы и формы собственности, регламентируется «Основами Законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» от 22 июля 1993 года №5487-1. Стоматологическую службу в России планирует и контролирует Федеральное агентство по здравоохранению и социальному развитию Российской Федерации.

С формированием рыночных отношений в организации, управлении и структуре стоматологической службы страны произошли серьезные изменения.

В 1991 году был введен в действие Федеральный закон РФ «О медицинском страховании граждан РФ», в 1993 году Федеральный закон «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан», ориентировавшие функционирование здравоохранения в системе рыночных отношений. Этот год официально считается началом периода реформирования системы здравоохранения РФ.

Предпосылками к принятию этих законов служили недостатки финансирования здравоохранения, бесплатная бюджетная медицина, увеличивающаяся обращаемость за медицинской помощью при увеличении количества врачей, объема проводимых исследований и числа медицинских услуг. Рост количественных показателей деятельности здравоохранения

не способствовал улучшению показателей качества медицинской помощи (Ю. П. Лисицын, А. М. Таранов, Е. Н. Савельева, 2001; В. В. Петухова, В. О. Гурдус, М. В. Айвазова, Н. В. Нестеренко, 2001).

Введение новой системы финансирования и организации здравоохранения предполагало оказание медицинской помощи и профилактических мероприятий гражданам за счет государственных и накопленных личных денежных средств граждан.

В качестве основы реформирования здравоохранения закон утверждал систему социального страхования в виде системы обязательного медицинского страхования (ОМС) и добровольного медицинского страхования (ДМС). Закон направлял деятельность медицинских учреждений на получение прибыли от оказания медицинских услуг. Более того, деятельность лечебных учреждений в создавшихся условиях считается «предпринимательской» на условиях ДМС и «иной», т. е. частной предпринимательской (ст. 2, ФЗ РФ № 1499-1 от 28 июня 1991 года; ФЗ №2 от 9 января 1996 года). Закон был направлен на достижение главной цели реформирования здравоохранения – получение дополнительных источников финансирования и улучшения качества медицинской помощи населению в рамках программы государственных гарантий (В. З. Кучеренко, 1997; М. И. Шуховцев, 2000).

В основу государственного управления здравоохранением РФ были заложены следующие организационные принципы:

1. Всеобщность – гарантированное право на бесплатное получение медицинских услуг, включенных в программу ОМС всех граждан, независимо от пола, возраста, состояния здоровья, места жительства, уровня личного дохода. Нормы ОМС распространяются на работающих граждан с момента заключения с ними договора.

2. Государственность – государство является непосредственным страхователем для неработающей части населения (учащиеся, студенты, пенсионеры).

3. Некоммерческий характер – средства ОМС не могут стать доходом или прибылью юридических и физических лиц, являющихся учредителями страховых медицинских компаний.

4. Общественная солидарность и социальная справедливость. Все граждане имеют равные права на получение медицинской помощи за счет средств ОМС. Страховые платежи по ОМС увеличиваются за счет средств ОМС.

Согласно ФЗ РФ «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» (1991), обязательное медицинское страхование является всеобщим для населения России и реализуется в соответствии с программами (федеральными, территориальными), которые гарантируют объем и условия оказания медицинской и лекарственной помощи гражданам.

Согласно ФЗ от 2 декабря 2000 года №139 «О внесении изменений и дополнений в Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан», в части четвертой ст.20 гражданам России гарантируется оказание бесплатной медицинской помощи по базовой программе ОМС по перечню ее видов:

- скорая медицинская помощь (при внезапных заболеваниях, угрожающих жизни, травмах, отравлениях, родах);

- амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь (для лечения острых и обострения хронических заболеваний, травм и несчастных случаев);

- помощь на дому (для лечения лиц, не могущих посетить поликлинику);

- стационарная помощь (больным с острыми болезнями, травмами, инфекционными, онкологическими заболеваниями, при беременности и родах, абортах по медицинским показаниям);

- **стоматологическая помощь** (в полном объеме лицам до 18 лет, а также учащимся, студентам, участникам ВОВ, беременным и женщинам, имеющим детей в возрасте до 3-х лет);

- лекарственная помощь (в соответствии с перечнем заболеваний с льготным обслуживанием).

– детям, подросткам, инвалидам, участникам ВОВ, беременным женщинам и родильницам, а также больным туберкулезом, онкологическими заболеваниями, психическими расстройствами, больным после инфарктов и инсультов гарантируются профилактические мероприятия.

Объем медицинской помощи установлен нормативами «Программы государственных гарантий», утвержденной Постановлением Правительства РФ №1096 от 11 сентября 1998, 2001 гг.

Динамичное развитие современной экономики обуславливает непрерывный поиск новых подходов к повышению результативности в управлении и организации стоматологической помощи.

МЕДИКО-ЮРИДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОВРЕЖДЕНИЙ ЛИЦА В ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫХ АКТАХ РОССИЙСКОЙ ИМПЕРИИ

Ромодановский П. О., Баринов Е. Х., Пашинян Г. А.

Московский государственный медико-стоматологический университет, Москва, Россия

Экспертная оценка повреждений в области лица имеет свою историю. Уже в древнейших памятниках русского уголовного законодательства содержатся указания о телесных повреждениях, и в частности, в области лица. Так, в «Русской Правде» (X–XIII в.в.) (цит. по изд. 1815 г.) предусматривается ряд наказаний за причинение побоев в области лица с повреждением зубов, глаз, нанесение ран и кровоподтеков. Более подробные указания по этому вопросу мы находим в русском законодательстве, относящемуся к XVII столетию, а именно в уложении царя Алексея Михайловича (1649) указывалось,

что тот, кто «отсечет руку или ногу, или нос, или ухо... такое надругательство самому ему тоже учинити...». Как известно, «Воинский Устав» Петра I (1716) послужил началом организации официальной судебно-медицинской экспертизы в России.

В толковании 154 артикула Устава имеются развернутые положения к характеристике тяжести телесных повреждений. Русское уголовное законодательство XIX столетия отводит оценке телесных повреждений важное значение. В Своде законов Российской империи 1832 г. и последующем его издании в 1842 г., в статье 389 телесные повреждения определяются как раны и увечья. Позднее в Уложении о наказаниях уголовных и исправительных (1845) и последующих его изданиях, несмертельные телесные повреждения были разделены на тяжкие и легкие. В нем впервые вводится понятие о неизгладимом обезображении лица.

В статье 1477 этого Уложения, издания 1885 г. говорилось: «Кто с заранее обдуманном намерением или умыслом нанесет кому-либо тяжкое увечье, или иное важное в здоровье или телесных способностях повреждение, лишив его зрения, языка, слуха,...или же каким либо средством произведет неизгладимое на лицо его обезображение, тот за сие, смотря по большей или меньшей обдуманности умысла, по степени жестокости совершения преступления, а равно и по мере опасности для жизни и страданий подвергается тому увечью или повреждению, наконец, и по важности последствий ононого для существования, и средств пропитания в будущем, и по другим обстоятельствам приговаривается: ссылке в каторжные работы от 4 до 6 лет или отдаче в исправительные арестантские отделения на срок от 4 до 5 лет. Если нанесение обезображение были сопровождаемы еще истязаниями или иными мучениями, то виновный в сем подвергается: лишению прав состояния и ссылке на каторжную работу на время от 6 до 8 лет». С этого времени понятие неизгладимого обезображения лица, как момента позволяющего отнести повреждения лица к тяжким, было закреплено и перешло в последующие уголовные зако-

нодательства России. Вместе с тем необходимо отметить, что в русском уголовном законодательстве упоминалось только о повреждении лица, приведшим к его обезображению. Все остальные повреждения лица уголовным законом специально не предусматривались. Статья 1480 Уложения предусматривало увечье более или менее тяжкие и неизгладимое обезображение лица, нанесенные без заранее обдуманного намерения. Санкция по этой статье – тюремное заключение от 2 до 8 месяцев. Высшим пределом наказания являлась ссылка в арестантские роты на 1–1,5 года. Судебная реформа 1864 г. И введение гласного судопроизводства послужили важным импульсом дальнейшего развития судебной медицины. В этот период проблема судебно-медицинской оценки повреждений в связи с появившимися новыми законами становится в центре внимания отечественных судебных медиков и юристов.

В решениях Правительствующего Сената имеются некоторые разъяснения относительно определения степеней увечья. Статья 1440 Врачебного Устава (изд. 1892 г.) дано указание относительно определения важности повреждений и причиненного ими ущерба в здоровье потерпевшего. В конечном результате это привело к новому Уголовному Уложению 1903 г., когда все повреждения были разделены на весьма тяжкие, тяжкие и легкие, но мысль о 3-х степенной системе разделения телесных повреждений так и не нашла своего выражения до 1917 г., когда после Октябрьской революции были отменены все законы Российской Империи.

СТАНОВЛЕНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ И ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ В УКРАИНСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ АКАДЕМИИ

Рыбалов О. В., Яценко И. В.

**Украинская медицинская стоматологическая академия,
Полтава, Украина**

Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии Украинской медицинской стоматологической академии является одной из старейших в бывших странах СНГ. В 2011 исполнится 90 лет со дня ее основания.

С 1921 по 1931 год хирургическая стоматология преподавалась частично на кафедрах оперативной одонтологии и частной хирургии головы и лица одонтологического факультета Харьковской медицинской академии. Как самостоятельная «Кафедра хирургической стоматологии» организована в 1931 году после слияния двух выше указанных кафедр Харьковского стоматологического института. Первым заведующим кафедрой был профессор Моисей Борисович Фабрикант (1929–1951 гг.), почетный член Всемирной научной ассоциации стоматологов. Будучи участником четырех войн Фабрикант М. Б. имел величайший практический и научный опыт по травматологии и восстановительной хирургии челюстно-лицевой области. Профессором М. Б. Фабрикантом вместе с профессорами И. Г. Лукомским и И. М. Старобинским был создан первый учебник «Хирургическая стоматология».

С 1951 по 1965 год заведовал кафедрой профессор, декан стоматологического факультета, Макар Федорович Даценко. В период Второй Мировой войны Даценко М. Ф. был ведущим хирургом группы челюстно-лицевых госпиталей в г. Саратове.

С 1965 по 1970 год кафедрой возглавлял доцент Владимир Иванович Коробков, известный своими трудами по вопросам клиники и лечения заболеваний височно-нижнечелюстного сустава.

В 1967 году Харьковский стоматологический институт переносится в город Полтаву и становится Полтавским медицинским стоматологическим институтом.

С 1970 по 1974 год заведовала кафедрой профессор Нина Денисовна Лесовая, ректор Полтавского медицинского стоматологического института. Научная деятельность кафедры была посвящена изучению вопросов клиники и лечения слюно-каменной болезни, воспалительных заболеваний челюстно-лицевой локализации.

С 1974 по 1990 год кафедрой возглавляла профессор Вера Федоровна Чистякова, автор монографии «Травмы лица и головного мозга».

С 1990 года кафедрой руководит профессор Олег Васильевич Рыбалов. Научные исследования кафедры относятся к патологии слюнных желез, онкостоматологии, заболеваниям височно-нижнечелюстного сустава. За этот период на кафедре защищено 3 докторских и 15 кандидатских диссертаций, оформлено более 170 рационализаторских предложений, 8 изобретений, написано 3 учебника.

В 1998 году от кафедры хирургической стоматологии отпочковалась кафедра пропедевтики хирургической стоматологии с курсом пластической хирургии, заведующим которой стал воспитанник О. В. Рыбалова, профессор Митченков Виктор Иванович.

ВКЛАД КАФЕДРЫ МИКРОБИОЛОГИИ В РАЗВИТИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ НАУКИ

Саид Д. Ш.

**Московский государственный медико-стоматологический
университет, Москва, Россия**

Выделение кафедры микробиологии как самостоятельной структурной единицы нашего института связано с деятельностью профессора П. Ф. Беликова. В 1923 году он был приглашён организовать химико-бактериологическую лабораторию при вновь созданном государственном институте стоматологии и одонтологии (ГИСО), которым в то время руководил один из основоположников отечественной стоматологии, профессор А. И. Евдокимов. Научные данные, полученные коллективом, руководимым П. Ф. Беликовым, уже в 1927 году легли в основу гипотезы о физико-химических и бактериологических механизмах развития кариеса и пародонтоза. Следует заметить, что эти представления имеют интерес до сего времени.

Исследования, начатые на кафедре по изучению микрофлоры полости рта были продолжены в работах Ребреевой Л. Н. В 1962 году под руководством и при непосредственном участии Л. Н. Ребреевой было издано первое и единственное тогда в стране пособие по «Микробиологии полости рта», ею была написана глава «Микробиология полости рта» в Руководстве по стоматологии под редакцией АМН СССР, профессора А. И. Евдокимова. Научные исследования Л. Н. Ребреевой, её докторская диссертация определили новое научное направление, а именно анаэробную микробиологию полости рта.

И в настоящее время коллектив кафедры микробиологии, руководимый доктором медицинских наук, профессором Царёвым В. Н. продолжает исследование по изучению микро-

флоры полости рта и её роли в развитии патологических процессов. Работа ведётся в 2 направлениях:

Разрабатываются принципиально новые методы диагностики воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области, основанные на принципах генной диагностики (полимеразная цепная реакция, обратная гибридизация ДНК, иммуноэлектрофорез и др.)

Совершенствуются методы антибактериального лечения воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области и предоперационных профилактики при имплантации зубов и других видов оперативного лечения.

Таким образом, уже в первой половине XX века на кафедре микробиологии ММСИ были получены оригинальные данные о физико-химических и микробных механизмах развития кариеса зубов, его осложнений, а также обоснована инфекционная концепция развития пародонтита. В дальнейшем это позволило разработать современные представления о биоплёнке полости рта и применению антибиотиков в стоматологической практике.

ПРИМЕНЕНИЕ ГЕЛИЙ-НЕОНОВОГО ЛАЗЕРА В СТОМАТОЛОГИИ

Сафиуллина А. М., Старцева Е. Ю., Шакирова Л. Ф.

**Казанский государственный медицинский университет,
Казань, Россия**

Лазерная энергия широко применяется в стоматологии как эффективное лечебное средство. На кафедре терапевтической стоматологии для лечения различных стоматологических заболеваний используется лазер с 1992 года. Это обусловлено всё возрастающей аллергизацией населения и привыканием к медикаментозным препаратам.

Также имеются многочисленные данные о достаточно высокой терапевтической эффективности лазерного излучения, в России и за рубежом, что служит веским доказательством перспективности развития и применения лазерной терапии.

Применение лазера в стоматологии основывается на взаимодействии световой энергии с биотканями. В основе применения лазерного излучения как терапевтического средства, выделяют фотобиологический эффект, при котором поглощённый биотканями свет возбуждает в них атомы и молекулы, вызывая фотохимические реакции.

Лазерное излучение обладает достаточно широким спектром действия на организм. На клеточном уровне происходит воздействие на мембранные комплексы и межклеточные контакты, приводящее к увеличению пролиферативной активности клеток. На органном уровне включаются механизмы межтканевых взаимодействий, среди которых ведущая роль принадлежит системе микроциркуляции крови. Фотоактивация точек акупунктуры ведёт к вовлечению гуморальных механизмов регуляции, что достаточно точно идентифицировано по ультраструктурным изменениям гуморальной системы.

Главным вопросом в клиническом обосновании лазеротерапии является определение длины волны и дозы лазерного взаимодействия. Мощность излучения проводимых сегодня лазерных терапевтических аппаратов колеблется от долей милливатта до сотен милливатт. Повышение оптимальных доз лазерного воздействия ведёт к дисфункциональным и деструктивным изменениям.

Нами при лечении больных был использован лазер низкой интенсивности диапазон энергетических доз колебаний в пределах от 2 до 6 мВт в непрерывном режиме, длина волны 0,632 нм, длительностью местного воздействия на вестибулярную, оральную поверхности десны в течение 4 минут (4–8 облучений через день) при заболеваниях пародонта и воздействия на периодонт внутриканально в течение 4–6 минут (5–7 облучений) при осложнённых формах кариеса.

Таким образом под воздействием лазерного излучения наблюдаются положительные сдвиги в процессах метаболизма, снижение гипоксии в тканях, повышение их регенераторных потенциалов, резистентности организма и полная «стерилизация» области стоматологических вмешательств, предотвращает возможные осложнения, связанные с транзиторной бактериемией.

ИСТОРИЯ КАЗАНСКОЙ ШКОЛЫ ОРТОДОНТОВ

Сингатуллина Д. Р., Сингатуллина Э. Р., Гайсин А. Р.

**Казанский Государственный Медицинский Университет,
Казань, Россия**

Последние десятилетия характеризуются бурным развитием стоматологической специальности, в том числе одной из важнейших ее составляющих – ортодонтии. Ортодонтия является самостоятельным предметом, которая изучается на кафедре стоматологии детского возраста или кафедре ортодонтии в высших медицинских учебных заведениях в нашей стране и за рубежом. Первые сведения о лечении неправильно расположенных зубов относится к XVIII столетию. Исправление кривостоящих зубов получило в свое время название "ортодонтия" (ortos – прямой, odus – ones – зуб).

Казанская школа ортодонтотв внесла большой вклад в развитии ортодонтии. Начиная с 1938 г. на кафедре ортопедической стоматологии Казанского медицинского института проводились многоплановые исследования по различным разделам ортодонтии. Под руководством профессора И. М. Оксмана была изучена связь возникновения зубочелюстных аномалий с патологией лорорганов, рахитом, туберкулезом и другими заболеваниями организма. Его сотрудница А. А. Погодина изу-

чал связь с заболеваниями носоглотки, что нашло отражение в ее кандидатской диссертации (1958). Она указала, что при ротовом дыхании ребенка в связи с заболеванием носоглотки деформации зубочелюстной системы развиваются благодаря рефлекторному механизму, регулирующему трофику костной ткани.

Л. М. Демнер показал, что хроническая туберкулезная интоксикация является одной из причин развития кариеса зубов и зубочелюстных аномалий.

Перестройке зубочелюстной системы, в частности височно-челюстного сустава, посвящена докторская диссертация Г. Г. Насибуллина (1975). Клинико-рентгенологические исследования зубочелюстной системы при лечении сагиттальных аномалий прикуса, а также эксперименты на обезьянах, выявили морфологические реактивные изменения в височно-нижнечелюстном суставе под действием ортодонтической аппаратуры.

С. А. Дубивко – занималась вопросами ортодонтического и ортопедического лечения детей с врожденными пороками лица и неба. Ею предложена оригинальная конструкция аппарата с полу дугой для нормализации положения зубов вертикальной плоскости.

Имя О. М. Башаровой далеко известно за пределами нашей республики, благодаря удивительным ортодонтическим аппаратам с пружинно-наклонными плоскостями. Они получили название по имени автора их предложившего «Аппараты Башаровой». Эти аппараты, благодаря своей конструкции (механически – функциональной), дают возможность вдвое сократить общепринятые сроки лечения различных видов ортодонтической патологии. В настоящее время на кафедре ортодонтии Казанской медицинской академии проводятся дальнейшие усовершенствования этих аппаратов.

Разработки принципов диагностики и планирования лечение зубочелюстных аномалий с использованием биометрических методов и обоснования их применения в ортодонтии по-

священы работы М. З. Миргазизова. В них представлена оригинальная диагностическая измерительная техника, позволяющая проводить с большой точностью трехмерные линейные, угловые и радиальные измерения на моделях челюстей и лица. Внедрены новые методы лечения и исследования зубочелюстной системы: ланиметрический способ анализа боковых телерентгенограмм головы, методика количественной оценки зубных рядов, прикуса и лица, способ изготовления гнатостатических моделей челюстей, способ планирования и прогнозирования лечения аномалий прикуса на основе комплексного использования гнатостатических моделей, боковых и фасных телерентгенограмм головы. Опыт использования прикладной математики в ортодонтии изложен автором в книге «Применение математической статистики и ЭВМ для обработки данных в ортодонтии» (1980).

Исследования развития отечественной ортодонтии показывает, что за сравнительно короткий промежуток времени отечественные ученые и практики смогли создать прочную основу современной ортодонтии.

ИСТОРИЯ СТОМАТОЛОГИИ В РОССИИ

Синицына Т. П.

**Нижегородская государственная медицинская академия,
Нижний Новгород, Россия**

Стоматология как медицинская дисциплина сформировалась в 20-х годах прошлого столетия в результате слияния зубоврачения и челюстно-лицевой хирургии. Челюстно-лицевая хирургия зародилась и развивалась в рамках хирургии. Зубоврачевание как медицинская специальность сформировалось в конце XVII – начале XVIII веков. Зубоврачевание в России

до XVIII века не контролировалось государством. И только в 1810 году был издан закон, по которому право на зубоврачебную практику предоставлялось лицам, получившим диплом «зубного лекаря». В 1900 году была официально запрещена подготовка дантистов путем ученичества, звание «дантист» и право на самостоятельную работу присуждалось только после сдачи экзамена в медицинской академии. В 1829 году женщины получили право на равных основаниях с мужчинами сдавать экзамены на звание зубного лекаря. В 1881 году в Петербурге В. И. Важинским была открыта первая в России зубоврачебная школа. В Москве зубоврачебная школа была организована в 1892 году И. М. Коварским. С полным основанием можно считать, что в факультетской хирургической клинике проф. Н. В. Склифосовского в Москве, Военно-медицинской академии и на Высших женских курсах в Санкт-Петербурге были воспитаны первые ученые-стоматологи: М. М. Чемоданов, Н. Н. Знаменский, Н. Н. Несмеянов, А. К. Лимбер г. В 1883 г. в Санкт-Петербурге было организовано первое в России научное общество дантистов, а в 1885 г. был учрежден печатный орган «Зубоврачебный вестник». Огромную роль в деле объединения дантистов в России сыграл I Всероссийский одонтологический съезд, который состоялся в Нижнем Новгороде в 1896 г. В 1910 г. на XI Пироговском съезде было принято решение о необходимости учреждения на всех медицинских факультетах самостоятельных кафедр одонтологии с самостоятельными клиниками и техническими лабораториями. В марте 1920 г. на медицинских факультетах государственных университетов были организованы кафедры стоматологии. Наряду с организацией кафедр на медицинских факультетах были созданы институты: в 1919 в Петрограде и Киеве, в 1922 г. в Москве. В 1928 г. в г. Одесса был основан первый научно-исследовательский институт стоматологии. В 1935 г. было открыто 11 стоматологических факультетов. Однако, война не позволила завершить начатые преобразования. В 1946 г. в стоматологических институтах срок обучения

был увеличен с 4-х до 5 лет, также увеличилось число вузов и стоматологических факультетов в медицинских институтах. По мере развития специальности уже в предвоенные годы определились три профиля: терапевтическая, хирургическая и ортопедическая стоматология. В 1963 г. была открыта кафедра стоматологии детского возраста. С целью повышения качества обучения молодых специалистов введены додипломная (субординатура) и постдипломная (интернатура) подготовка. В 1988 г. вышел приказ № 830 Минздрава СССР «О коммерческой программе развития стоматологической помощи населению». В 1992 г. была создана Стоматологическая ассоциация России (СтАР). Возглавляет ее доктор медицинских наук, профессор В. Д. Вагнер. В последние годы в России, как и во всех развитых странах мира активно развивается **частная стоматология**. Во всех регионах России работают Ассоциации частных стоматологических клиник. Нижегородская Ассоциация стоматологов была организована в 1996 г. **Стоматология сегодня** является одной из самых динамично развивающихся областей медицины. Бурное развитие технологий, материалов и методик лечения зубов делает необходимым для врачей стоматологов проходить регулярное обучение. По закону врач стоматолог должен проходить цикл повышения квалификации один раз в 5 лет. Однако на практике, чтобы всегда «быть на высоте» врач стоматолог любой специализации посещает курсы, лекции или семинары не реже 1-2 раза в год.

**СТАНОВЛЕНИЕ И РАЗВИТИЕ КАФЕДРЫ
ПРОПЕДЕВТИКИ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ
СТОМАТОЛОГИИ В УКРАИНСКОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ
АКАДЕМИИ**

Скрыпников Н. С., Король М. Д., Коробейников Л. С.

**Украинская медицинская стоматологическая академия,
Полтава, Украина,**

В 1991 году, решением Ученого Совета Полтавского государственного медицинского института, организована кафедра пропедевтики ортопедической стоматологии, которая отпочковалась от уже существующей кафедры ортопедической стоматологии и вошла в состав стоматологического факультета как самостоятельное подразделение.

Организация кафедры диктовалась не столько увеличителем качества обучающихся студентов вуза, сколько необходимостью реформирования учебно-воспитательного процесса для достижения оптимальных вариантов преподавания предмета.

Коллективом кафедры, которой возглавил к. мед. н., доцент Ризнык Б. М., были разработаны основные стратегические направления организации учебного процесса и намечены пути их реализации. Под руководством д. мед. н., профессора Короля М. Д., который в 1994 году был избран новым заведующим, сотрудники кафедры направили максимум своих усилий на совершение материально-технической, клинической и методической базы, которая в полной мере обеспечила бы высокий уровень подготовки специалистов. В тот период, несмотря на сложную социально-экономическую обстановку в государстве, на базе кафедры были введены в эксплуатацию

6 клинических залов, 7 зуботехнических лабораторий, оснащенных современным стоматологическим и зуботехническим оборудованием.

Высокий профессионализм профессорско-преподавательского состава позволили вывести на высокий уровень организацию учебной, методической, научной и лечебной работы на кафедре. Так, на сегодняшний день, среди преподавателей – 3 профессора, 7 доцентов, 6 ассистентов, кандидатов медицинских наук. Под руководством профессоров М. Д. Короля и Ю. И. Силенко защищено 39 докторских и кандидатских диссертаций. Среди опубликованных учебно-методических работ особого внимания заслуживают: учебник «Пропедевтика ортопедической стоматологии», который выдержал три издания; первый в Украине англоязычный вариант этого учебника; «Атлас» для студентов зуботехнических отделений, 17 учебно-методических пособий, 2 монографии, более 20 методических рекомендаций.

С 2000 года на кафедре издается специализированный журнал «Український стоматологічний альманах», в котором публикуются научные статьи по материалам докторских и кандидатских диссертаций на украинском, русском и английском языках.

В практику здравоохранения внедряются патенты и новые методики лечения стоматологических больных.

Достигнутые результаты создают благоприятные условия для дальнейшего развития и совершенствования всех направлений деятельности кафедры.

**ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ КАФЕДРЫ
СТОМАТОЛОГИИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ
ДАЛЬНЕВОСТОЧНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

Служаев И. Ф., Служаев И. И., Черкасов С. М.

**Дальневосточный государственный медицинский
университет, Хабаровск, Россия**

Кафедра «Стоматологии» Хабаровского государственного медицинского института была организована в 1980 году. В 1982 году кафедра терапевтической стоматологии выделяется в самостоятельную структурную единицу, возглавил ее кандидат медицинских наук, доцент Иван Федорович Служаев. Формирование баз профильных кафедр стоматологического факультета Дальневосточного государственного медицинского университета проходило при поддержке краевого и городского отделов здравоохранения г. Хабаровска, главного стоматолога города, главного врача 20 стоматологической поликлиники Ф. Г. Гримберга.

С 1980 года по 1982 год практические занятия проходили на базе 20-й городской стоматологической поликлиники, а этот период шла реконструкция здания, будущей базы факультета, городской стоматологической поликлиники №19. Реконструкция здания завершилась в 1982 году. Кафедра терапевтической стоматологии, была оснащена установками УС-30, УС-10/100; для ведения занятий по пропедевтической терапевтической стоматологии, был оборудован кабинет, оснащенный фантомами и стоматологическими установками БПК-10.

С 1991 по 1997 год основным направлением развития факультета было создание собственной базы – стоматологической поликлиники «УНИ-СТОМ», которая открылась в 1997

году. Она разместилась на площади 1280,9 м² учебного корпуса №2, где реализуется 80% объема учебной программы по специальным дисциплинам. Поликлиника оснащена современным оборудованием на 43 рабочих места.

В 1991 году заведующим кафедрой терапевтической стоматологии, доцентом И. Ф. Служаевым защищена докторская диссертация на тему: «Клинико-экспериментальное обоснование применения лазерного света для профилактики и лечения кариеса зубов». И в 1992 году присвоено ученое звание профессор.

За этот период подготовлено 1816 врачей – стоматологов для практического здравоохранения, большинство их которых работают в Хабаровском крае, регионах Дальнего Востока, в странах ближнего и дальнего зарубежья.

На кафедре терапевтической стоматологии ДВГМУ работали: Л. М. Лукиных – д. м. н., профессор, возглавляет кафедру терапевтической стоматологии Нижне – Новгородского медицинского университета. И. Л. Евстигнеева – к. м. н. доцент, кафедру терапевтической стоматологии Иркутского государственного института усовершенствования врачей. Лучшева Л. Ф. к. м. н. руководит кафедрой стоматологии Института усовершенствования врачей МЗ Хабаровского края. Ларионова Д. Б. возглавляет кафедру терапевтической стоматологии Владивостокского государственного медицинского университета.

За период с 1982 по 2008 годы сотрудниками кафедры опубликовано более 600 научных статей, получено более 65 рационализаторских удостоверений, 1 авторское свидетельство. Основные научные работы сотрудников кафедр опубликованы в международных сборниках, журнале «Стоматология» и др. Сотрудники кафедры принимали активное участие в работе международных конференций, съездов, научно-практических конференций. Материалы научных исследований отражены в 32 докладах.

**СЕВЕРИН СЕВЕРИНОВИЧ ТИГЕРШТЕДТ –
ПОЛУЗАБЫТЫЙ ПИОНЕР ЧЕЛЮСТНО-
ЛИЦЕВОЙ ТРАВМАТОЛОГИИ**

Столяренко П. Ю.

**Самарский государственный медицинский университет,
Самара, Россия**

О Тигерштедте с инициалами «С. С.» в нашей специальной литературе известно очень мало (Новоселов Р. Д., 1957; Бернадский Ю. И., 1999; Столяренко П. Ю., 2008). Цель работы – привлечь внимание стоматологов и историков медицины к личности зубного врача, затем доцента Северина Севериновича Тигерштедта. Что нового удалось узнать из немногочисленных источников? К началу первой мировой войны в Киевском военном госпитале насчитывалось 19 отделений. Позже, в том же 1914 г., в 24 зданиях госпиталя было развёрнуто 21 отделение. Первым отделением (для раненых в голову и челюсти) заведовал ординатор госпиталя колледжский советник Георгий Михайлович Варавка. Одонтологическим отделением заведовал лекарь Юда-Лейба-Шлиома, занимающий должность ординатора, – опытный специалист, на момент призыва которому уже исполнилось 50 лет. В отделении работали зубные врачи: Северин Северинович Тигерштедт, Константин Прокофьевич Тарасов, Перец Моисеевич Гимельсон, дантист Ошер Айзекевич Штерензон, зубные техники Григорий Емельянович Петренко и Иван Евменьевич Гаврилов, сёстры-добровольцы: Н. И. Буздыган, Я. И. Липко, Е. В. Цимбалистова, Р. Ф. Водопьянова, М. Н. Сретенская; ученица зубоврачебного искусства Нина Константиновна Тарасова.

Врачи, оказывающие медицинскую помощь раненым и больным на театре военных действий или в тылу, часто при-

носили в жертву своей благородной миссии собственное здоровье, и даже жизнь. Хотя Киевский военный госпиталь находился в тылу, на постоянном месте дислокации, в большом городе и, казалось бы, его персоналу не угрожала серьёзная опасность, избежать болезней и смерти врачам не удалось. Это объяснялось большой физической и моральной нагрузкой, выпавшей на их долю, распространением инфекционных заболеваний, в том числе внутри самого лечебного учреждения, тяжёлыми условиями военной обстановки. Из приказов по госпиталю того времени об увольнении в отпуск медицинского персонала:

– Статский советник Тигерштедт перенёс осложнённую форму дифтерии. Ему представлен отпуск на два месяца для лечения в Гельсингфорсе (Бойчак М. П., 2006).

Несмотря на войну, революционные события, частые смены власти в стране, Киевский госпиталь оставался не только крупным лечебным учреждением, но и авторитетной базой подготовки медицинских кадров. Сохранилось благодарственное письмо Всероссийского земского союза в адрес военно-лечебного учреждения: «Медицинская часть комитета Юго-Западного фронта Всероссийского Земского Союза выражает Киевскому военному госпиталю свою глубокую признательность за устроенные при челюстном отделении с 14 февраля по 18 марта сего года курсы для практической подготовки зубных врачей с целью пользования челюстных раненых. Такую же сердечную благодарность комитет выражает доктору Головчinerу, доктору Боскису, доктору Сабанееву и зубным врачам К. П. Тарасову и С. С. Тигерштедту, принявшим безвозмездно участие в работах организованных курсов».

С 1 ноября 1917 г. наряду с другими офицерскими и классными чинами, зачислены на солдатский паёк чиновник военного времени Тарасов и прикомандированный подпоручик Тигерштедт. В 20-е годы «след» Тигерштедта теряется, о нём почти ничего неизвестно. В приватной беседе проф. В. Ф. Рудько в 2006 г. высказал мысль, что Тигерштедт, не принявший

революцию, эмигрировал в Польшу. Другие стоматологи на основе легенд, считают, что Тигерштедт уехал в Финляндию или Швецию. Шины Тигерштедта, а также их модификации в челюстно-лицевой травматологии применяются по настоящее время. Наш долг – восстановить справедливость и раскрыть неизвестные страницы из биографии С. С. Тигерштедта. Публикации Тигерштедта, хранящиеся в Российской Национальной библиотеке и недоступные для сканирования и других форм копирования, следует оцифровать.

ВКЛАД ФРАНЦА КУНА В РАЗВИТИЕ ЭНДОТРАХЕАЛЬНОГО НАРКОЗА

Столяренко П. Ю., Федяев И. М., Байриков И. М.

**Самарский государственный медицинский университет,
Самара, Россия**

В конце 19-го века немецкий хирург Франц Кун (Franz Kuhn, 1866–1929) внёс существенный вклад в повышение качества и безопасности общей анестезии. Он сконструировал металлические гибкие трубки, которые вводил через рот, используя пальцевой слепой метод. В 1900 г. у него умер пациент от внезапного кровотечения из глотки. По-видимому, этот печальный случай мотивировал Куна к развитию техники обеспечения проходимости дыхательных путей. В 1900 г. он предложил металлическую эндотрахеальную трубку. Первое детальное описание техники интубации трахеи через рот было в 1901 г. Он начал статью с цели работы: «Я описываю тубаж трахеи, чтобы гарантировать непосредственную безопасность проходимости дыхательных путей без трахеостомии». Кун писал, что интубация через рот поддерживает свободную проходимость дыхательных путей даже без выдвижения языка и

нижней челюсти. Другое замечательное утверждение заключалось в том, что «даже прямая вентиляция воздуха в трахею резиновым мешком будет осуществима, как самая существенная мера в случае асфиксии». Он очень рано заметил важность поддержания проходимости дыхательных путей во время анестезии и операции. «Если во время анестезии дыхание становится неэффективным или прекращается, и есть потребность в искусственной вентиляции лёгких – какая должна быть первая мера? Очистите и обеспечьте проходимость дыхательных путей. Как эта цель может быть достигнута более быстро и более безопасно, чем при выполнении перорального тубажа?».

Интубатор Куна представлял собой трубку из металлических колец, соединённых при помощи резины так, чтобы трубка могла сгибаться, не закрывая при этом просвета. Составными частями интубатора являлись: рукоятка, крылья для фиксации трубки, сама трубка и клюв. Он обычно вводил трубку с помощью пальцевого ощупывания надгортанника и черпаловидных хрящей.

Перед введением интубатора Ф. Кун предлагал либо анестезировать слизистую гортани раствором кокаина (иногда с добавлением адреналина), либо вводить пациента в наркоз при помощи маски. При этом он указывал, что наркоз должен быть достаточно глубоким. Кун чаще проводил интубацию трахеи при сохранённом сознании пациента. Он предпочитал в целях предотвращения аспирации использовать тампонаду глотки марлевым бинтом вместо трубок с манжетами. Кун успешно применил эндотрахеальный наркоз при 48 операциях в полости рта и носа. Он был первым, кто регулярно использовал интубацию трахеи во время анестезии с 1900 года. Кун описал применение изогнутого проводника. Кун также опубликовал первую статью по назальной интубации в 1902 году. Он считал, что назальные трубки «лежат лучше» и удаляются без затруднений после операции. Кун был первым, кто открыл, что нетупые хирургические раздражители легко могут приводить к спазму гортани. Он первым использовал по-

зитивное давление для предупреждения коллапса лёгкого при открытой плевре.

Ф. Кун рекомендовал интубацию трахеи при асфиксии, реанимации, а самое важное – во время наркоза с использованием хлороформа.

В 1911 году Ф. Кун написал монографию «Интубация через рот», в которой обобщил полученные данные по введению трубки в трахею, совместно с Генрихом Дрэггером (Heinrich Draeger, 1847–1917) разработал наркозный аппарат. Он считал, что «кокаинизация» гортани является полезным дополнением при интубации и часто использовал её. Этот метод был в дальнейшем разработан Мэйджиллом в Англии. Попытки Куна, возможно, были первыми в истории шагами к интубации трахеи у бодрствующего пациента под поверхностной анестезией – метод, часто используемый сегодня у пациентов с «трудными дыхательными путями».

В начале XX столетия возникло научное противостояние Куна с Фердинандом Зауэрбрухом (Ferdinand Sauerbruch, 1875–1951). Из-за спора с пользующимся авторитетом в те годы Зауэрбрухом о методах предотвращения пневмоторакса во время торакотомии и развития местных и региональных методов анестезии, значимость работ Франца Куна не была оценена ещё около 40 лет (Thierbach A., 2001).

Франц Кун изучал также проблему трахеальной секреции. Наряду с премедикацией атропином он использовал ручной аспиратор и гибкие катетеры для удаления секрета и крови. В хирургическую практику Кун ввёл стерильный кетгут (Kuhn F., 1906).

В 1974 г. Klaus Zinganell обнаружил мемориальную доску в больнице Элизабет в Касселе, где Франц Кун выполнил свои главные работы:

*Здесь работал с 1899 до 1913 год Доктор Франц Кун.
Его интубация трахеи через рот была работой,
Которая проложила дорогу для анестезии в наши дни.
Немецкое Общество Анестезии и Реанимации
Общество немецких Анестезиологов.*

ИСТОРИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В АЗЕРБАЙДЖАНЕ

Таривердиева Э. Г.

**Азербайджанский Медицинский Университет, Баку,
Азербайджан**

В 1926 году в Баку был организован Азербайджанский зубо-врачебный техникум. Через три года в 1929 году его окончили 107 человек. В связи с тем что для подготовки квалифицированных врачей-стоматологов было введено большое количество базовых предметов с глубоким их изучением, техникум был реорганизован в Зубо-врачебный Институт. Таким образом, днем рождения очага высшего стоматологического образования в Азербайджане считается 1 сентября 1929 года. В 1931 году решением Совнаркома Азербайджанской ССР, зубо-врачебный институт был объединен с Азербайджанским Государственным Медицинским Институтом, на базе которого был организован стоматологический факультет с профильными кафедрами: в профессорско-преподавательский состав вошли кроме русского ученого профессора Лукова И. И., также национальные молодые кадры: профессор Курбанов Г. Р., доц. Гасанзаде А. И. и доц. Ализаде А. И. К сожалению этот институт прожил до 1934 г. и был закрыт, а первый 2 выпуска были в 1936 – 1937 годах.

Спустя 20 лет в целях обеспечения республики врачами-стоматологами, в 1954 году на базе Азербайджанского Медицинского Института заново открывается стоматологический факультет с преподаванием на азербайджанском и русском языках. В этом же году организуется кафедра стоматологии с тремя профильными предметами руководителем которой был назначен профессор Курбанов Г. Р.

В 1956 году эта кафедра была разделена на три самостоятельные профильные кафедры. Кафедры – терапевтической, ортопедической и хирургической стоматологии. Вначале при кафедре хирургической стоматологии был организован курс детской стоматологии, который в 1998 году реорганизован в кафедру детской стоматологии. В 1958 году стоматологический факультет наряду с подготовкой стоматологов для республики, также приступил к подготовке стоматологов из национальных кадров для республик Таджикистана и Туркмении.

На протяжении 55 лет каждый год на стоматологический факультет принимают в начале 100, потом 150 человек, в настоящее время 200 человек обучающихся на азербайджанском, русском и в течение последних 3-х лет на английском языках.

В развитии стоматологической науки в Азербайджане большую роль сыграли ученые-стоматологи Москвы, Киева, Ленинграда, Казани и т. д: А. И. Евдокимов, Е. Е. Платонов, А. И. Рыбаков, И. О. Новик, Н. Ф. Данилевский, Ю. И. Бернадский, А. И. Бетельман, Е. В. Боровский, Г. Д. Овруцкий и другие. Сегодня Азербайджанская школа стоматологов в лице покойного профессора Ахмедова А. А., профессоров: Пашаева Ч. А., Керимова Э. Э., Бабаева Т. А., Гусейновой Т. Г., Сеидбекова О. С., Юнусова Ю. А, Алиевой Р. К., Гараева З. И., Рагимова Ч. Р., а также большого количества доцентов и к. м. н. проводит работу по подготовке высококвалифицированных преподавателей, врачей по профильным дисциплинам. Для повышения качества учебного процесса опубликовано большое количество учебников, монографий, терминологических словарей, методических пособий для преподавателей и студентов на азербайджанском языке, что способствует подготовке квалифицированных врачей-стоматологов.

В области высшего стоматологического образования, главной задачей, является всемерное улучшение качества подготовки специалистов, поэтому основная задача состоит в том, чтобы и впредь усовершенствовать учебно-методическую и воспитательную работу.

**ИСТОРИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СТАНОВЛЕНИЯ
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ
НА КАФЕДРЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ
СТОМАТОЛОГИИ КЕМЕРОВСКОЙ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
АКАДЕМИИ**

Тё Е. А., Даниленко А. Н., Никушова Е. С.

**Кемеровская государственная медицинская академия,
Кемерово, Россия**

Кафедра терапевтической стоматологии Кемеровской государственной медицинской академии организована в 1961 году. Первым заведующим и основателем научной школы был Роберт Яковлевич Пеккер – талантливый ученый, врач, педагог. Являясь одновременно главным врачом стоматологической поликлиники, он внёс значительный вклад в становление кафедры. Преподавательские кадры формировали молодые специалисты – выпускники других вузов Г. М. Барер, А. В. Гранин, В. Е. Приемский, М. Г. Приемская, О. И. Зенина, К. Т. Сомова, а затем и выпускники КГМИ – А. Н. Короленко, Э. Д. Айзенштейн, И. Ф. Служаев, А. С. Солнцев, Л. И. Кузнецова, Е. П. Карманов. На кафедре не только активно начался учебный процесс и лечебная работа, но и научные исследования, касающиеся профессиональной патологии органов полости рта в условиях индустриального Кузбасса. Была организована лаборатория для проведения научных исследований, помимо этого использовалась база научно-исследовательского института химической промышленности. В рамках данного направления выполнялись первые кандидатские диссертации Р. Я. Пеккера (1962), М. Г. Кочетковой, В. А. Гомерштейна, Д. И. Тельчарова (1968), В. Е. Приемского (1969), А. Н. Короленко (1971), Э. Д. Айзен-

штейна (1972), докторская диссертация Р. Я. Пеккера (1970). В результате изучена стоматологическая заболеваемость у рабочих вредных производств и внедрены лечебно-профилактические мероприятия на промышленных предприятиях Кемеровской области.

Также сотрудники кафедры занимались научными исследованиями в рамках комплексной программы «Здоровье человека в Сибири» по разработке адекватных условиям нашего региона методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации позволивших выявить морфологические и гемодинамические изменения при заболеваниях пародонта и внедрить в практику новые методы функциональной диагностики в стоматологии. По данному направлению в 70-е годы выполнены кандидатские диссертации К. Т. Сомовой, Е. П. Карманова, Е. К. Андриановой, А. И. Грудянова, М. Г. Приемской, А. Е. Чурилова, В. П. Гузенко, И. Ф. Служаева, Л. И. Кузнецовой.

Позже изучались актуальные вопросы эпидемиологии, клиники, прогноза и лечения кариеса зубов и болезней пародонта. Научное руководство диссертационных работ ассистентов О. И. Поповой, Б. Г. Тушина, О. А. Москаленко, Р. П. Макаровой, О. А. Шелепановой, Е. Л. Каличкиной осуществлял профессор В. К. Леонтьев, представлявший Омскую научную школу. Он поддержал кафедру после отъезда профессора Р. Я. Пеккера в Пермь. Тем более что на вновь открытые стоматологические факультеты в Сибирском и Дальневосточном регионах организовывать кафедры терапевтической стоматологии были направлены ассистенты кафедры: И. Ф. Служаев, А. Н. Короленко, А. С. Солнцев. Кафедру терапевтической стоматологии Новокузнецкого института усовершенствования врачей возглавил доцент Е. П. Карманов.

Таким образом, в период становления научных исследований с 1961 по 1985 год, сотрудниками кафедры выполнены 1 докторская и 18 кандидатских диссертаций. Кроме того, все это время активно работает СНО. Многие бывшие кружковцы продолжили исследовательскую работу и в дальнейшем получили ученую

степень, стали преподавателями и заведующими кафедрами, организаторами здравоохранения. Заслуженный врач РФ Г. И. Лахмотко возглавила стоматологическую службу Кемеровской области, И. Хен много лет руководил стоматологами Израиля.

Традиции, заложенные со дня основания кафедры, продолжают и сегодня. Приоритетными научными направлениями являются совершенствование технологий организации стоматологической помощи и повышение эффективности лечения и профилактики основных стоматологических заболеваний. Сплоченный коллектив единомышленников с оптимизмом и уверенностью смотрит в будущее и надеется, что и в дальнейшем будет вносить весомый вклад в развитие стоматологии Кузбасса и оставит свой след в истории.

ВОЗМОЖНОСТИ И ЗНАЧЕНИЕ ЭСТЕЗИОМЕТРИИ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Тимофеева-Кольцова Н. В.

Научный руководитель: доцент, к. м. н. Е. С. Ирошникова

**Московский государственный медико-стоматологический
университет, Москва, Россия**

Боль – один из наиболее часто встречающихся симптомов в практике врача любой специальности. Она является защитной реакцией организма на любое повреждающее действие, включающее ощущение угрозы или реальное повреждение слизистой оболочки полости рта и ответ организма на этот сигнал опасности.

Ортопедическое лечение может сопровождаться появлением боли различного характера, нарушениями чувствительности и многообразными парестезиями (жжение, зуд, ползание

мурашек, онемение, покалывание, пощипывание) (Л. Г. Ерохина, 1973; В. А. Смирнов, 1976; В. Е. Гречко с соавт., 1988, 1997 и другие).

Анализ современного состояния научных исследований по вопросам диагностики и профилактики болевого синдрома со стороны слизистой оболочки рта при пользовании лечебными средствами, не связанного с ортопедическим лечением, свидетельствует об ограниченности диагностики.

При дефектах зубных рядов наблюдаются значительные изменения челюстно-лицевой области, происходит атрофия альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти, отмечается изменение слизистой оболочки полости рта, жевательной и мимической мускулатуры; западение губ, щек, а также происходят изменения в рецепторном аппарате слизистой оболочки полости рта, изменяется характер движений в ВНЧС.

Учитывая выше изложенное, Екатериной Сергеевной Ирошниковой по предложению профессора А. И. Дойникова (1965) были проведены исследования болевой чувствительности слизистой оболочки протезного ложа при изготовлении съемных лечебных средств.

Ею был сконструирован эстезиометр – прибор для определения болевой чувствительности слизистой оболочки полости рта (Е. С. Ирошникова, А. И. Дойников, 1968) и разработана методика определения зон болевой чувствительности (руководитель доцент З. П. Беликова – кафедра нормальной физиологии).

Данная методика получила широкое применение и используется в настоящее время сотрудниками кафедры нормальной физиологии (им был подарен «эстезиометр» болевой чувствительности), сотрудниками стоматологического факультета г. Омск, г. Новосибирск. Серия работ по этой тематике были выполнены учениками А. И. Дойникова, В. Ю. Курляндского, Б. П. Маркова.

ВЕЛИКИЕ ДАНТИСТЫ В ИСТОРИИ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ

Фесенко У. А.

**Харьковский национальный медицинский университет,
Харьков, Украина.**

Исключительная болезненность стоматологических манипуляций была одной из причин того, что именно дантисты были первооткрывателями общей анестезии. В XIX веке закись азота была популярна под названием «веселящий газ» в арсенале алхимиков.

10 декабря 1844 года дантист Хорас Уэллс (1815–1848) присутствовал на публичной демонстрации «веселящего газа» (закиси азота), который устроил доктор-химик Кольтон в городе Хартфорд штата Коннектикут. Хорас Уэллс заметил, что человек, который повредил колено под действием закиси азота не проявлял признаков боли. После этого Уэллс решил использовать это средство при удалении зубов. 11 декабря коллега-дантист удалил Хорасу Уэллсу здоровый зуб под действием закиси азота. Приходя в сознание после наркоза, Уэллс воскликнул: «Наступила новая эра в экстракции зубов!». После этого он провел закисью азота 15 наркозов при удалении зубов. Но публичная демонстрация наркоза закисью азота в 1845 году провалилась в связи с тем, что больной во время удаления зуба стонал от боли. Уэллса обвинили в мошенничестве. Он тяжело переживал эту неудачу и через четыре года покончил с собой.

Другой стоматолог из США Уильям Томас Грин Мортон (1814–1868) считается первооткрывателем эфирного наркоза. Он применял разные средства для аналгезии: алкоголь, опий, месмеризм (предшественник гипноза). Действие эфира Мор-

тон испытал на собаке, затем на себе. 30 сентября 1846 года он впервые удалил зуб под эфирным наркозом пациенту Фросту, о чем сделал следующую запись:

«К вечеру мужчина, живущий в Бостоне, пришел, испытывая большие боли и желая удалить зуб. Он боялся операции и просил его месмеризировать. Я сказал ему, что имею кое-что получше, и, смочив носовой платок эфиром, дал ему для ингаляции. Он сделался бессознательным почти немедленно. Было темно, а доктор Хейден держал лампу, пока я вырвал крепко сидевший малый коренной зуб. Больших изменений пульса и релаксации мускулов не было. Он очнулся через минуту и не знал ничего, что было ему сделано. Он остался на некоторое время, разговаривая по поводу эксперимента».

После неоднократного успешного применения эфира при удалении зубов, Мортон продемонстрировал первый публичный эфирный наркоз при удалении врожденной подчелюстной сосудистой опухоли 20-летнему Джильберту Эбботу. Для этой демонстрации «дантист-анестезиолог» Мортон усовершенствовал ингалятор: стеклянный шар с двумя отверстиями, в одно из них наливали эфир, второе отверстие соединяли с мундштуком, который вставляли в рот пациента для вдыхания паров эфира. Мортон закрыл нос пациенту, чтобы он дышал ртом. Главный хирург Массачусетского госпиталя Джон Коллинз Уоррен, закончив эту операцию, произнес знаменитую фразу: «Господа, это – не мошенничество!». Эту дату – 16 октября 1846 года – все анестезиологи мира празднуют как день рождения анестезиологии.

Судебные тяжбы за первенство в открытии наркоза разными претендентами длились еще долго. Хирург Генри Бигеллоу установил на могиле Мортон в Бостоне надпись: «Уильям Т. Г. Мортон, изобретатель и создатель анестезирующих ингаляций, кем боль в хирургии была предупреждена и уничтожена, до которого во все времена хирургия была ужасом, после которого – наука получила управление над болью».

**ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ СТУДЕНЧЕСКОГО
НАУЧНОГО ОБЩЕСТВА
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА
АЗЕРБАЙДЖАНСКОГО МЕДИЦИНСКОГО
УНИВЕРСИТЕТА**

Халилова А. Э., Садыгова А. А.

**Азербайджанский Медицинский Университет, Баку,
Азербайджан**

Научные труды студентов являются неотъемлемой частью научных исследований, проводимых на стоматологическом факультете. Стоматологический факультет в составе Азербайджанского Медицинского Университета был открыт в 1954 году. В те годы студенческие научные труды по стоматологии представлялись на конференциях мединститута. Начиная же с 1973 года, ежегодно проводится научная конференция СНО стоматологического факультета, которая подготавливается ведущими преподавателями стоматологических кафедр. В начале, научными руководителями СНО факультета были доцент кафедры детской стоматологии Гашимов Р.Г., доцент кафедры терапевтической стоматологии Мусаев Ф. А., а начиная с 1986 года, по сей день СНО факультета руководит доцент кафедры ортопедической стоматологии Гаджиев А.Г.

Подготовка к проведению конференции начинается в начале учебного года, этот вопрос обсуждается на кафедральных Заседаниях. На всех профильных кафедрах факультета действуют студенческие научные кружки. Большую помощь в организации и в проведении конференции оказывает студенческое бюро СНО факультета, возглавляет это бюро председатель, который выбирается студентами и утверждается на Ученом Совете. Там же ежегодно 2 раза обсуждается вопрос о

состоянии подготовки в проведении конференции и результаты работы СНО.

Под руководством научных руководителей (чаще опытные доценты) студенты разрабатывают темы. Следует отметить, что студенты 1 и 2 курсов в основном работают над теоретическими и экспериментальными темами, а студенты старших курсов связывают свои научные изыскания с основными стоматологическими заболеваниями.

Ежегодно на каждой профильной кафедре проводится внутрикафедральное заседание, на котором заслушиваются все подготовленные доклады. Из них отбираются 3-5, которые после доработки и оформления представляются на конференцию СНО факультета.

На проводимой студенческой конференции СНО работает конкурсная комиссия из ведущих ученых кафедр, которая оценивает выступления докладчиков по основным критериям: научная новизна, оформление и построение доклада, личное участие в выполнении работы. Доклады, получившие высокую оценку, рекомендуются на заключительную научную конференцию СНО университета. Участники конференции получают поощряющие сертификаты и дипломы. Помимо этого каждый год в университете проводится конкурс под названием «Лучший студенческий научный исследователь года», на котором не раз студенты стоматологической кафедры удаивались звания лучших исследователей.

Отметим интересный факт, что студенты, удостоившиеся первых мест, а в последующем руководящие студенческим бюро СНО факультета, в нынешнее время являются опытными врачами и преподавателями на кафедрах Азербайджанского Медицинского Университета. Из них Мехтиев Э. А. работает врачом в одном из развитых клиник Саудовской Аравии, Джаббаров Р. М. работает врачом стоматологом в стоматологической клинике Финляндии, Гамзаев Б. М. – ассистент кафедры терапевтической стоматологии, Мирза-заде Э. С. – ассистент кафедры детской стоматологии. За 20 лет работы СНО

факультета на конференциях приняли участие 273 студентов, из которых 14 докладов были удостоены звания «Лучший студенческий научный исследователь года»

ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫХ ПОРАЖЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА: ОТ ОРТОФОРМА К АНЕСТЕЗИНУ

Хамидуллина Л. Н., Мухамеджанова Л. Р.

**Казанский государственный медицинский университет,
Казань, Россия**

Поиск лекарственных средств, применяемых с целью обезболивания при заболеваниях слизистой оболочки полости рта (СОПР), ведется с незапамятных времен. Особенно активными эти изыскания стали в конце 18 – начале 19 века-период бурного развития различных направлений химии. Известно, что в 1897 году Роберт Хайнц и Альфред Айнхорн, изучая строение кокаина и тропококаина, предприняли попытку создания кокаиноподобного соединения, обладающего выраженными анестезирующими свойствами и низкой токсичностью. В результате был получен ортоформ (Orthoformium)-метилловый эфир параамидо-метаоксибензойной кислоты-белый кристаллический порошок, минимально растворимый в воде. Ортоформ достаточно быстро вошел в клиническую практику и при этом выявились серьёзные побочные эффекты. Литературные источники свидетельствуют о том, что Зигмунду Фрейду, страдавшему плоскоклеточным раком СОПР, были назначены инсуффляции ортоформа.

Целью настоящего исследования явилось изучение эффективности применения ортоформа с целью аппликационного

обезболивания язвенных поражений СОПР (на примере истории болезни З. Фрейда).

Материалом исследования послужили труды биографов Фрейда, воспоминания коллег, а также врачей, лечивших его по поводу рака.

Нами было установлено, что за счет низкой растворимости в воде ортоформ длительный промежуток времени способен был оставаться на раневой поверхности, и местная анестезия продолжалась часами.

В апреле 1931 года Фрейд переносит очередную тяжелую операцию по иссечению малигнизированного очага на слизистой оболочке твердого неба. В послеоперационном периоде возникали приступы жестокой боли, которые облегчались после многократных вдуваний ортоформа. Именно в этом периоде проявляются серьёзные побочные эффекты препарата: стойкий воспалительный инфильтрат

(следствие выраженного раздражающего действия), сухость слизистой оболочки в месте нанесения (следствие угнетения функции малых слюнных желёз). Побочные эффекты в значительной степени осложняли течение послеоперационного периода: скорость эпителизации раны была снижена, развивались перифокальные очаги гиперкератоза, что, в свою очередь, снижало эластичность окружающей СОПР. Эти явления привели к тому, что в 1932 году попытка пластики слизистой оболочки твердого неба оказалась неуспешной. Далее последовал целый ряд хирургических вмешательств, в силу разных причин не приведших к улучшению состояния пациента. Тем не менее, ортоформ долгое время оставался весьма популярным препаратом для местного обезболивания, пока не был вытеснен анестезином, не обладавшим столь выраженными побочными эффектами.

СТАНОВЛЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА В АЛТАЙСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Цимбалюк О. Н.

**Алтайский государственный медицинский университет,
Барнаул, Россия**

С целью обеспечения высококвалифицированными кадрами врачей-стоматологов Западно-Сибирского региона Приказом №43к/22-пк от 05.02.1990 года при Алтайском государственном медицинском институте был открыт стоматологический факультет. В его организации и становлении приняли участие Алтайский государственный медицинский институт, администрация края города Барнаула, руководители стоматологических учреждений. Одним из инициаторов организации был и остается главный стоматолог краевого отдела здравоохранения Владимир Дмитриевич Долматов. Возглавили факультет доцент кафедры топографической анатомии и оперативной хирургии Владимир Александрович Попов и его заместитель В. Н. Торопов, которые руководили им на протяжении почти 5 лет. Рождение факультета совпало с рождением нашего государства, с периодом экономических реформ, дефицитом бюджетного финансирования, несовершенством первой базы. Следовательно, администрации университета, ректору Валерию Михайловичу Брюханову, первому декану Владимиру Александровичу Попову приходилось рассчитывать только на собственные силы и помощь практического здравоохранения. Учебными базами для студентов стоматологического факультета стали крупные стоматологические поликлиники города Барнаула, а первыми преподавателями становились

практические врачи. Значительную помощь в организации и становлении факультета оказали Омская и Новосибирская государственные медицинские академии: обеспечение учебно-методической и учебной литературой, командирование профессором и доцентов, подготовка научных кадров.

В 1992 году была организована стоматологическая кафедра (заведующий доцент Владимир Иванович Семенников). Затем на базах стоматологических поликлиник стали открываться профильные кафедры: хирургической стоматологии, терапевтической стоматологии, ортопедической стоматологии, стоматологии детского возраста. В 1995 году деканом стоматологического факультета становится доцент (ныне доктор медицинских наук профессор) Людмила Николаевна Тупикова, ее заместителем – доцент кафедры фармакологии кандидат медицинских наук Иван Егорович Госсен. У факультета появляется «второе дыхание». Согласно новому учебному плану обновляются учебные программы и методическая документация кафедр, активизируется научная и учебно-методическая работа, увеличивается количество рабочих мест для студентов, улучшается материальная база кафедр, становятся регулярными научные конференции, укрепляется связь с практическим здравоохранением. В этом году Алтайскому государственному медицинскому университету 55 лет, а в следующем 20 лет исполняется стоматологическому факультету. Факультет живет и развивается, несмотря на постоянно меняющиеся условия функционирования. В крае сложилась мощная система высокотехнологичной стоматологической помощи, работают замечательные специалисты – выпускники Алтайского государственного медицинского университета. Впереди у факультета большие планы, а значит, перспективы и возможности для дальнейшего совершенствования!

ИСТОРИЯ КАФЕДРЫ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ВолГМУ

Шемонаев А. В., Данилина Е. В.

**Волгоградский государственный медицинский
университет, Волгоград, Россия**

Ортопедическая стоматология прошла длинный и сложный путь развития – от примитивного ремесленничества до самостоятельной научной дисциплины. В 1961 году в Волгоградском государственном медицинском институте (ВГМИ) был основан стоматологический факультет. Уже в 1963 году начинается преподавание ортопедической стоматологии на вновь созданной объединенной кафедре хирургической и ортопедической стоматологии, которую возглавил первый декан стоматфакультета, доцент, к. м. н. Э. Я. Клячко. В 1964–1965 гг. на кафедре организуется доцентский курс по этой дисциплине, который вел приехавший в Волгоград молодой перспективный Виталий Юрьевич Миликевич, ученик профессора В. Ю. Курляндского. Профессиональный путь В. Ю. Миликевича начинался с получения специального образования в зубоврачебной школе в г. Львов. После ее окончания он работал зубным техником в госпитале г. Ивано-Франковск (Украина). Необыкновенное трудолюбие и упорство в овладении специальностью помогает Виталию Юрьевичу в 1951 году поступить в Московский медицинский стоматологический институт. После успешного окончания которого, в 1956 году профессор В. Ю. Курляндский оставляет его для продолжения учебы в клинической ординатуре, а затем и в аспирантуре на кафедре ортопедической стоматологии. В 1965 году В. Ю. Миликевич успешно защитил кандидатскую диссертацию на тему: «Вторичная частичная адентия и состояние костной

ткани альвеолярных отростков челюстей». В 1970 г. Виталий Юрьевич становится заведующим вновь образованной кафедры ортопедической стоматологии. Вместе с ним на кафедре работали Л. П. Иванов, З. И. Долгополова, В. А. Щербаков, А. П. Кибкало, Н. И. Деревянченко. В 1985 году В. Ю. Миликевич защитил докторскую диссертацию на тему: «Профилактика осложнений при дефектах коронок жевательных зубов и зубных рядов». Результатом его научной деятельности стала разработка и внедрение в практику научно-обоснованных подходов к профилактическому ортопедическому лечению. Им была предложена, получившая утверждение в Министерстве здравоохранения СССР и внедренная в практику новая учетно-отчетная документация работы врача-стоматолога-ортопеда. В. Ю. Миликевич является соавтором учебников «Ортопедическая стоматология» (1988 г.) под редакцией профессора В. Н. Копейкина и «Заболевания пародонта» (1993 г.) под редакцией профессора Н. Ф. Данилевского. Его ученики в настоящее время возглавляют профильные кафедры стоматологического факультета, трудятся доцентами и ассистентами в стенах Волгоградского государственного медицинского университета, работают в других ВУЗах страны, руководят лечебно-профилактическими учреждениями и оказывают стоматологическую помощь населению. В 1998 г. заведующим кафедрой становится отличник здравоохранения, профессор, д. м. н. Анатолий Павлович Кибкало. Он – выпускник ВГМИ 1967 года. Обучался в аспирантуре в Центральный институт усовершенствования врачей у Л. В. Ильиной-Маркосян, по окончании которой успешно защитил кандидатскую диссертацию «Ортопедическое лечение латерального прикуса у взрослых». В 1996 г. А. П. Кибкало защитил докторскую диссертацию «Индивидуально-типологические особенности жевания и их учет при реабилитации жевательного аппарата». Под его руководством защищено 6 кандидатских диссертаций. С 2004 г. и по настоящее время кафедрой ортопедической стоматологии руководит отличник здравоохранения, врач

высшей категории, доцент, Виктор Иванович Шемонаев. Сейчас на кафедре работают 5 доцентов и 14 ассистентов. На протяжении почти 40 лет сотрудники кафедры ортопедической стоматологии сохраняя и преумножая традиции, заложенные основателями кафедры, передают свои знания и опыт новым поколениям студентов-стоматологов.

РАЗВИТИЕ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ В ВИННИЦКОЙ ОБЛАСТИ

*Шувалов С. М., Древа Н. Н., Иванашко В. С.,
Малаховская А. А., Шкильняк Л. И.*

**Винницкий национальный медицинский университет
им. Н. И. Пирогова, Винница, Украина**

Первая хирургическая больница в г. Виннице открыта выдающимся русским хирургом Н. И. Пироговым. Приобретая имение «Вишня» в 1859 г. 4 дома им были отведены для больных, приезжавших из ближайших и отдаленных сел Подольской губернии. Операционная была построена на территории его усадьбы. Отчетов Н. И. Пирогова о проведенных в этот период его жизни к сожалению не сохранилось, но хорошо известен объём его операций в челюстно-лицевой области (130) за период работы в клинике госпитальной хирургии Медико-хирургической академии, а также «Цикл лекций по челюстно-лицевой хирургии» (9) изданный в 1848 году.

В 1910 году во время празднования 100-летнего юбилея со дня рождения Н. И. Пирогова на Всероссийском съезде хирургов, который проходил в Виннице, было объявлено решение Винницкого Пироговского общества о строительстве и открытии в Виннице Пироговской хирургической больницы. Давая разрешение на Всероссийский сбор пожертвований на

строительство, первую тысячу рублей внес император Николай II. Основателем Пироговской больницы и ведущим Винницким хирургом был Людвиг Иванович Малиновский (1875–1917), выпускник Юрьевского (Тарту) университета, ученик выдающегося хирурга, профессора Вернера Г. Цеге фон Мантейфеля. Прибыв в Винницу в 1905 году Л. И. Малиновский все силы отдавал хирургической помощи пациентам вплоть до своей преждевременной кончины в 1917 году. В отчетах по хирургии за тот период приведены данные о многочисленных операциях на лице и шее, включая гнойные процессы, опухоли и врожденные дефекты.

С 1918 года ведущим хирургом Пироговской больницы был выпускник С.-Петербургской Военно-медицинской Академии, военный хирург Русско-Германской войны Н. Н. Болярский (1878–1939), ученик проф. И. И. Грекова. Кроме широкого диапазона общехирургических вмешательств (торакальная, абдоминальная хирургия) им постоянно проводились операции в челюстно-лицевой области.

В 1960 году было открыто специализированное отделение челюстно-лицевой хирургии, которое возглавил профессор Сергей Николаевич Праведников (1901–1973). Лечебный факультет Харьковского медицинского института он окончил в 1931 году и темой его кандидатской диссертации, защищенной в 1939 году были «Диагностика и лечение ранений сердца». Докторскую диссертацию «Лечение послеоперационных остеомиелитических полостей измельченной мышцей» С. Н. Праведников защитил в 1962 году. В этот же период времени в институте и отделении работали доценты Н. Ф. Пшеничный, С. Н. Соломенный, А. Д. Веригина, П. А. Лозенко.

Заслуженный изобретатель СССР Н. Ф. Пшеничный является автором монографии «Вездесущая спираль» Винница – 2002. В которой он обсуждает общебиологический принцип спиралевидности строения мышц и сосудов человека. По онкологии защитила кандидатскую диссертацию доц. А. Д. Веригина. Материалы её диссертации вошли в фундаменталь-

ную монографию А. И. Пачеса «Опухоли головы и шеи». Монография «Злокачественные опухоли ротового отдела глотки». Винница. – 1987 была написана проф. С. М. Шуваловым, ныне заведующим кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. В настоящее время на кафедре и отделении выполняются костно-пластические, ортогнатические операции, проводятся хирургические вмешательства при врожденных расщелинах лица, заболеваниях слюнных желез, оказывается помощь при травмах и воспалительных заболеваниях.

**СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ СТОМАТОЛОГИИ В
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ ИМ. И. И.
МЕЧНИКОВА**

Яковенко Л. Л., Макарьевский И. Г., Арутюнян С. Р.

**Санкт-Петербургская государственная академия
им. И. И. Мечникова, СПб, Россия.**

СПбГМА им. Мечникова берет свое начало от Психоневрологического института, созданного 9 июня 1907 года академиком В. М Бехтеревым. Психоневрологический институт имел медицинский, юридический и педагогический факультет. В 1917 году институт был реорганизован во 2-ой Петроградский университет, а в 1920 году его медицинский факультет был преобразован в самостоятельный ВУЗ Государственный институт медицинских знаний, который в 1930 был переименован во 2-ой Ленинградский медицинский институт. Во время Великой Отечественной войны это был единственный в Ленинграде медицинский ВУЗ, который не прекратил подготовку врачей даже в период блокады города. За это время инсти-

тут выпустил 1300 врачей. В 1947 году ВУЗ был переименован в Ленинградский Санитарно-Гигиенический Медицинский Институт. В июне 1994 года институт был переименован в Медицинскую академию, а в 1995 году ей было присвоено имя выдающегося микробиолога и иммунолога, лауреата Нобелевской премии И. И. Мечникова.

Кафедра патологии и терапии болезней зубов (в последствии кафедра одонтологии) была основана в институте в 1918 году. Преподавание стоматологии на кафедре проводилось студентам 6-го курса медицинского факультета и, согласно программе, студенты изучали зубные болезни по два часа еженедельно. Первым профессором кафедры одонтологии был Владимир Александрович Колыша; в числе прочих преподаванием на кафедре занимался известный врач того времени Ф. А. Звержховский.

В дальнейшем, после преобразования медицинского факультета в ГИМЗ студенты занимались стоматологией на базе Государственного травматологического института Наркомздрава РСФСР (ныне это НИИ травматологии и ортопедии им. Р. Р. Вредена), где было стоматологическое отделение на 10-ть коек. По распоряжению правления ГИМЗ 7 апреля 1924 года руководство кафедрой было передано профессору Александру Александровичу Лимбергу, который оставался в этой должности до 1 января 1937 года.

После реорганизации и перевода Ленинградского стоматологического института в г. Калинин в 1955 году на базе ЛСГМИ был организован стоматологический факультет, который функционировал в течении двух лет. В те годы заведовали кафедрами терапевтической стоматологии профессор В. М. Уваров, хирургической стоматологии профессор А. А. Кьяндский, ортопедической стоматологии проф. И. С. Рубинов. В институте было челюстно-лицевое отделение, которым руководил доктор медицинских наук М. Д. Дубов.

В 1977 году в соответствии с приказом Минздрава СССР на базе кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой

хирургии, руководимой профессором Г. Д. Никитиным, был организован курс стоматологии для преподавания студентам лечебного и санитарно-гигиенических факультетов основных разделов терапевтической и хирургической стоматологии. Первым заведующим курсом стоматологии был профессор А. С. Иванов, вместе с которым педагогическую работу вели доцент Н. Н. Дунаевская и, ныне покойный, к. м. н. Е. О. Янченко. Основными направлениями деятельности курса стоматологии на тот период были вопросы, связанные с патологией височно-нижнечелюстного сустава и поиском методов лечения этой патологии.

С 2000 года и по настоящее время курсом заведует, работающий в СПбГМА им. И. И. Мечникова с 1996 года, доцент Л. Л. Яковенко вместе с которым работают д. м. н., доцент И. Г. Макарьевский, доцент Н. Н. Дунаевская, и ассистенты А. В. Мушковский и С. Р. Арутюнян.

СОДЕРЖАНИЕ

<i>Алексеева Е. В., Вагина Е. И., Бетехтин М. С.</i> ИСТОРИЧЕСКАЯ СВЯЗЬ ЗУБОВРАЧЕБНОЙ ШКОЛЫ И.М.КОВАРСКОГО И МГМСУ	4
<i>Алексеева Н. А., Ларина Е. В.</i> ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ СТОМАТОЛОГИИ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА	21
<i>Алямовский В. В., Тимошенко В. О.</i> СТАНОВЛЕНИЕ СТОМАТОЛОГИИ В КРАСНОЯРСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ	23
<i>Андреев И. М., Бадретдинова Г. Ф.</i> ЭСТАФЕТА ПОКОЛЕНИЙ СТОМАТОЛОГОВ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН	26
<i>Анохина А. В., Хитров В. Ю.</i> ИСТОРИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СТАНОВЛЕНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ, ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ И ОРТОДОНТИИ В КАЗАНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ	28
<i>Артемьева И. Ю., Абросимова М. Ю.</i> КАЗАНСКИЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ	30
<i>Поройский С. В., Фурсик Д. И., Афанасьева Н. В.</i> ИСТОКИ РАЗВИТИЯ СТОМАТОЛОГИИ	32

<i>Баринов Е. Х., Косухина О. И., Пашинян Г. А., Ромодановский П. О.</i> СУДЕБНАЯ СТОМАТОЛОГИЯ НА СЛУЖБЕ КРИМИНАЛИСТИКИ И СУДЕБНОЙ АРХЕОЛОГИИ	34
<i>Баринов Е. Х., Пашинян Г. А., Ромодановский П. О.</i> ВОПРОСЫ СУДЕБНОЙ СТОМАТОЛОГИИ В РАБОТАХ ПАВЛА ЗАКХИАСА	36
<i>Баринов Е. Х., Пашинян Г. А., Ромодановский П. О.</i> ПЕРВЫЕ РОССИЙСКИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛИ В ОБЛАСТИ СУДЕБНОЙ СТОМАТОЛОГИИ	39
<i>Блашкова С. Л., Макарова Н. А.</i> ВКЛАД А. И. ЕВДОКИМОВА В РАЗВИТИЕ ПАРОДОНТОЛОГИИ	41
<i>Богатова Е. А.</i> ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ СТОМАТОЛОГИИ В НИЖНЕМ НОВГОРОДЕ	44
<i>Борисенко К. А., Белолапоткова А. В.</i> ВОПРОСЫ МАТЕРИАЛОВЕДЕНИЯ В ТРУДАХ В. Ю. КУРЛЯНДСКОГО	46
<i>Васильев Ю. К.</i> ДЕЙСТВИТЕЛЬНЫЙ ЧЛЕН ОБЩЕСТВА ОДЕССКИХ ВРАЧЕЙ, СТОМАТОЛОГ ИСААК ИЛЬИЧ МАРГОЛИН	51
<i>Васильев К. К.</i> К ИСТОРИИ МЕДИЦИНСКИХ ПЕРИОДИЧЕСКИХ ИЗДАНИЙ В ДОСОВЕТСКОЙ ОДЕССЕ: «ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗУБОВРАЧЕВАНИЕ»	53
<i>Виксна А.</i> ЗУБНОЙ ВРАЧ ПАВЕЛ ДАУГЕ – ПРОФЕССОР ИСТОРИИ	55

- Гаджиева Л. А., Османова Ф. М., Гаджимурадова З. Г.*
ПИРОГОВ И ДАГЕСТАН В ИСТОРИИ МИРОВОЙ
АНЕСТЕЗИОЛОГИИ 57
- Гиниятуллин И. И., Ковязина С. Б., Старцева Е. Ю.*
РОЛЬ ПРОФЕССОРА Г. Д. ОВРУЦКОГО В РАЗВИТИИ
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ 60
- Гиниятуллин И. И., Ковязина С. Б., Старцева Е. Ю.*
РОЛЬ ПРОФЕССОРА Г. Д. ОВРУЦКОГО В РАЗВИТИИ
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ 60
- Глинник А. В., Черченко Н. Н., Пархимович Н. П., Хомич И. С.*
ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ КАФЕДРЫ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ
ХИРУРГИИ БЕЛОРУССКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА 62
- Глинник А. В., Черченко Н. Н., Пархимович Н. П., Хомич И. С.*
ЗАВЕДУЮЩИЕ КАФЕДРАМИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ
И ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ БЕЛОРУССКОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА 64
- Гущина К. И.*
ЭВОЛЮЦИЯ МЕСТНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПОЛОСТИ РТА 66
- Дворник В. Н., Рубаненко В. В., Тесленко А. И., Кузь Г. М.*
ИСТОРИЯ КАФЕДРЫ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ
С ИМПЛАНТОЛОГИЕЙ УКРАИНСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ АКАДЕМИИ 69
- Добровольская Н. Е., Пашипян Г. А., Баринев Е. Х.*
Н. Н. ЗНАМЕНСКИЙ У ИСТОКОВ ДЕНТАЛЬНОЙ
ИМПЛАНТОЛОГИИ В РОССИИ 71

- Ждан В. Н., Бобырев В. Н., Сидорова А. И., Шешукова О. В.*
УКРАИНСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ
АКАДЕМИЯ – ВЕДУЩИЙ ВУЗ ПО ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ-
СТОМАТОЛОГОВ В УКРАИНЕ **73**
- Жулев Е. Н., Кочубейник А. В., Ершов П. Э.*
ИСТОРИЯ КАФЕДРЫ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ
НИЖЕГОРОДСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
АКАДЕМИИ **75**
- Закиров Ф. Х., Абросимова М. Ю., Салеева Г. Т.*
РОЛЬ Н. Ш. БЛИНОВОЙ В ОРГАНИЗАЦИИ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ КАЗАНСКОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА **78**
- Зеляев М. М., Мухамеджанова Л. Р.*
«АДМИРАЛЬ»: ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО
ПАРОДОНТИТА НА ФОНЕ РЕВМАТИЗМА **80**
- Зиновьева А. И.*
РАЗВИТИЕ ВЗГЛЯДОВ НА ПАТОГЕНЕЗ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ
ПАРОДОНТИТА **81**
- Кузыбаева М. П.*
КОЛЛЕКЦИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПЛАКАТА В
МЕДИЦИНСКОМ МУЗЕЕ РАМН **84**
- Куксенко В. М., Рубцов Е. И., Авхадшин А. И., Зыкова С. В.*
ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ И ОКАЗАНИЕ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ СТУДЕНТАМ И
ПРОФЕССОРСКО-ПРЕПОДАВАТЕЛЬСКОМУ СОСТАВУ ВУЗОВ
ГОРОДА ИВАНОВО В ПОСЛЕВОЕННОЕ ВРЕМЯ **87**

- Куксенко В. М., Рубцов Е. И., Тропина А. А., Дурдушкин Е. А.*
ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗУБОВ В ДЕТСКОМ
ВОЗРАСТЕ В ПОСЛЕВОЕННЫЕ ГОДЫ В Г. ИВАНОВО **89**
- Куроедова В. Д., Головкин Н. В., Дмитренко М. И.*
ИСТОРИЯ ПОЛТАВСКОЙ ШКОЛЫ ОРТОДОНТИИ **91**
- Лавров И. К.*
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ РУЧНЫХ
ЭНДОДОНТИЧЕСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ ПРОМЕЖУТОЧНОГО
РАЗМЕРА ПРИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ КОРНЕВЫХ
КАНАЛОВ ЗУБОВ **93**
- Легостаева М. В., Хажиева Э. А.*
ОСНОВНЫЕ ВЕХИ РАЗВИТИЯ ВОЕННОЙ СТОМАТОЛОГИИ В
НАШЕЙ СТРАНЕ **95**
- Маслак Е. Е., Шкарин В. В., Яновская М. Л.*
СТАНОВЛЕНИЕ СЛУЖБЫ ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ В
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ **97**
- Миникаева Л. А., Фаизов Т. Т., Фаизова А. Т.*
ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ПЛАСТИЧЕСКОЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ
ХИРУРГИИ В КАЗАНИ (III ПЕРИОД: 1956 – 1998 г.г.) **100**
- Морозова М. И.*
А. И. ЕВДОКИМОВ – ОСНОВОПОЛОЖНИК ОТЕЧЕСТВЕННОЙ
СТОМАТОЛОГИИ **104**
- Мусаев Ф. А., Мехтиева Г. Ф.*
ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ КАФЕДРЫ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ
СТОМАТОЛОГИИ АЗЕРБАЙДЖАНСКОГО МЕДИЦИНСКОГО
УНИВЕРСИТЕТА **107**

- Набережная И. Б., Набережная Ж. Б., Шапошникова С. Н.*
ФАЛЬКОВИЧ АБРАМ МАРКОВИЧ – СТОМАТОЛОГ, ДОКТОР
МЕДИЦИНСКИХ НАУК, ПРОФЕССОР **109**
- Намханов В. В., Будаев Б-Ж. А., Занданов А. О.*
ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ СТОМАТОЛОГИИ В БУРЯТИИ **111**
- Нидзельский М. Я., Давыденко А. Н., Шиян Е.Г., Ризнык Б. М.,
Писаренко О. А., Кузнецов В. В.*
ЭТАПЫ СТАНОВЛЕНИЯ КАФЕДРЫ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ ВРАЧЕЙ СТОМАТОЛОГОВ-ОРТОПЕДОВ **113**
- Николишин А. К., Ступак Е. П.*
ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ХАРЬКОВСКОЙ (ПОЛТАВСКОЙ) ШКОЛЫ
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ **115**
- Орехова Л. Ю., Шайда Л. П., Стягайло С. В.*
ВКЛАД КАФЕДРЫ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ
СПБГМУ ИМ. АКАД. И. П. ПАВЛОВА В ИЗУЧЕНИЕ ВОПРОСОВ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ **118**
- Османова Ф. М., Гаджиева Л. А., Гаджиева З. Г.*
ЭТАПЫ СТАНОВЛЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА
ДАГЕСТАНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
АКАДЕМИИ **120**
- Пашков К. А.*
НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В
СТОМАТОЛОГИИ **122**
- Ромодановский П. О., Баринев Е. Х., Пашина Г. А.*
МЕДИКО-ЮРИДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОВРЕЖДЕНИЙ ЛИЦА В
ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫХ АКТАХ РОССИЙСКОЙ ИМПЕРИИ **125**

- Рыбалов О. В., Яценко И. В.*
СТАНОВЛЕНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ
И ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ В УКРАИНСКОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ АКАДЕМИИ **128**
- Саид Д. Ш.*
ВКЛАД КАФЕДРЫ МИКРОБИОЛОГИИ В РАЗВИТИЕ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ НАУКИ **130**
- Сафиуллина А. М., Старцева Е. Ю., Шакирова Л. Ф.*
ПРИМЕНЕНИЕ ГЕЛИЙ-НЕОНОВОГО ЛАЗЕРА В СТОМАТОЛОГИИ **131**
- Сингатуллина Д. Р., Сингатуллина Э. Р., Гайсин А. Р.*
ИСТОРИЯ КАЗАНСКОЙ ШКОЛЫ ОРТОДОНТОВ **133**
- Синицына Т. П.*
ИСТОРИЯ СТОМАТОЛОГИИ В РОССИИ **135**
- Скрыпников Н. С., Король М. Д., Коробейников Л. С.*
СТАНОВЛЕНИЕ И РАЗВИТИЕ КАФЕДРЫ ПРОПЕДЕВТИКИ
ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ В УКРАИНСКОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ АКАДЕМИИ **138**
- Служаев И. Ф., Служаев И. И., Черкасов С. М.*
ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ КАФЕДРЫ СТОМАТОЛОГИИ
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ДАЛЬНЕВОСТОЧНОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА **140**
- Столяренко П. Ю.*
СЕВЕРИН СЕВЕРИНОВИЧ ТИГЕРШТЕДТ – ПОЛУЗАБЫТЫЙ
ПИОНЕР ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ТРАВМАТОЛОГИИ **142**
- Столяренко П. Ю., Федяев И. М., Байриков И. М.*
ВКЛАД ФРАНЦА КУНА В РАЗВИТИЕ ЭНДОТРАХЕАЛЬНОГО
НАРКОЗА **144**

- Таривердиева Э. Г.*
ИСТОРИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В
АЗЕРБАЙДЖАНЕ **147**
- Тё Е. А., Даниленко А. Н., Никушова Е. С.*
ИСТОРИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СТАНОВЛЕНИЯ НАУЧНО-
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ НА КАФЕДРЕ
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ КЕМЕРОВСКОЙ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ **149**
- Тимофеева-Кольцова Н. В.*
ВОЗМОЖНОСТИ И ЗНАЧЕНИЕ ЭСТЕЗИОМЕТРИИ В
ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ **151**
- Фесенко У. А.*
ВЕЛИКИЕ ДАНТИСТЫ В ИСТОРИИ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ **153**
- Халилова А. Э., Садыгова А. А.*
ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО ОБЩЕСТВА
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА АЗЕРБАЙДЖАНСКОГО
МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА **155**
- Хамидуллина Л. Н., Мухамеджанова Л. Р.*
ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫХ ПОРАЖЕНИЙ
СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА: ОТ ОРТОФОРМА К
АНЕСТЕЗИНУ **157**
- Цимбалюк О. Н.*
СТАНОВЛЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА
В АЛТАЙСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ
УНИВЕРСИТЕТЕ **159**
- Шемонаев А. В., Данилина Е. В.*
ИСТОРИЯ КАФЕДРЫ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ
ВолГМУ **161**

Шувалов С. М., Древа Н. Н., Иванашко В. С., Малаховская А. А., Шкильняк Л. И.

РАЗВИТИЕ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ В ВИННИЦКОЙ
ОБЛАСТИ

163

Яковенко Л. Л., Макарьевский И. Г., Арутюнян С. Р.

СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ СТОМАТОЛОГИИ В САНКТ-
ПЕТЕРБУРГСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
АКАДЕМИИ ИМ. И. И. МЕЧНИКОВА

165

Существует несколько теорий развития пародонтита: бактериальная пародонтопатогенная инфекция и ослабление защитных механизмов, связанное с депрессией местных и общих иммунологических факторов. Возникновение агрессивной формы (АФП) связывают с *P.gingivalis*, *P.intermedia*, *A.actinomycetemcomitans*, которые проявляют высокую агрессивность и способность проникать в ткани пародонта. Липополисахариды, *A.actinomycetemcomitans* могут вызвать серьезную потерю альвеолярной кости и производство воспалительного цитокина. У пациентов с АФП было выявлено несколько разновидностей *Selenomonas* и *Streptococcus* в высокой степени распространенности у всех пациентов. Так же был выявлен врожденный свободный ответ на бактериальный вызов, который, осуществляется нейтрофилами. Лейкоциты играют критическую роль в патогенезе заболевания, производя различные цитокины, хемокины и другие медиаторы, приводя к защитной ответной реакции хозяина, а так же индуцируют воспаление тканей и разрушение кости.

В качестве маркеров развития хронического генерализованного пародонтита (ХГП) рассматривались ICAM-1, MIF, TIMP-3, hBD-1. Однако результаты исследования показали нецелесообразность использования этих данных для ранней диагностики ХГП. Изучение локуса интерлейкина-1, интерлейкина-2, интерлейкина-6, интерлейкина-10 и иммуноглобулина G Fc-рецептора так же не дали результата. При исследовании клеточного иммунитета выявлены изменения в субпопуляции Т-лимфоцитов: снижение в крови CD3+, CD4+ и аналогов CD4+, и увеличение CD8+ и аналогов CD8+. Уровни IL-1β и фактора некроза опухолей были повышены. Существенным и новым в исследованиях было обнаружение антигена десны. В развитии пародонтита и в частности АФП могут играть определенную роль и генетические факторы: так, генетические полиморфизмы Fc рецептора иммуноглобулина G (IgG) аллель Fcγ3b-NA2 и возможно Fcγ3a-158F могут быть связаны с восприимчивостью к генерализованному пародонтиту с ранним началом (РНП). Изучение сайта рестриктазы Tag I гена VDR показало, что рецессивный ген (t) увеличивает риск развития локализованной формы РНП. ПТГ не стимулирует дифференцирование остеобластов в

культурах содержащих циклооксигеназу-2, но значительно увеличивает уровни экспрессии мРНК щелочной фосфатазы и остеокальцина в стромальных клетках. Исследования относительно паратиреоидного гормона (ПТГрП), который подобен гормону паращитовидной железы (ПТГ) и вносит свой вклад в развитие скелета посредством быстрого увеличения и дифференцирования хондроцитов в период раннего роста кости. Несмотря на необходимость дополнительного генотипирования полиморфизмы ПТГ могут нести ответственность за риск перелома через механизмы, которые не зависят от минеральной плотности костной ткани. И ПТГ и ПТГрП действуют через единый рецептор ПТГр1. Склеростин – недавно открытый белок, возможно, затрагивает модернизацию кости, ингибируя формирование костной ткани через сигнальные пути Wnt, возникло предположение, что компоненты сигнальных путей Wnt возможно регулируют формирование остеокластов и резорбцию костной ткани посредством репрессии транскрипции РАНКЛ и положительного регулирования гена остеопротегерина в остеобластических клетках.

В последние годы наука достигла значительных успехов, в изучении и лечении воспалительных заболеваний пародонта, однако, остается немало вопросов, ответить на которые ещё только предстоит

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА В РЯЗАНИ

Коркунова Д.М., Пола П.А.

**Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П.Павлова, Рязань, Россия**

1. Стоматологический факультет был организован в 1991 году по решению МЗ Российской Федерации.

2. За свою 18-ти летнюю историю факультет подготовил свыше 1000 врачей-стоматологов, которые работают в различных регионах России и за рубежом (ФРГ, Марокко, Сирии, Тунисе, Индии).

3. Подготовка стоматологических кадров происходит в несколько этапов: довузовская подготовка и собственно вузовское обучение.

4. Выпускники стоматологического факультета после получения диплома начинают обучение в годичной интернатуре с получением соответствующего сертификата, который даёт возможность приступить к самостоятельной работе, а также поступить в ординатуру или аспирантуру. На стоматологическом факультете существуют курсы первичной и вторичной специализации.

5. На базе кафедр стоматологического факультета организована аспирантура и клиническая ординатура.

6. Центром подготовки стоматологических кадров является базовая учебная стоматологическая поликлиника, стоматологические поликлиники г. Рязани, другие клинические базы Университета и теоретические кафедры Университета.

7. Базовая стоматологическая поликлиника является самым крупным учебно-методическим центром. На её базе проводятся научные конференции и совещания..

8. Сотрудники стоматологической поликлиники и кафедр факультета активно сотрудничают со своими коллегами из ряда зарубежных стран. Результаты этого сотрудничества, включая новейшие европейские разработки в области стоматологии, активно внедряются в лечебный процесс.

9. В настоящее время на кафедрах стоматологического факультета работает несколько секций научных кружков. Тематика их разнообразна, что позволяет студентам выбрать наиболее интересное для себя научное исследование. Студенты выступают с докладами на научно-практических и научно-теоретических конференциях., принимают активное участие в вузовских и межвузовских конференциях с международным участием, занимают призовые места. Темы докладов публикуются в сборниках научных трудов.

10. На стоматологическом факультете работает корпус кураторов, представленный сотрудниками кафедр. Кураторы следят за успеваемостью своих подшефных, организуют активный отдых с посещением музеев, спортивных секций, выездные экскурсии в другие города и по памятным местам Рязани и Рязанской области, организуют дни кафедр, дни фа-

культетов, поэтические вечера.

11. Стоматологический факультет является планомерно и динамично развивающейся структурой Рязанского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова под руководством Ректора университета д.м.н., профессора Д.Р.Ракиты.

ИСТОРИЯ ОТКРЫТИЯ ВИТАМИНА Д И ЕГО РОЛЬ В СОВРЕМЕННОЙ ПАРОДОНТОЛОГИИ

Зяблицкая М.С.

Московский государственный медико-стоматологический университет, Москва, Россия

Рахит, болезнь костной ткани, вызванная дефицитом витамина Д, был известен испокон века и был подробно описан Ф. Глиссоном еще в 1650. Д. Шеутт в 1824 г. первым предложил использовать рыбий жир для лечения рахита. Mellanby в 1919 в эксперименте на щенках, смоделировал это заболевание, и заключил, что рахит - это авитаминоз, вызванный дефицитом жирорастворимого витамина, схожего с витамином А, уже открытым к этому времени.

Антирахитический витамин был открыт в 1922 г. Edward Mellanby и Elmer McCollum и его сотрудниками. Новый витамин был назван витамином Д.

В 1931 г. одновременно Reerink и соавт. в Нидерландах, и Windaus и его сотрудниками был получен эргокальциферол. Его назвали витамином Д-2. Его химическая структура была установлена Windaus и Thiele в 1936.

1937 г. Windaus и Bock изолировали 7-дегидрохолестерол. Продукт его превращений под действием света назвали витамином Д-3 или холекальциферолом. Его структура была установлена Windaus и соавторами.

Окончательно фотохимические этапы метаболизма витамина Д от эргостерола до кальциферола были исследованы только в 1955 г. Velluz и соавт.

Лишь в конце 1960-ых было выяснено, что стероидный витамин Д был предшественником нового стероидного гормона, 1,25(ОН)₂D₃ (1,25-дигидроксивитаминД), производимого почками, действующими как эндокринная железа. Открытие в 1969 ядерного рецептора витамина Д (VDR) для 1,25 (ОН)₂D₃

инициировало быстрый рост количества сообщений, описывающих широкую сферу влияния эндокринной системы витамина Д.

Связь полиморфизма гена рецептора витамина Д с различными заболеваниями такими, как сахарный диабет, гипертоническая болезнь, онкологические заболевания активно исследуется на протяжении последних десятилетий. Множество работ посвящено и взаимосвязи полиморфизма VDR с пародонтитом. Выделено несколько полиморфизмов в гене VDR: Tru9I, TaqI, BsmI, EcoRV, ApaI, и FokI. Все они кроме FokI, расположенного в экзоне 2, находятся между экзонами 8 и 9.

Henning и соавт. в 1999 г. выявили связь пародонтитов с ранним началом с меньшей частотой t аллели в полиморфизме TaqI. Yoichi Tachi и соавт. в 2001 г. в исследовании, проведенном среди японского и китайского населения, выявили корреляцию агрессивных форм пародонтита с tt аллелем, а пародонтита с ранним началом – с Tt и t аллелями. Tachi и соавт. в 2003 г. в Японии продемонстрировали связь хронического пародонтита с TT генотипом. Dr. Koji Inagaki и соавт. в 2003 г. выявили связь величины потери альвеолярной костной ткани с AATT и AATt генотипами по TaqI и ApaI полиморфизмам. ТВ гаплотип и ТВ/tb гетерозиготы имели предрасположенность к хроническому пародонтиту в исследовании de Britto Junior и соавт. в 2004 г. Mariko Naito и соавт. в 2007 г. выявили корреляцию хронического генерализованного пародонтита тяжелой степени с AbF гомозиготным, ff генотипом по ApaI и FokI полиморфизмам. Li S и соавт. в 2008 г. обнаружили связь F аллеля с агрессивным пародонтитом среди китайского населения. В исследовании M. A. Toniato Borges и соавт. в 2009 г. хронический пародонтит был связан с Tt аллелем.

Вышеописанные исследования заметно расширили наше понимание генетической детерминированности заболеваний пародонта и роли витамина Д в патогенезе пародонтита.

М.М.МАКСУДОВ - ОСНОВОПОЛОЖНИК НАУЧНОЙ СТОМАТОЛОГИИ ДАГЕСТАНА

Ибрагимов Т.И., Расулов И.М., К.М.Расулов

**Московский медико-стоматологический университет,
Дагестанский стоматологический колледж, Махачкала,
Москва, Россия**

Развитие научной стоматологии в Дагестане делится на три этапа: первый этап связан с военным и послевоенным периодом(1941-1964 гг); второй этап – с открытием стоматологического факультета при Дагестанском медицинском институте(1965-1980) и формированием профильных кафедр факультета; третий этап охватывает период после 1980 года и связан с формированием научного потенциала из выпускников стоматологического факультета нашей академии. Несомненно, развитие практической и научной стоматологии в Дагестане связано с именем замечательного человека, выпускника Московского медицинского стоматологического института 1939 года, специалиста высочайшей квалификации, прекрасного организатора, заслуженного деятеля науки РФ, доктора медицинских наук, профессора Магомеда Магомедовича Максудова.

Работы военного и послевоенного периода Максудова М.М. посвящены восстановительной и реконструктивной хирургии лица. В них обобщается огромный опыт хирургов-стоматологов эвакогоспиталя располагавшего в Махачкале, где заведующим челюстно-лицевым отделением был М.М.Максудов. Он являлся первым пропагандистом по внедрению в практику хирургии Дагестана Филатовского стебля. Своим опытом и своими достижениями он щедро делился с коллегами с трибун конференций эвакогоспиталей того времени. К работам такого плана Максудова М.М. относятся: «Вторичное кровотечение при огнестрельных ранениях челюсти»(1943), «Восстановительная хирургия лица»(1944), «Филатовский стебель при пластике лица»(1945), «Пластика носа Филатовским стебельчатым лоскутом»(1950). Магомед Магомедович разработал и внедрил

свой, совершенно новый метод пластики носа. Он предложил формировать нос из Филатовского кожного стебля сразу, одномоментной операцией. Эффективность методики оперативного вмешательства и её результативность показали жизнеспособность методики и высокие профессиональные возможности М.М.Максудова практика и новатора.

Особую значимость среди публикаций этого периода имеет работы по остеопластике нижней челюсти. К таким работам относятся: «Материалы к изучению свободной костной пластики нижней челюсти при её огнестрельных ранениях»(1950) и кандидатская диссертация «Остеопластика нижней челюсти после огнестрельного ранения»(1956). В этих работах автор выступает как новатор, предлагая принципиально новый метод пластического восстановления дефекта путём свободного наложения трансплантата. Во второй половине первого периода развития научной стоматологии в Дагестане М.М.Максудов занимался изучением проблем аллотрансплантации. Будет справедливо сказать, что в отечественной литературе иммунологические аспекты проблемы аллотрансплантации в стоматологии разрабатывались впервые М.М.Максудовым в Дагестане.

Наряду с обобщением опыта лечения раненных в челюстно-лицевую область, с разработкой ряда важных вопросов хирургической и ортопедической стоматологии, М.М.Максудова занимался также изучением общетеоретических и практических вопросов трансплантации органов и тканей: трансплантационного иммунитета, путей преодоления тканевой несовместимости и защиты трансплантата, биохимических аспектов отторжения тканей с перспективной целью- внедрения научных достижений в клиническую практику.

Научные исследования профессора М.М.Максудова отличаются комплексным подходом, разносторонностью оценки и интерпретации результатов, что позволило выработать ряд положений, имеющих существенное значение для теории и практики трансплантологии.

Кто сосчитает, скольким тысячам раненных воинов Советской Армии вернул Максудов жизнь своим высоким искус-

ством. Молодого талантливого врача махачкалинского госпиталя Магомеда Магомедовича за его золотые руки и светлую голову в годы Великой Отечественной войны, вылеченные им советские воины называли «Скульптором человеческих лиц», «Ваятелем живого».

РОЛЬ КАФЕДРЫ ДЕТСКОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ С ПРОФИЛАКТИКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧА- СТОМАТОЛОГА

Каськова Л.Ф., Андриянова О.Ю., Левченко Н.В., Новикова С.Ч.

**Украинская медицинская стоматологическая академия,
Полтава, Украина**

25 лет тому назад в номенклатуру врачебных специальностей была введена «Детская стоматология». Подготовка специалистов проводилась на кафедрах детской стоматологии в медицинских высших учебных заведениях, где изучались вопросы детской терапевтической, детской хирургической стоматологии и ортодонтии. С развитием стоматологии вообще, и в частности детской, для более полного изучения отдельных дисциплин возникла необходимость в создании отдельных кафедр. Основное направление медицины – профилактическое. Это касается и стоматологии. Особое внимание следует уделять профилактике стоматологических заболеваний, которую необходимо проводить, начиная с первых лет жизни ребенка.

В связи с этим в 2001 году на базе кафедры детской стоматологии была создана кафедра детской терапевтической стоматологии с профилактикой стоматологических заболеваний, которую возглавила проф. Каськова Л.Ф. Сотрудники кафедры проводят учебно-методическую, научную, лечебную работу. Основная задача кафедры в учебном процессе – это подготовка врача-стоматолога, который умеет оказать надлежащую сто-

матологическую помощь детскому населению, спланировать и провести профилактические мероприятия, направленные на снижение стоматологической заболеваемости детей. На кафедре созданы для этого все условия. С 2004 года кафедра является опорной по профилактике стоматологических заболеваний среди высших медицинских учебных заведений Украины. Сотрудниками кафедры создана учебная программа по дисциплине «Профилактика стоматологических заболеваний», по которой проводится подготовка во всех высших учебных заведениях страны. Для обеспечения подготовки студентов сотрудниками кафедры написаны учебные пособия «Производственная практика по профилактике стоматологических заболеваний», «Производственная практика в качестве медицинской сестры стоматологического отделения», «Украинско-русско-арабский словарь иностранных терминов по детской терапевтической стоматологии», «Дневник регистрации практических навыков».

За период существования кафедры под руководством профессора Каськовой Л.Ф. защищены 5 кандидатских диссертаций, посвященных проблемам профилактики и лечения основных стоматологических заболеваний. Полученные результаты широко внедряются в практическое здравоохранение. Кафедра проводит научно-исследовательскую работу совместно с Институтом стоматологии АМН Украины (г. Одесса), внедряет в практику лечебных учреждений разработанные новые методики профилактики кариеса и флюороза, профилактики и лечения заболеваний пародонта. В настоящее время выполняются 5 кандидатских и 1 докторская диссертация.

Сейчас на кафедре работает 18 специалистов-детских стоматологов, из них 2 профессора, 5 доцентов, 11 ассистентов, из которых 7 является кандидатами медицинских наук. Они оказывают стоматологическую помощь детям с заболеваниями твердых тканей зубов кариозного и некариозного происхождения, заболеваниями пародонта и слизистой оболочки полости рта, проводят большую профилактическую работу, направленную на снижение стоматологической заболеваемости детей Полтавы и Полтавской области.

Все усилия сотрудников кафедры детской терапевтической стоматологии с профилактикой стоматологических заболеваний Высшего государственного учебного заведения Украины «Украинская медицинская стоматологическая академия» направлены на качественную подготовку врача-стоматолога.

СГМУ, КАФЕДРА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ: СЛАГАЕМЫЕ УСПЕХА

Кобзева Ю.А., Биганова В.В.

**Кафедра терапевтической стоматологии Саратовского
государственного медицинского университета, Саратов, Россия**

Саратовский государственный медицинский университет один из старейших медицинских вузов страны, обладающий богатой историей, сложившимися традициями и системой профессиональных ценностей.

В 2008 году стоматологический факультет нашего университета отметил своё двадцатилетие. Он один из наиболее бурно развивающихся факультетов. Кафедра терапевтической стоматологии, входящая в его состав была создана в 1990 году приказом № 210-0 от 29.06.1990 года на базе стоматологической поликлиники № 5 и студенческой консультационной поликлиники клинического городка СГМУ. В разные годы кафедру возглавляли Москалёва О.Д., доцент Лебедев С.А. и к.м.н. Рыжков В.Б. С 2000 года по настоящее время кафедрой руководит доктор медицинских наук, профессор Булкина Н.В., которая собрала и сплотила вокруг себя команду единомышленников. Талантливый и перспективный руководитель, высококвалифицированный специалист, отзывчивый человек - она полна идей по совершенствованию учебного процесса. Под её руководством 11 ассистентов кафедры защитили кандидатские диссертации.

Коллективом кафедры разработан и опубликован полный комплект учебно-методической литературы для студентов и

преподавателей. В 2008 году кафедра получила почётную грамоту за лучший учебно-методический комплект по дисциплине «Терапевтическая стоматология» по специальности стоматология. В обучении студентов преподаватели широко используют тестовый контроль знаний, ситуационные задачи, рейтинговую систему оценки знаний. Активно внедряется инновации в преподавании дисциплины (деловые игры, видеотренинги, мультимедийная презентация лекционного курса), создан электронный банк данных учебно-методического материала, включающий видеоматериалы клинических наблюдений.

Основным научным направлением кафедры является разработка новых методов диагностики и лечения воспалительных заболеваний пародонта. По данному разделу стоматологических заболеваний защищены: 2 докторские диссертации, 18 кандидатских диссертаций. Научные исследования проводятся совместно с коллективами других кафедр университета, с ЦНИЛОМ, институтом «Микроб». Результаты проведенных научно-исследовательских работ публикуются во всероссийских журналах по стоматологии таких как «Стоматология», «Пародонтология», «Российский стоматологический журнал» и др. Сотрудниками кафедры опубликовано 220 печатных работ, в том числе получено 2 авторских свидетельства на изобретения, имеется 13 рационализаторских предложений.

Все сотрудники кафедры аттестованы на первую и высшую врачебные категории. Преподаватели повышают свою квалификацию на базе ведущих учебных заведений города Москвы, в международных учебных центрах (IVOCCLARVIVADENT, 3M ESPE, Германия, Сингапур). В рамках международного сотрудничества ассистенты посетили Китай, Францию, Германию, Сингапур. Ассистенты кафедры тесно сотрудничают со специалистами практического здравоохранения города Саратова и Саратовской области. В год принимается порядка 5000 пациентов. В работе, наряду с традиционными, используются и оригинальные методы диагностики и лечения, созданные сотрудниками кафедры.

На кафедре успешно работает научно-студенческий кружок, результатом деятельности которого стали неоднократные победы наших студентов на межрегиональных и международных научно-практических конференциях.

Кафедра терапевтической стоматологии обладает всеми слагаемыми успеха: материально - технической базой, сплочённым коллективом, творческими идеями и желанием двигаться только вперёд!

ИЗ ИСТОРИИ СОЗДАНИЯ КЛАССИФИКАЦИЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА

Ковалев Д.В.

Научные руководители: Е.В. Алексеева, Е.И. Вагина

**Московский государственный медико-стоматологический
университет, Москва, Россия**

Как известно, любая классификация, даже идеально продуманная, условна. Поэтому общепринятой классификации болезней слизистой полости рта не существует и по сей день. Однако с древних времён предпринимались попытки её создания.

Первые упоминания по исследуемой тематике встречаются в «Каноне врачебной науки» Авиценны. В нем подробно рассмотрены трещины на губах и заболевания дёсен: описание этих недугов, причины их появления и способы лечения.

В нашей стране изучением заболеваний слизистой оболочки полости рта впервые занялся основоположник отечественного акушерства и педиатрии, Н.М. Максимович-Амбодик. В своих трудах «Искусство повивания, или наука о бабичьем деле» и «Врачебное наставление о любово-страстных болезнях» он описал проявления цинги и сифилиса в полости рта, а также врожденные аномалии полости рта, расщелины твердого нёба.

Наиболее значимые классификации заболеваний слизистой полости рта были разработаны во второй половине XX века сотрудниками нашего университета: Лукомским И.Г. (1945), Пеккером

Я.С. (1950), Пашковым Б.М. (1963), Банченко Г.В. и Рыбаковым А.И. (1964), Боровским Е.В (1972), Виноградовой Т.Ф. (1983).

При их изучении можно выделить ряд важных закономерностей.

Самым распространённым и клинически значимым признаком, положенным в основу классификации, является этиологический. Его применение позволяет: 1) присвоить любой патологии соответствующее, неоспоримое место в общей системе заболеваний; и 2) назначить пациенту оптимальное этиотропное, а не просто симптоматическое лечение.

Кажется разумным рассматривать группу самостоятельных хейлитов и заболеваний языка обособленно (в связи с особенностями их нормального и патологического строения, наличием заболеваний, затрагивающих только эти органы полости рта).

Совершенно нецелесообразно выделение каких-либо нозологических форм в отдельную группу «специфических» или «прочих» заболеваний. Разные авторы относят к «специфическим» отнюдь непохожие заболевания.

Некоторые классификации устарели. Ряд стоматитов в силу социально-экономических и других причин больше не встречается: окопный, ртутный, цинготный (скорбутный). И наоборот, встречаются новые нозологические формы стоматитов: лучевой, токсический.

Имеет ли классификация заболеваний слизистой оболочки полости рта какое-либо практическое значение? Безусловно.

Ошибочно думать, что знание отдельных патологий исключает необходимость их систематизации. Последнее, во-первых, позволяет студентам-медикам гораздо проще и осмысленнее изучить текущий материал. А, во-вторых, элементы любой классификации находят применение в клинической работе врача. Они помогают сформулировать диагноз, в котором была бы отражена этиология заболевания, патогенез, клиническая форма – всё, что в конечном итоге определяет лечебную тактику (подобно резюме-эпикризу, предложенному в своё время С.П. Боткиным).

Это говорит о том, что разные классификации возможно и нужно использовать в различных обстоятельствах. Анализ же

отдельных классификаций позволяет приблизиться к созданию «идеальной» системы представления о заболеваниях слизистой оболочки полости рта.

**К 20-ТИ ЛЕТИЮ СТАНОВЛЕНИЯ И
РАЗВИТИЯ КАФЕДРЫ ПРОПЕДЕВТИКИ
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ
УКРАИНСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ АКАДЕМИИ**

Ковалёв Е.В., Сидорова А.И., Шундрик М.А., Марченко И.Я.

**Украинская медицинская стоматологическая академия,
Полтава, Украина**

Кафедра пропедевтики терапевтической стоматологии была создана согласно решения Ученого Совета Полтавского государственного медицинского стоматологического института от 7 апреля 1989 года.

С момента организации и по настоящее время кафедру возглавляет выпускник Харьковского медицинского стоматологического института, заслуженный деятель науки и техники Украины, академик УАН, лауреат премии УАН, д.мед.н. профессор Ковалёв Евгений Викторович.

Профессорско-преподавательский коллектив кафедры составляют: профессор Ковалёв Е.В.; к.мед.н., доц. Сидорова А.И.; к.мед.н., доц. Марченко И.Я.; к.мед.н., доц. Шундрик М.А.; к.мед.н., доц. Петрушанко В.Н.; к.мед.н., асс. Павленко С.А.; к.мед.н., асс. Назаренко З.Ю.; к.мед.н., асс. Павленкова Е.В.; асс. Лобач Л.Н.; асс. Ляшенко Л.И.; асс. Браилко Н.Н.

Научным направлением кафедры явилась тема: «Клинико-морфологические аспекты комплексного лечения кариеса и его осложнений, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта с помощью эффекта лазерного излучения и препаратов антиоксидантного действия», которая получила приоритетное финансирование в соответствии с решением комиссии Президиума Совета Министров УССР по вопросам научно-технического прогресса.

На кафедре пропедевтики терапевтической стоматологии, с момента её основания, под руководством профессора Ковалёва Е.В., было защищено 10 кандидатских диссертаций, посвящённых лечению заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта. Материалы научных исследований сотрудников кафедры опубликованы в 410 научных статьях, 7 изобретениях, 70 рацпредложениях, 3 монографиях, 8 учебных пособиях, докладах на международных, республиканских съездах и конференциях.

Сотрудники кафедры уделяют большое внимание изданию учебных пособий для отечественных и иностранных студентов 2-го и 3-го курсов. Учебные пособия «Воспаление периодонта», «Семиотика одонтопатологии» изданы на украинском, русском, персидском языках. Последнее время Украинская медицинская стоматологическая академия проводит обучение отдельных групп студентов на английском языке. С этой целью сотрудниками кафедры созданы методические рекомендации по всем темам фантомного курса и одонтопатологии на английском языке.

Все лекции на кафедре подготовлены в мультимедийном формате, что даёт возможность на современном уровне иллюстрировать излагаемый материал, визуализировать этапы лечения кариеса и его осложнений.

Знаменательным этапом в становлении кафедры явилось открытие новой 4-ой городской клинической больницы, главный врач, заслуженный врач Украины, депутат обласного совета а также ректор академии заслуженный врач Украины д.мед.н. профессор Ждан В.Н., благодаря чему кафедра получила новые учебные площади и клинические базы, оснащённые современным оборудованием. Всё это явилось свидетельством тесного сотрудничества коллектива кафедры и практического здравоохранения.

Всё выше изложенное свидетельствует о том, что научно-методическая, научная, лечебно-консультативная и воспитательная работа кафедры направлена на дальнейшее усовершенствование педагогического процесса с целью подготовки будущих высококвалифицированных врачей-стоматологов.

**СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ —
ОСНОВНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ НАУЧНЫХ
ИССЛЕДОВАНИЙ НА КАФЕДРЕ АНАТОМИИ
ЧЕЛОВЕКА ММСИ-МГСМУ**

Колесников Л.Л., Цыбулькин А.Г.

**Московский государственный медико-стоматологический
университет, Москва, Россия**

С первых лет существования кафедры анатомии ММСИ под руководством проф. Н.В. Колесникова приоритетным в научных исследованиях, проводившихся сотрудниками кафедры, стало изучение анатомии различных структур головы и шеи, применительно к нуждам практической стоматологии. В середине XX века одной из наиболее актуальных проблем анатомии человека было изучение сосудистого русла различных органов, в частности, нервных стволов. В этом плане сотрудниками кафедры были выполнены диссертационные работы: К.А. Сажина (1955), А.И. Приходько (1962), Н.Н. Мосолов (1964), а также опубликован ряд статей в журнале Архив анатомии, гистологии и эмбриологии и в сборниках различных конференций. К изучению научной проблемы широко привлекались студенты, работы которых публиковались в сборниках студенческих работ и трудах научных конференций: А.А. Алексеев (1958); А.Г. Цыбулькин (1962, 1963), Э.К. Семенов (1963) и др. В этих публикациях изложены сведения, отражающие единство сосудистого русла органа и отсутствие т.н. «концевых артерий», а также указывающие на непостоянство количества питающих нервы артерий, локализацию наиболее крупных из них, разнообразие строения внутриоргана-ного русла и зависимость его от преобладания в нерве чувствительных или двигательных волокон.

С приходом в кафедру профессора С.С. Михайлова (1964) научные интересы были ориентированы на получение практически важных сведений об индивидуальной изменчивости костных, мышечных и сосудисто-нервных образований голо-

вы. Результаты многочисленных исследований были оформлены в виде докторских И.И. Каган (1968); Е.М. Герасимов (1974); В.Г. Смирнов (1986); Н.Н. Мосолов (2000) и кандидатских диссертаций: Л.Л. Колесников (1969), В.Г. Смирнов (1969.); Г.Г. Кривошеев (1970); Э.К. Семенов (1970), А.Г. Цыбулькин (1971); Л.Е. Кудрявцева (1973); Л.А. Лякишева (1973); В.Г. Михеев (1975); А.П. Богданов (2001); Т.В. Сударикова (2006); И.Н. Труфанов (2008). Выводы, изложенные в этих диссертациях и многочисленных статьях, вошли в первый отечественный специализированный учебник Анатомии человека для стоматологических Вузов и факультетов под редакцией С.С. Михайлова (1973). Последующие, исправленные и дополненные, издания выходят под редакцией Акад. РАМН, проф. Л.Л. Колесникова. Среди упомянутых выше статей необходимо выделить работы Ю.М. Аникина, в которых выявленные индивидуальныe различия в строения черепа анализируются с позиций биомеханики (1986; 1994; 1996; 1997; 1998).

В последнее десятилетие в центре внимания научных работников кафедры анатомии находятся автономные узлы головы — ресничный, ушной, поднижнечелюстной, подъязычный и крылонебный. Применяя новые методические подходы, в ряде диссертаций (Л.А. Майоров, 1997; О.В. Рыльская, 1999; Т.В. Полуйко, 2000; А.Г. Цыбулькин, 2004) и десятках статей, удалось доказать отсутствие симпатического и, нередко, чувствительного корешка у перечисленных узлов, представить сравнительноанатомические обоснования такого принципиально важного положения. В данных публикациях содержится также объяснение сохраняющегося до настоящего времени ошибочного понимания морфологии перечисленных узлов. Последнее связано с тем, что до середины XX века упомянутые узлы относились к симпатической нервной системе и, следовательно, должны были соединяться с симпатическим стволом межузловой ветвью, т.е. симпатическим корешком.

Продолжение изучения автономных узлов головы направлено на выявление нейроно-капиллярных взаимоотношений в них в разные возрастные периоды и при некоторых патоло-

гических состояниях. Предварительные результаты позволяют рассматривать каждый из данных узлов как систему, состоящую из подсистем — ганглиотонов, компоненты которых тканевоспецифически и в разной степени реагируют на патологический процесс.

ВОПРОСЫ СТОМАТОЛОГИИ В «КАНОНЕ ВРАЧЕБНОЙ НАУКИ» ИБН-СИНЫ

Кондратьева А.Е

Московский государственный медико-стоматологический университет, Москва, Россия

Труды гениального ученого Абу Али Хусейн ибн Абдуллах Ибн Сина (Авиценна) сыграли огромную роль в развитии медицины как науки. Его медицинская деятельность была очень разнообразна: вклад в хирургию, терапию, инфекционные болезни, фармакологию, гигиену, диететику, неврологию, стоматологию и др.

При глубоком исследовании «Канона врачебной науки» можно отметить, что деятельность ученого в стоматологии нашла отражение в его труде. Ибн-Сина описал различные периоды жизни человека: возраст роста — «возраст юности», в котором он дал характеристику прикусов: «Зубы еще не полностью выпали и не выросли», а также дал рекомендации как облегчить прорезывание: «вкладывать палец в рот и растирать десны» (до 30 лет), «возраст остановки роста» (35-40 лет), «возраст зрелых людей» (около 60 лет), «возраст стариков» (до конца жизни).

Описывая строения корней, он упоминает о связях, которые удерживают зуб в «ямке несущих их костей на обеих челюстях», и указывает на строгую зависимость анатомического строения зубов и их функций: «у коренных зубов много корней, так как они велики и больше работают».

Большая заслуга Ибн-Сины заключается в применении принципов нервизма в медицине, что свидетельствует о прони-

цательности и глубине его мышления. Описывая анатомию нервов «идущих от головного мозга», он писал: «Третья ветвь... одно ее ветвление идет внутрь полости рта и распределяется в зубах» или «зубы принадлежат к числу костей, обладающих чувствительностью, ибо к ним идут из мозга мягкие нервы».

В «Каноне» дается описание различных симптомов, болезни зубов и полости рта: «шатающийся зуб», «зубная боль», «образование дупла», «разъедание зубов», «изменение цвета зубов», «трещины на деснах», «опухоли десен», и др.

Ученый разделил на две группы заболевания зубов и заболевания слизистой оболочки полости рта. Такое деление можно считать одной из первых классификаций болезней зубов и полости рта.

Ибн-Сина выяснял локализацию процессов: в зубе или десне, а потом начинал лечение «Цель при лечении - воспрепятствовать увеличению разъеденного. Это достигается путем очищения испорченного вещества». «Часто приходится сверлить зуб тоненьким сверлом, чтобы из него вышла причиняющая страдание материя и чтобы нашли проход в глубь зуба». Также ученый указывает, что лечение зависит от причины: «Если причина в разъедании, - лечат разъедание, ... если причина в хилости - дело исправляет питание».

Предлагая лечение Ибн-Сина рекомендует лекарственные средства, разделяя их на «предохраняющие и лечащие».

Он дает разумные советы по профилактике стоматологических заболеваний: полоскать зубы после еды, чистить зубы, наладить режим питания, осторожно пользоваться зубочисткой, не есть после горячего холодное и после холодного горячее.

«Канон врачебной науки» дошел до наших дней и многое из него может использоваться в практической деятельности современных врачей-стоматологов.

