

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Уральский государственный медицинский университет»

Ронь Г. И., Старостин А. Н., Старостина М. В.

СТАНОВЛЕНИЕ И РАЗВИТИЕ СТОМАТОЛОГИИ НА СРЕДНЕМ УРАЛЕ

Екатеринбург
2016

УДК 61(091):616.31

Становление и развитие стоматологии на Среднем Урале: монография/ Под редакцией Ю. В. Мандры; ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.-Екатеринбург: Издательство УГМУ, 2016. – 227 стр.

ISBN 978-5-89895-803-9

Данная монография посвящена истории и развитию зубо врачевания и стоматологии на Урале. В первых двух главах монографии описываются основные этапы развития зубо врачевательной помощи с древности до начала XX века в мире, в Российской империи и Пермской губернии. Вторая часть посвящена истории стоматологии на Среднем Урале в советский и современный периоды. При написании монографии наряду с научными исследованиями по истории медицины и стоматологии, использован большой массив архивных и статистических источников, впервые вводимых в научный оборот. Монография представляет интерес для практикующих врачей-стоматологов, студентов стоматологических и зубо врачевательных факультетов ВУЗов и СУЗов, историков, краеведов и всех, кто интересуется историей медицины в России и на Урале.

Ответственный редактор Ю. В. Мандра – д. м. н., проф., проректор по научной работе и инновациям Уральского государственного медицинского университета

Рецензент О. С. Гилева – д. м. н., проф., зав. кафедрой терапевтической стоматологии Пермского государственного медицинского университета им. академика Е. А. Вагнера

ISBN 978-5-89895-803-9

© Авторы, 2016

© УГМУ, 2016

ОГЛАВЛЕНИЕ

Приветствия	3
Введение	7
Глава 1. Из истории зубо врач евания и стоматологии	9
1.1. Истории зубо врач евания в древности, средние века и новое время	10
1.2. История зубо врач ебной помощи в России и на Урале в дореволюционный период	31
1.3. Стоматология на Среднем Урале в советский период (1917–1980-е годы)	47
Глава 2. Уральская стоматология на современном этапе (1990–2010-е годы)	95
2.1. Развитие государственной и муниципальной стоматологической службы	96
2.2. Развитие рынка частной стоматологии	136
2.3. От стоматологического факультета к Уральскому институту стоматологии	162
2.4. Свердловская областная стоматологическая ассоциация «ОСТАС»: объединяя науку и практику	205



Дорогие друзья!

Поздравляю всех со знаменательным событием – 40-летием стоматологического факультета Уральского государственного медицинского университета. К этому знаменательному юбилею уральские стоматологи получили, на мой взгляд, самый достойный подарок – книгу о своей славной истории.

Юбилей – это не просто очередная дата. Это повод подвести итоги, осмыслить накопленный опыт, поставить новые задачи. Вам есть, чем гордиться, ведь уральская стоматологическая школа считается одной из лучших в России, а профессиональное сообщество и ассоциация «ОСТАС» – одним из самых активных. На Вас равняются коллеги из других регионов России. Коллеги из других стран, посещающие Екатеринбург, с удивлением для себя отмечают высокий уровень развития стоматологических учреждений, ничем не уступающий, а иногда и превосходящий аналогичные учреждения в других странах.

Хочу пожелать всем работникам стоматологической отрасли Свердловской области профессиональных успехов, крепкого здоровья для Вас и Ваших близких, счастья и, конечно, приятного чтения книги, которую Вы держите в своих руках.

*Президент Стоматологической ассоциации России,
доктор медицинских наук,
действительный член Международной академии
информатизации и Российской академии
медико-технических наук Владимир Викторович Садовский*



Уважаемы коллеги! Дорогие читатели!

Рад представить вашему вниманию книгу «Становление и развитие стоматологии на Среднем Урале».

В этой книге прослеживается столетняя история создания и развития стоматологической школы на территории нашей области: от первых частных кабинетов до мощной современной системы оказания стоматологической помощи населению, включающей в себя государственные медицинские организации и частные клиники.

Важное место в жизни стоматологической общественности нашего региона занимает областная ассоциация стоматологов «Остас», более 20 лет активно принимающая участие в решении задач, стоящих перед уральской стоматологией.

подавляющая часть членов нашей Ассоциации являются выпускниками Уральского государственного медицинского университета и возглавляют большинство стоматологических учреждений области.

Читая эту книгу, вы увидите, какой большой путь прошла уральская стоматология и Ассоциация стоматологов Свердловской области, и хочется надеяться, что следующие годы будут еще более динамичными и продуктивными.

Надеюсь, что данная книга будет интересна широкому кругу читателей: и представителям профессионального стоматологического сообщества, и жителям региона — нашим пациентам.

*Президент Ассоциации стоматологов
Свердловской области,
главный стоматолог г. Екатеринбурга,
главный врач АНО «Объединение «Стоматология»,
заслуженный врач РФ Алексей Витальевич Портнягин*



Уважаемые коллеги!

От имени ректората Уральского государственного медицинского университета поздравляю стоматологический факультет с 40-летием со дня основания и приветствую выход в свет книги «Становление и развитие стоматологии на Среднем Урале»!

Время пролетело очень быстро, минула целая эпоха: безвременно уходят основатели кафедр, беззаветно преданные медицине и стоматологии, на их место приходят ученики – выпускники первых наборов на факультет, продолжающие традиции научной школы и любящие свое дело. Подготовлено более 3500 стоматологов различных специализаций, которые трудятся в государственных, частных стоматологических учреждениях Свердловской области, других регионов нашей страны и за рубежом. Уральскими учеными сделаны выдающиеся открытия и изобретения, предложены инновационные методы лечения стоматологических заболеваний, защищены докторские и кандидатские диссертации, изданы сотни научных статей, учебных пособий и монографий.

40-летие стоматологического факультета - это праздник не только сотрудников и студентов университета, но и всего профессионального сообщества стоматологов. Верность традициям, умение отзываться на веяния времени и работать на перспективу позволяют стоматологическому факультету УГМУ занимать прочные позиции и входить в число лидеров в системе высшего медицинского стоматологического образования России.

Книга, которую Вы держите в руках, посвящена истории факультета, вехам развития стоматологического направления медицины в мире, России и на Урале. Прочитав ее, осознаешь, какой большой путь проделала стоматология! Данное издание является первым на Урале, наверняка вызовет большой интерес и будет воспринято читателями с благодарностью.

Примите мои самые искренние поздравления и теплые пожелания в честь 40-летия стоматологического факультета! Новых перспектив, творческих идей, смелых решений, успехов и удачи!

*Ректор ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России
член-корреспондент РАН,
Заслуженный врач РФ, профессор,
доктор медицинских наук Сергей Михайлович Кутенов*

Любая профессия основана на традициях, заложенных предшественниками, и получает дальнейшее развитие в каждом новом поколении профессионалов. Таков неизбежный закон жизни и развития человеческой цивилизации. Знать то, как развивалась твоя профессия, какие методы и приемы использовали твои предшественники, какие решения принимали в той или иной ситуации, обязанность настоящего профессионала. Ведь зная прошлое, можно избежать повторения ошибок, уже совершенных когда-то и внести серьезный вклад в развитие и прогресс. Именно поэтому серьезное развитие в последнее время получило изучение истории науки и истории отдельных профессий. В России написаны десятки трудов по истории металлургии, нефтехимической промышленности, строительного дела, большому количеству других отраслей народного хозяйства, в том числе по истории медицины и отдельных ее направлений.

Аналогичные тенденции наметились и в Свердловской области. Стараниями историков медицины уже вышли обобщающие труды по истории здравоохранения Свердловской области¹, становлению государственной системы здравоохранения на Среднем Урале², истории аптечного дела на Урале³, труды, посвященные истории ряда медицинских учреждений⁴ и выдающихся ученых-медиков⁵. Однако обобщающих исследований по истории стоматологии на Урале еще не предпринималось,

-
- 1 Знаменательные даты здравоохранения Свердловской области в 2015 году. Екатеринбург: Свердловский областной музей истории медицины, 2014; Здравоохранение Свердловской области: традиции лидерства. – Екатеринбург: Свердловский областной музей истории медицины, 2009; Шестова Т. Ю. Становление и развитие здравоохранения на Урале в XVIII – начале XX вв. Автореферат дисс... докт. истор. наук. Курган, 2004 и др.
 - 2 Становление государственной системы здравоохранения на Среднем Урале. Екатеринбург: Свердловский областной музей истории медицины, 2008.
 - 3 Ларионов Л. П., Кутепов С. М., Скоромец Н. М.. Становление и развитие аптечного дела на Урале. – Екатеринбург: УГМА, 2011.
 - 4 Дарующий жизнь. Профессор Михаил Львович Шулуток – основатель школы торакальной хирургии и физиопульмонологии на Урале. – Екатеринбург, 2013. Старостин А.Н. В память об УЧИТЕЛЕ. Очерки о Л.П. Мальчиковой. Екатеринбург: УГМА, 2010 и др.
 - 5 Научно-практический центр «Бонум». История становления и развития. 1991-2016. Екатеринбург, 2016; Старостин А., Старостина М. Государственное учреждение здравоохранения «Свердловская областная клиническая больница №1». 200 лет. Все только начинается! – Екатеринбург, 2010; Старостин А.Н., Старостина М.В. Детская городская больница №11: 60 лет служения детям. Екатеринбург, 2009; Издание к 70-летию Свердловской областной стоматологической поликлиники. Екатеринбург, 2008 и др.

меж тем, как она очень богата и поучительна. И празднование 40-летнего юбилея стоматологического факультета Уральского государственного медицинского университета – прекрасный повод вспомнить о ней. Это история выдающихся врачей и медицинских учреждений, талантливых ученых и предпринимателей. Это история науки и практики, которую должны знать те, кто сегодня работает в отрасли.

В основу книги положены научные публикации и статьи, интервью с учеными, врачами и предпринимателями, а также исторические документы из Пермских и Екатеринбургских архивов, различных медицинских учреждений и частных организаций, впервые вводимых в научный оборот.

Эта книга адресована ветеранам отрасли, ныне работающим зубным врачам, стоматологам, зубным техникам, гигиенистам, всем, кто работает в практической стоматологии, ученым и преподавателям, и, конечно же, студентам, обучающимся в на стоматологическом факультете. Думается, что она будет интересна и профессиональным историкам, краеведам, журналистам, а также широкому кругу читателей. Поскольку содержит в себе очерки по истории зубоврачевания и стоматологии в разных странах, в России и на Урале с древних времен и до сегодняшнего дня.

Авторы благодарят всех, кто оказал помощь в реализации данного проекта, это: Жолудев С. Е., Мандра Ю. В., Бимбас Е. С., Костина И. Н., Харитоновна М. П., Портнягин А. В., Петров И. А., Спицин П. И., Белова О. Е., Соколов Б. В., Любимов А. А., Горюнов В. В., Н. Ф. Горелышева, Чернышева Н. Д., Блохин С. И., Епишов А. А. Только благодаря их неоценимой помощи данная книга увидела свет.

Авторы отдадут себе отчет в том, что настоящий труд является лишь робкой попыткой представить основы развития стоматологии на Среднем Урале и что ряд затронутых в книге вопросов неизбежно может вызвать возражения у определенной группы специалистов. Однако это вряд ли остановит дальнейшие исторические изыскания, способные привести к открытию и детализации новых, ранее неизвестных фактов.



**Глава 1.
ИЗ ИСТОРИИ
ЗУБОВРАЧЕВАНИЯ
И СТОМАТОЛОГИИ**

1.1. ИСТОРИИ ЗУБОВРАЧЕВАНИЯ В ДРЕВНОСТИ, СРЕДНИЕ ВЕКА И НОВОЕ ВРЕМЯ

От зубной боли люди страдали на всем протяжении истории человечества и всегда искали способ унять ее. Ученые-археологи из США и Франции, которые проводили раскопки в провинции Белуджистан на территории Пакистана, нашли останки людей, живших 7–5,5 тысяч лет до нашей эры. Что удивительно, в зубах некоторых из них были идеальные отверстия диаметром 1–3 мм и глубиной около 3,5 мм. У некоторых даже были просверлены труднодоступные коренные зубы, а в одном случае отверстие находилось с обратной стороны коренного зуба. Анализ зубов со следами стоматологического вмешательства показал: сверление было выполнено на живых людях, продолжавших жить и после лечения. Там же было обнаружено древнейшее в истории зубное сверло, пролежавшее под землей целых 9 тысячелетий. Оно было похоже на инструмент для добывания огня с кремниевым сверлом-наконечником. Находки по достоинству оценили дантисты – высокую точность и отменное качество работы, сделанную их древними коллегами. Они же предположили, что умение создавать крошечные сверла древние врачеватели переняли у создателей украшений. Очевидно, еще с тех далеких времен повелось сравнивать работу стоматолога с работой ювелира.



Кариозный зуб, обнаруженный в Пакистане, со следами сверления

Первые рецепты лекарств по уходу за полостью рта на глиняных табличках были обнаружены на территории Междуречья, где возник-



Зубной протез, обнаруженный в 1862 г. в Сидоне. Лувр. Париж



Образец Шумерской глиняной таблички

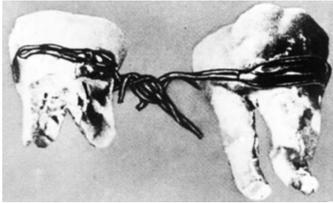
ла одна из первых человеческих цивилизаций (3500 лет до н.э.). В основном это были лекарства растительного происхождения: они изготовлялись из горчицы, ивы, пихты, сосны. Тогда же появилась гипотеза, что кариес возникает из-за деятельности зубного червя, пожирающего зубную ткань. Это предположение воспроизводилось в различных культурах и просуществовало в мировой медицине вплоть до конца XVIII века.

Финикийская цивилизация, создавшая один из первых алфавитов, от которого произошли современные иудейский, арабский и все европейские алфавиты, оставила после себя и первый в мире зубной протез. Это был зубной протез нижней челюсти, который включал шесть зубов. Четыре из них были человеческими, а два крайних резца были вырезаны из слоновой кости. Вставные зубы были связаны между собой золотой проволокой. Протез обнаружил в 1862 году английский археолог Чарльз Гайллардот, который вел раскопки древнего города Сидон. Возраст находки определен приблизительно 400 годом до н. э. Позднее, также в Сидоне, археологи обнаружили нижнюю челюсть человека, датированную примерно 500 годом до н. э., в которой находились зубы, ослабленные пародонтом и связанные вместе золотой проволокой.

Исследования показали, что схожие технологии использовались и в Древнем Египте. Медицина в этой стране получила такое высокое развитие, что там работали даже врачи узкой специализации. Древнегреческий историк Геродот писал о медиках современного ему Египта: «Медицинская практика так разделена среди них, что каждый врач – целитель одной болезни и не больше. Вся страна полна врача-



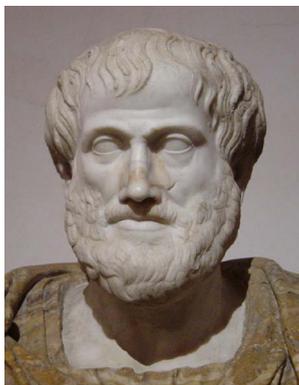
Египет. Протез из гробницы Хефреса



Зубной протез для мумии.
Древний Египет.
2720–2560 гг. до н. э.

ми, одни лечат глаза, другие – зубы, некоторые специализируются на внутренних болезнях, другие специалисты – по скрытым болезням». В Египетском музее Каира хранится рельеф из гробницы зодчего Хесира – древнейшего из известных в истории врачей-зубов. Этот человек, с именем которого связывают возведение египетских пирамид, совмещал архитектурные изыскания с зубопротезированием. Но известно, что древнеегипетские зубные врачи предпочитали использовать консервативные методы лечения. Исследования мумий фараонов показали, что у правителей древнего Египта были серьезные проблемы с зубами, но следов оперативного вмешательства у них не обнаружено. Из сведений, полученных из медицинских папирусов, следует, что лечение сводилось к прикладыванию к больному зубу или деснам лечебных паст и растворов, которые помогали оздоровлению полости рта и укреплению зубов, лечили воспаление десен и снимали зубную боль, т. е. оказывали местный лечебный эффект, но не останавливали дальнейшего развития заболевания. Сам рецепт древнеегипетской зубной пасты состоял из смеси пемзы, яичной скорлупы, мирры и пепла от сожженных внутренностей быка.

Но ряд находок свидетельствуют о том, что древнеегипетские врачи все же владели технологиями оперативного вмешательства: так, расшатавшийся зуб для укрепления связывали со здоровым зубом золотой проволокой. Также египтологами был обнаружен череп человека времен Нового царства (1570–1085 годы до н. э.) с зубами, пораженными кариесом. У корня первого коренного зуба имеются два цилиндрических отверстия диаметром в 2 мм и глубиной в 5 мм, ведущих к вершине корня пораженного



Аристотель

зуба, что было сделано для выпуска гноя. Это свидетельствует об обширной практике подобных вмешательств, т.к. прооперированный таким образом человек прожил после этого еще много лет. Данный факт заставил предположить, что древние египтяне применяли какие-то обезболивающие средства.

Не менее удивительные открытия сделаны археологами при вскрытии гробниц фараонов – найдены деревянные зубные протезы, золотые зубочистки, глиняные пластинки с «медицинскими» записями, на одной из которых была описана техника массажа десен. Возраст

этих находок колеблется в границах от 3000 до 2000 лет до н. э.

Многие медицинские практики востока, в том числе в области лечения зубов, переняли у египтян древние греки. Развитие медицины в Элладе было связано с культом бога медицины и врачевания Асклепия (в древнеримской традиции – Эскулапа). К V веку до н. э. медицинские школы Древней Греции достигли своего расцвета. Гиппократ (460–377 годы до н. э.) в своих трудах оставил немало упоминаний о зубах и зубных болезнях, как весьма точных, например, прорезывание зубов сопровождается зудом десен, лихорадкой, диареей, так и несколько наивных с современной точки зрения, к примеру, что молочные зубы образуются из молока матери. В его трудах встречается одно из первых упоминаний о щипцах для удаления зубов. И археологические находки это подтвердили. Зубные щипцы, сделанные из железа и известные как «odontagra», были обнаружены при раскопках в различных местах Греции.

Знаменитый древнегреческий ученый Аристотель, живший на сто лет позже Гиппократа, в своих трудах по механике, иллюстрируя принцип действия рычага, описывал действие этих зубных щипцов. Будучи универсальным ученым, он уделял внимание и медицинским вопросам, в том числе и зубам. Но все же он был далек от медицины и допустил несколько неточностей, которые дошли до позднего средневековья, т. к. труды Аристотеля в Европе считались непогрешимыми. Например, он утверждал, что у мужчин зубов больше, чем у женщин (почему-то никто не удосужился их пересчитать), и что зубы сохраняют способность расти на протяжении всей жизни человека.



*Копия этрусского протеза
1-е тыс. до н. э. Европа.*

Что же касается профессиональных греческих врачей, то они достигли больших успехов в деле профилактики зубных болезней. Так, древнегреческий ученый Теофраст (372–287 годы до н. э.) в своем трактате «Естественная история растений» описал целебные свойства лекарственных растений (алтея, грецкого ореха, календулы, облепихи, скумпии и др.), которые до сего дня применяются в стоматологической практике. Теофраст также упоминал и о средствах гигиены полости рта. В 401 году до н. э. в греческих письменных источниках зафиксировано первое упоминание о язвенном стоматите, которым заболели воины армии греческого полководца Ксенофона, отступающие из Азии после неудачного похода против персов.

Греческие традиции в области медицины получили дальнейшее развитие в рамках древнеримской цивилизации. Так, племена этрусков, жившие до римлян на территории северной Италии, достигли больших высот в изготовлении зубных протезов. Они вытачивали искусственные протезы из зубов животных. В их гробницах (примерно VII век до н. э.) найдены своеобразные мостовидные протезы, укрепленные при помощи золотых колец или полос. Обычно изготовленная из мягкой расплюсченной золотой проволоки полоска закреплялась на здоровых зубах, а утраченные зубы заменялись искусственными и обжимались золотой проволокой. Часто для более жесткой фиксации искусственных зубов использовались золотые заклепки, соединявшие искусственный зуб и золотую пластинку. В итоге получалась довольно жесткая конструкция. Искусственные зубы, как правило, вырезались из зубов телят или волков.

Древние римляне переняли эти технологии и также изготавливали зубные протезы с исполь-



Клавдий Гален

зованием зубов и золота. О зубных золотых мостах, очевидно, изготовленных по этрусским методикам, упоминается в «Законах 12 таблиц» (450 год до н. э.). При императоре Веспасиане (9–79 годы н. э.) была учреждена первая государственная медицинская школа – *Schola Medicorum*, где зубообразование не было выделено в качестве медицинской специализации, а являлось частью общемедицинской деятельности, по крайней мере, в латинском языке отсутствовало слово, обозначающее «зубного врача».

Многие древнеримские врачи в своих трудах описывали различные заболевания зубов и полости рта, составляли рецепты лекарств и целительных средств, проводили хирургические операции. Одним из первых в I веке н. э. древнеримский хирург Архиген, врач императора Траяна, с лечебной целью просверлил полость зуба с применением специального инструмента. Врач римского императора Клавдия – Скрибониус Ларгус (*Scribonius Largus*) – составил труд, включивший в себя 271 рецепт. Часть из них была посвящена борьбе с зубной болью, в том числе и такой оригинальный, как окуривание тлеющими на древесном угле семенами белладонны полости рта для борьбы с зубными червями. Большой вклад в медицину эпохи Древнего Рима внес Клавдий Гален (131–199 годы н. э.), среди пациентов которого был и римский император Септимий Север. Например, Галену принадлежит первое подробное описание жевательных мышц и мышц шеи. В его трудах описана клиника афтозной сыпи на слизистой оболочке полости рта. Гален полагал, что воспаление десен является результатом нарушений питания, а недостаток последнего расширяет альвеолы и ослабляет фиксацию зубов. В медицину вошел метод, связанный с именем Галена, метод изготовления лекарств – галеновы препараты.

В эпоху Римской империи получила широкое распространение также практика изготовления вставных челюстей из различных материалов. Конструкцию зубного моста прорабатывал врач, а исполнял ее в металле и кости либо квалифицированный ремесленник, либо ювелир. Большое внимание уделялось уходу за полостью рта. Описания пальцевого массажа десен, рецепты зубных порошков дошли и до наших дней. В состав



Святая Хильдегарда Бингенская

порошков входили тальк, пемза, измельченные кости животных, зола растений, шерсть, пропитанная медом, и т. д.

Наряду с научными достижениями широко были распространены мифические представления о том, что использование зубных амулетов, изготовленных из зубов волка или лошади, помогало безболезненному прорезыванию зубов у детей. А богу Эскулапу подносили муляжи частей тела, которые требовалось исцелить, в частности, зубов. Проводились также различные «профилактические» ритуалы – при свете полной луны рекомендовалось поймать лягушку, открыть ей рот и плюнуть в него, произнося магическую формулу: «Лягушка уходи, забрав мою зубную боль вместе с червями». Эти «рецепты» дошли и до наших дней в трудах Плиния Старшего.

Но в период средневековья наряду с общим упадком культуры серьезно упал и уровень медицинских знаний. Книжные собрания, а с ними и знания в различных областях сосредотачивались в монастырях. Но теория умирала без практики, т. к. буллой Папы Римского, провозглашенной в 1163 году в г. Туре, практика операционной хирургии для монахов была категорически запрещена. Так что лучшим рецептом от зубной боли была молитва святым угодникам. А в работах немецкой монахини, святой Хильдегарды Бингенской, настоятельницы женского монастыря Рупертсберг под Бингеном, рекомендуется окуривать больного дымом алое, который «изгонит» зубных червей. Говоря о зубных червях, вызывающих кариес, монахиня указывала на необходимость профилактических мер, настоятельно рекомендуя регулярно ополаскивать рот свежей холодной



Геррит ван Хонтхорст. Зубной врач. 1622 год

водой. Хильдегарда отмечала, что многие травы и минералы обладают лечебными свойствами, облегчающими зубную боль.

Любопытно, но в позднее средневековье кариозные зубы считались показателем богатства и благополучия, т.к. только состоятельные люди могли потреблять много сладкого. Это время – эпоха великих географических открытий XVI века, когда в Европу хлынул тростниковый сахар. В качестве примера часто приводится английская королева Елизавета I (1533–1603), с молодых лет имевшая очень плохие зубы.

В эпоху Средневековья из-за жесткого запрета на занятия хирургией монахам – главным носителям медицинских знаний – эта область медицины была постепенно монополизирована цирюльниками. Со временем цирюльники освоили различные методики оперативной хирургии от стандартного кровопускания до извлечения зубов. В этот период из цехов (средневековая организация ремесленников определенных профессий) цирюльников были выделены цеха хирургов, а для цирюльников в разных странах был прописан жесткий запрет на занятия оперативной хирургией за исключением двух наиболее простых операций – кровопускания и удаления зубов.

В XVI веке в Европе сложилась следующая иерархия: на вершине профессии находились лекари, лечившие внутренние болезни; затем шли хирурги, которые под наблюдением лекарей могли проводить ампутации и полостные операции; в самом низу этой профессиональной пирамиды находились цирюльники, занимавшиеся «малой хирургией», в том числе зубо­вра­че­ва­ни­ем и кровопусканием.



Статуя врачу Сушруте. Индия

Совершенно по иному развивалась медицина и зубоврачебное дело в странах Востока в период античности и средневековья, где древние медицинские традиции не только не были забыты, но, наоборот, получали новое творческое осмысление, дорабатывались и дополнялись. Еще в древней Индии врачи умели делать трепанацию черепа, владели искусством пластических операций на лице. Зубоврачевание в то время рассматривалось как отрасль хирургии. Выдающимся врачом той эпохи был Сушрута. Годы жизни его неизвестны, предположительно VI–V века до н. э. Он мог производить ампутации, лапаротомию, пластические операции (в частности, индийский способ пластики носа). А в качестве анестезирующих средств применял белену и гашиш. В своих сочинениях Сушрута перечислил 65 заболеваний органов полости рта, из которых 23 – зубные болезни. В древнеиндийском трактате «Аюверда» («Знание жизни», IX–III века до н. э.) упоминается о заболеваниях пародонта и зубов. В трактате предписывается жевать лакричник, который очищает рот и зубы, препятствует разрушению зубов, стимулирует слюновыделение. Рекомендовалось пить сок лимона при кровоточивости десен, выжатого в чашку с водой, или массировать десны с кокосовым маслом.

К слову сказать, индусы придавали большое значение регулярному уходу за полостью рта, считая его сакральным входом в тело. Ни один индус не приступал к первой трапезе, не почистив зубы, поскольку верил, что именно плохие зубы служат источником множества телесных недугов. На протяжении столетий индусы начинали день с чистки зубов, разжевывая прутик дерева манго. Язык они чистили специальны-



Древнекитайские врачи

ми скребками, а затем ополаскивали рот эликсирами, настоящими на ароматических травах (например, камфары и кардамона) и различных специях.

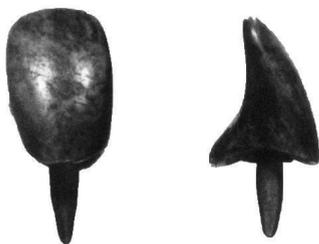
В Китае практики зубоврачевания восходят к очень давним временам. Так, в медицинских текстах древнего Китая (около 2500 лет до н. э.) был описан гингивит и пародонтальный абсцесс. Каждому китайцу той эпохи с восходом солнца предписывалось умываться и полоскать рот. В древнекитайских литературных источниках упоминаются различные болеутоляющие средства и зубные протезы, изготовленные из бамбуковых палочек. Афоризм того времени гласил: «Больной рот – причина наших несчастий, и наших болезней».

Примерно 4000 лет назад врачи Древнего Китая знали о заболевании, именуемом сегодня пульпитом, и умели его лечить с помощью иглоукалывания, ведь в традиционной китайской медицине на теле человека насчитывается более 360 точек, воздействие на которые тем или иным образом оказывает влияние на состояние здоровья человека. Из этих точек более 100 непосредственным образом связаны с зубами и другими органами челюстно-лицевой области.

Чтобы убить нерв в зубе перед проведением зубоврачебных манипуляций, в Китае впервые начали использовать мышьяк. Также здесь впервые в истории мировой стоматологии появились методики пломбирования зубов с помощью серебряной амальгамы. В результате получаемый состав по прочности не уступал серебру. К XII веку н. э. китайцы научились делать первые полные зубные протезы. А знаменитый европейский путешественник Марко Поло, побывавший в XII веке в Китае, писал о том, что видел жителей Поднебесной, носивших на зубах



Японский зубоврачеватель, удаляющий зуб у пациента. Раскрашенный рисунок. Около 1800 года



*Штифтовые зубы,
вставлявшиеся в деревянные
протезы или в корневой канал*

тщательно подогнанные золотые пластинки, фактически игравшие роль золотых коронок. Именно в Китае широкое распространение получил прообраз зубной щетки, изготовленной из натуральной щетины, которая располагалась перпендикулярно ручке, т. е. фактически выглядела, как современная зубная щетка. Полоскание полости рта зеленым чаем и жевание чайных листьев китайцы использовали в качестве универсального метода профилактики, их благотворное воздействие на организм доказано современной наукой.

На японские острова знания в области зубо врачевания попали с помощью китайских монахов-буддистов, которые в числе прочего сделали регулярный уход за полостью рта частью религиозного ритуала. В стране восходящего солнца подготовка медицинских кадров, начиная с эпохи Хэйан (794–1185 годы), проходила под контролем государства. Тогда существовало разделение на врачебные специализации – терапия, хирургия, педиатрия и все болезни, относящиеся «к голове», включающие в себя науки от офтальмологии до стоматологии. Но в начале XII века зубо врачевание превращается в самостоятельную область медицинского знания и достигает небывалых высот. Об уровне зубо врачебных методик свидетельствует деревянный штифтовый зубной протез эпохи сегуната Токугава (1603–1868 годы). Штифт вставлялся в корневой канал отсутствующего зуба. Самые ранние известные японские деревянные зубные протезы датируются началом XVI века, и эти методики использовались вплоть до середины XIX века. Подобные деревянные зубные протезы вырезались из цельного куска древесины (использовался, как правило, массив вишневого дерева) по восковым слепкам верхней и нижней челюсти. Когда деревянные челюсти были вчерне отделаны, начиналась их тонкая подгонка, среди той, что используется в современных стоматологических клиниках. Внутренняя часть полости рта окрашивалась ярко красным пигментом, туда помещался деревянный протез, после чего с него удаляли окрашенную «лишнюю» древесину. Работа была настолько тонкой, что самым обычным делом было вырезание на деревянном протезе «рельефа» неба в полости рта. Аналогичная методика используется и по сей день, когда зубной врач подтачивает свежеспоставленную пломбу, предварительно

попросив сжать между зубами кусочек копировальной бумаги.

Зубоврачеватели Японии могли закреплять в деревянном протезе с помощью медных или железных штифтов отдельные зубы из мрамора или костей животных для того, чтобы максимально сохранить функцию жевания. А чтобы как можно дольше сохранить деревянный протез от воздействия слюны, его могли (вместе с зубами) покрасить в черный цвет и покрыть лаком. Надо отметить, что в XVII веке в Японии зубообразованием занималось множество врачей. Кстати, среди них были и женщины.



Мисвак



Человек чистит зубы с помощью мисвак

Большое значение придавалось уходу за полостью рта. Как правило, это делалось с помощью специальных «зубных щеток», изготовленных из молодых, расщепленных до состояния кисточки веточек ивы. Сам же прутик ивы делался плоским для того, чтобы было удобнее выскабливать язык. В качестве «зубной пасты» использовались ароматизированные мускусом минеральные и органические смеси различной рецептуры.

Арабская цивилизация внесла большой вклад в развитие зубообразного дела, она соединила в себе знания и традиции европейской античности и восточных культур. Тогда на арабский язык активно переводились медицинские тексты античных, восточных и раннехристианских авторов. Период правления халифа Гарун аль-Рашида (763 (766) –809) стал временем научного и культурного процветания халифата Аббасидов. При этом халифе на арабский язык были переведены различные медицинские трактаты, написанные на греческом, персидском, латинском, ассирийском языках. Наряду с Багдадом признанным центром учености стала столица мусульманской Испании Кордова,



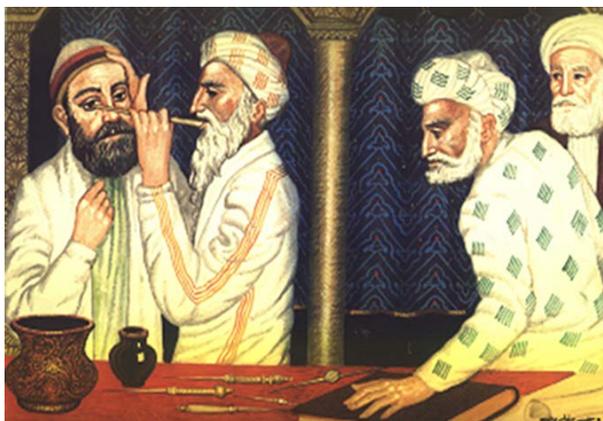
*Абу Бакр Муххамед
ибн Закария ар-Рази*

в библиотеках которой насчитывались десятки тысяч книг по всем отраслям человеческого знания. Здоровье, медицина и зубоврачевание заняли в арабской науке достойное место.

Здесь необходимо отметить, что сама религия ислам предписывает верующим ряд профилактических мероприятий по здоровью зубов и полости рта. Например, в сурах Корана имеются религиозные предписания стоматологического характера: «Чистить зубы – это путь восхваления Бога». Кроме того, перед каждой из пяти обязательных ежедневных молитв верующим предписывается совершать малое омовение, в том числе трижды полоскать полость рта (т. е. в общей сложности 15 раз в день). Арабы чистили зубы с помощью палочек из ароматного дерева с расщепленным наподобие кисточки концом – *miswak*. Эту традицию ввел пророк Мухаммад, и она существует до сегодняшнего дня.

В арабской цивилизации проблема зубоврачевания не была выделена в самостоятельное направление медицины, ею наряду с другими болезнями занимались, как бы мы сейчас сказали, врачи и ученые врачи общей практики. Например, с именем Абу аль Хасан Али ибн Сахль Рабан аль-Табари (838–870) связано создание одной из первых медицинских энциклопедий. В этом труде, наряду с описанием множества заболеваний, кратко упоминается о некоторых методиках лечения зубов, рекомендации по удалению дурного запаха изо рта, рецепты различных составов зубных паст.

Абу Бакр Мухаммед ибн Закария Ар-Рази (865–926) – персидский ученый, врач, алхимик, философ, более известный в Европе как Разес, написал немало трудов по медицине. Многие из его работ были переведены на латинский язык



Арабские врачи

и получили широкую известность среди европейских ученых. Вот некоторые из его рекомендаций в области зубо­вра­че­ва­ния: прижигание нерва в больном зубе раскаленной иглой, оку­ри­ва­ние для изгнания «зуб­ных червей», исполь­зо­ва­ние квасцов и мастики. Он был противником извлечения больных зубов, рекомендуя использовать пасту с добавлением мышьяка для ослабления зубной боли. Ар-Рази рекомендовал для лечения болезней пародонта розовое масло и мед. Для укрепления подвижных зубов Ар-Рази использовал вяжущие эликсиры, порошки, а при лечении гингивита проводил скарификацию (надрезание) десен. Кариозные полости он рекомендовал закрывать медленно твердеющей массой из мастики и квасцов. Ар-Рази, догадываясь о влиянии состояния полости рта на течение внутренних болезней, детально разработал меры по уходу за больным и указывал на особую важность ухода за ртом и зевом. В хирургии Ар-Рази предложил инструмент для извлечения из глотки инородных тел.

Известнейшим хирургом исламского мира был Абу аль-Касим Халиф ибн аль-Аббас аль-Зарави (936–1013), живший в мусульманский Испании. В своих работах, наряду с другими медицинскими проблемами, он уделял большое внимание зубо­вра­че­ва­нию, в том числе описал заболевание пародонта. Он рассматривал это заболевание как местный процесс, вызванный зубным камнем, в связи с чем разработал набор инструментов для его удаления. Хирург также описал методику снятия зубных отложений и лечения заболеваний десен. Он представил несколько методик извлечения больных зубов, хотя не советовал коллегам торопиться



Абу Али ибн Сина



Леонардо да Винчи

с их удалением, называя зуб «благородным органом».

Великий врач исламского востока Абу Али Хусейн ибн Абдаллах ибн Сина (980–1037), которого в Европе именовали Авиценной, в возрасте 35 лет написал свой знаменитый «Канон врачебной науки», который стал настольной книгой европейских врачей вплоть до XVIII века. В трудах Авиценны были обобщены методики в области зубоврачевания, накопленные арабским Востоком в Средние века, там дано исчерпывающее и оригинальное для своего времени изложение стоматологической теории и практики древности и раннего Средневековья. В «Каноне» приведена одна из первых классификаций зубных болезней, нашедшая отражение в современной стоматологии: «зубная боль», «шатающийся зуб», «образование дупла», «разъедание зубов», «изменение цвета зубов», «скрип зубами», «опухли десен», «дурной запах десен». В своем труде он описал болезни пародонта и рекомендовал способы укрепления подвижных зубов, а также методики лечения и профилактики различных зубных заболеваний.

Различными путями попадали в Европу медицинские трактаты арабских и античных авторов и переводились на латинский язык, благодаря чему эти знания обретали новую жизнь в европейской цивилизации. Эпоха Возрождения (Ренессанс) в Европе и Великие географические открытия стали своеобразной интеллектуальной революцией, разрушившей оковы средневекового религиозного догматизма и затронувшей все области знания, включая, конечно, и медицину. У ученых и деятелей искусства того времени пробудился интерес к человеческому телу и его органам. Так, именно великий Леонардо да Винчи (1452–1519) в 1489 году произвел де-



Король Шотландии Джеймс IV

тальное описание зубов, разделив их на коренные и некоренные зубы. Частью этого процесса стала опубликованная в 1530 году в Лейпциге первая книга, посвященная исключительно терапевтической стоматологии, – «Малая медицинская книга обо всех видах заболеваний и немощей зубов», основанная на трудах по медицине классических античных и арабских авторов. Но она стала первым специализированным изданием в области зубоорачебного дела, которое активно начало развиваться в XVII–XVIII веков.

Надо отметить, что этим занятием увлекались даже монархи. Так, король Шотландии Джеймс IV (1473–1513), знавший практически все европейские языки, основал Эдинбургский Королевский хирургический колледж, объединил в один цех цирюльников и хирургов города Эдинбурга. Король и сам занимался врачеванием, специализируясь в области стоматологической хирургии, извлекая и прижигая больные зубы своим придворным. Интересно, что премия короля Джеймса IV, учрежденная им 13 октября 1506 года, по сей день вручается по итогам открытого конкурса среди ученых и врачей в области хирургической стоматологии.

В XVII–XVIII веках появляются новые научные труды по болезням зубов и анатомии челюстно-лицевой области, возрождаются известные с античных времен технологии изготовления зубных мостов и протезов, зубоорачевание берется под государственный контроль. В 1699 году во Франции был принят закон, по которому все специалисты в области зубоорачевания были обязаны (наряду с окулистами и костоправами) пройти в специальном хирургическом комитете обязательную «сертификацию» на право заниматься медицинской практикой в Париже и его окрестностях. Эти строгие меры



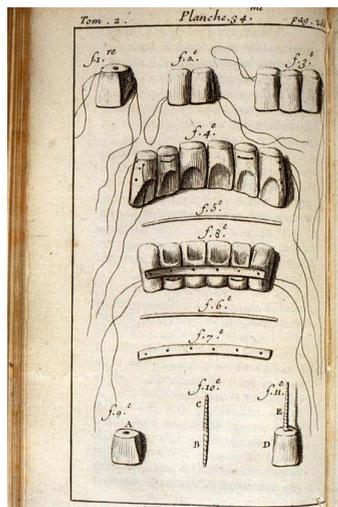
Удаление зубов. Карикатура



Пьер Фошар

должны были защитить парижан от различных шарлатанов. Примерно в это же время практика лицензирования на зубоврачебную практику была введена и в Германии.

Ощутимый вклад в историю ортодонтии XVIII века внес Пьер Фошар (1678–1761), который работал при Людовике XV (1710–1774). В его знаменитом труде «Зубная хирургия, или Лечение зубов» (закончена в 1725 году, издана в 1728 году, второе издание в 1746 году) представлены самые разные вопросы, непосредственно связанные с зубоврачеванием. На протяжении всего XVIII века эта книга оставалась настольной для всех европейских дантистов. Отчасти объяснялось это и тем, что Фошар в деталях описал множество передовых методик зубоврачевания, ревниво оберегаемых его коллегами. Он выделил около 130 разновидностей зубных болезней. Фошар начал покрывать зубы колпачками из золота, на которые наносился подобранный по цвету фарфор – т. е. им были введены в практику металлические и металло-керамические коронки. Фошар одним из первых, наконец, развенчал многовековой миф о «зубных червях» как главной причине кариеса, утверждая, что он никогда не видел подобных червей ни глазом, ни в микроскоп.



Страница из труда Пьера Фошара

В своей книге огромное внимание Фошар уделил зубным протезам. Ведь именно его конструктивные методики стали прообразом зубных мостов. Им описаны как фрагментарные зубные мосты, так и полные зубные протезы. Фошар рекомендовал использовать для искусственных зубов, как человеческие зубы, так и зубы, вырезанные из слоновой кости или кости гиппопотама. Они, по мнению дантиста, более всего походили на настоящие и были относительно комфортны в использовании и уходе за

ними. Интересно, что работая над протезами для своих клиентов, П. Фошар привлекал для наиболее тонких работ по золоту парижских ювелиров, фактически выполнявших у него функции зубных техников.

Кроме того, П. Фошар призывал отказаться от усаживания больного на пол и фиксации его головы с помощью рук и ног дантиста. Уже в то время он рекомендовал использовать для размещения пациента специальное кресло, которое должно быть устойчивым и удобным, рекомендуя оснащать заднюю часть кресла своеобразным подголовником, регулируемым по высоте и набитым конским волосом. Именно Пьера Фошара большинство специалистов считают основателем современной стоматологии.

В XVIII веке дантисты разных стран начали активно проводить опыты, пытаясь пересадить зубы от одного человека к другому. Так, английский хирург Джон Хантер (1728–1793) успешно вживил несформировавшийся человеческий зуб в гребень живого петуха, при этом кровеносные сосуды гребня петуха трансформировались в корневой канал трансплантированного зуба.

В результате он рекомендовал для пересадки зубы молодых «доноров». Однако все попытки трансплантации зубов от человека к человеку оказались неудачными, хотя продолжались и в XIX веке. От идеи трансплантации зубов от «донора» к больному отказались после появления искусственных фарфоровых зубов.

Настоящий прорыв в изготовлении искусственных зубов из фарфоровой массы был связан с именем французского аптекаря Алексиса Душатье (1714–1792). В 1774 году он заменил слоновую кость (или кость бегемота) при изготовлении зубных протезов на фарфор. Эти опыты были связаны и с личными мотивами, поскольку А. Душатье сам носил зубной протез с зубами, изготовленными из слоновой кости. А поскольку слоновая кость, будучи пористой, впитывала ротовую жидкость, принимала грязноватый цвет, становилась негигиеничной и издавала сильный запах, то аптекарь настойчиво искал более гигиеничную замену. После серии опытов Душатье с помощью производителей фарфора с завода Guerhard в г. Сен-Жермен удалось изготовить для себя первый фарфоровый зубной протез.

Практически сразу фарфоровые полностью съемные зубные протезы стали невероятно популярны и постепенно вытеснили с рынка протезы, изготовленные из человеческих зубов, полученные из трупов. Многие предпочитали внешне привлекательные фарфоровые зубы тому «трупному



Зубные протезы XIX век

материалу», который в изобилии появился в начале XIX века в период наполеоновских войн в Европе. Такие зубные протезы, изготовленные из зубов погибших солдат, получили именованные «зубов Ватерлоо». Их также массово поставляли в Европу после гражданской войны в США в 1860-е годы.

К середине XIX века центр исследований в области изготовления искусственных зубов из фарфоровой массы перемещается в США. Еще в 1825 году там начинается промышленное производство искусственных зубов из фарфора. В 1885 году в США был запатентован способ индивидуального изготовления штифтового искусственного зуба, при котором фарфоровая облицовка спекалась непосредственно на платиновом штифте. А в 1889 году в США была разработана методика послойного моделирования фарфоровых коронок на тонкой платиновой фольге, плотно обжатой вокруг гипсового штампа. После окончательного спекания фольга извлекалась. В результате, в 1880-х годах в США наметились два основных направления использования керамики в зубоорудовании – облицовка металлических каркасов (металлокерамика) и безметалловые керамические конструкции.



Кресло Джона Гринвуда

Еще одну страницу в истории стоматологии открыл личный дантист самого Джорджа Вашингтона – Джон Гринвуд, который в 1790 году первым смастерил стоматологический бур. Он же первым изготовил и бормашину, которая приводилась в действие с помощью ноги (там была специальная педаль). Позже другой американский врач – Джеймс Моррисон усовершенствовал машину Гринвуда, и что немаловажно – запатентовал это изобретение в 1871 году, а через 5 лет созданная им компания SS White запустила стоматологическую новинку в массо-



Зубной протез. XIX век

вое производство, и вскоре она распространилась по всему миру.

В XIX веке в Европе начинают возникать профессиональные общественные организации, объединяющие практикующих дантистов. Например, в октябре 1856 году в Лондоне было создано «Одонтологическое общество». Его первым председателем стал С. Картрайт (1789–1864), работавший в качестве хирурга-дантиста при короле Георге IV. Это общество являлось первой научной и общественной организацией дантистов в Великобритании. Целью его стало стремление к упорядочиванию процесса получения дипломов и лицензий дантистов, дающих им законодательное право на ведение профессиональной деятельности.

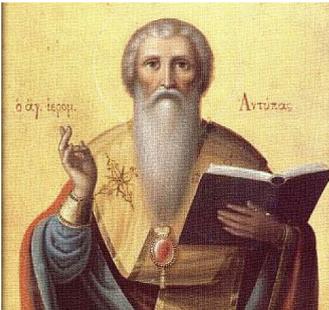
Таким образом, к началу XX века зубо-врачебное дело в Европе приобретает современные черты стоматологической науки, когда хирургические манипуляции в челюстно-лицевой области получают научное обоснование, внедряются новые технологии и материалы в области зубно-го протезирования и лечения зубов.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

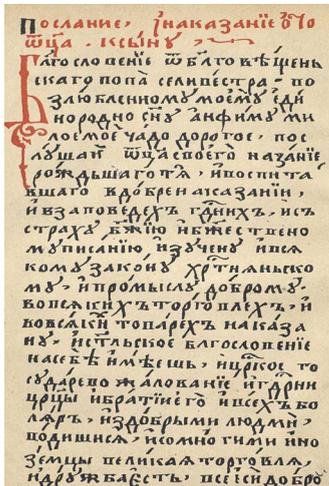
1. Белолопоткова А. В., Пашков К. А. Краткая история отечественной медицины, зубо-врачевания и стоматологии. Учебное пособие для студентов стоматологических факультетов. – М., 2016.
2. Бородулин В. И. История медицины России. Клиника внутренних болезней во второй половине XIX – первой половине XX века. Цикл лекций – М., 2011.

3. Зимин И. В., Орехова Л. Ю., Мусаева Р. «Из истории зубо врачевания, или Кто лечил зубы российским монархам» – М, 2013.
4. История стоматологии от древности до современности – URL: <http://o-stom.ru/istorija-stomatologii.html> (дата обращения 18.08.2016)
5. История стоматологии, или как лечили зубы в древности - URL: <http://www.grekomed.com/news/2014-06-24/stomatology> (дата обращения 18.08.2016)
6. История стоматологии с древнейших времен - URL: <http://www.mystom.ru/articles/istoriya-stomatologii-s-drevneyshikh-vremen/> (дата обращения 18.08.2016)
7. История стоматологии. I Всероссийская конференция (с международным участием). Доклады и тезисы. М., 2007.
8. История стоматологии. III Всероссийская конференция «История стоматологии». Доклады и тезисы (с международным участием)/под редакцией К. А. Пашкова. — М., 2009.
9. История и развитие стоматологии. Материалы VIII Всероссийской конференции «История стоматологии». М, 2014.
10. Материалы VI Всероссийской конференции «История стоматологии». М., 2012.
11. Пареньков Д. А. Зубы как символ социального статуса // История стоматологии. II Всерос. конф. М., 2008. С. 130–132.
12. Пашков К. А. Зубо врачевание и стоматология в России: основные этапы и направления развития (IX–XX век). – Казань: Центр инновационных технологий, 2011.
13. Попов С. С. История мировой стоматологии: мифы, легенды, реальность. – Омск: ГУИПП «Омский дом печати». – 2000.
14. Сорокина Т. С. История медицины. М., 2004.
15. Хрестоматия по истории зубо врачевания и стоматологии. Учебное пособие для студентов стоматологических факультетов медицинских вузов/Сост. Пашков К.А., Белолапоткова А. В., Борисенко К. А. – М., 2016.

1.2. ИСТОРИЯ ЗУБОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ В РОССИИ И НА УРАЛЕ В ДОРЕВОЛЮЦИОННЫЙ ПЕРИОД



Святой Анטיפа



Страница из домостроя

Наша страна не имела таких древних традиций в области зубоврачебной помощи, как другие регионы мира, т. к. патриархальные обычаи не способствовали внедрению передовых знаний и навыков. Врачеванием в Киевской Руси занимались волхвы или представители народной медицины. Широко были распространены мистические мотивы и методики. Когда Киевская Русь приняла крещение в 989 году, единственным святым, который помогал побороть различные болезни, был св. Антипа. К нему с молитвой обращались и при болезнях зубов. При всеобщем веровании в высшие силы лечение проводили с помощью молитв, заговоров и заклинаний. Очень распространено было лечение при помощи дерева. Считалось, что дереву можно передать свою болезнь или, наоборот, получить от него силу, особенно часто прибегали к дубу. При зубной боли отыскивали в лесу старый дуб, рядом с которым били ключи, сдирали с его веток кору и, вымочив ее в роднике, носили в ладанке. При зубной боли также грызли дерево. Ряд советов и рецептов при прорезывании зубов у младенцев, при зубной боли, по устранению неприятного запаха изо рта и различных заболеваниях полости рта давались в разнообразных травниках и лечебниках, имевших широкое хождение в нашей стране вплоть до XIX века. Аналогичные рецепты сохранились и в «Домострое» (анонимном памятнике русской литературы XVI века).



Аптекарский приказ

Так, говорилось, что если систематически жевать кислую капусту, то укрепляются слабые десны, а полоскание настойкой из сельдерея помогает в устранении «гнилого» запаха изо рта.

Некоторое упорядочивание медицинской службы происходит при царе Иване Грозном, тогда из Англии были выписаны аптекари и цирюльники. В 1620 году был создан Аптекарский приказ, который стал высшим государственным медицинским учреждением, осуществлявшим руководство всем медицинским и аптечным делом. В штат Аптекарского приказа входили доктора, лекари, цирюльники, аптекари, лекарские ученики, травники, зелейники, алхимики, переводчики. Докторами называли лиц, получивших высшее медицинское образование в заграничных учебных заведениях и лечивших внутренние болезни. Лекари занимались хирургическими операциями и лечением наружных болезней. Подобное разделение труда существовало в то время и в Западной Европе⁶.

Но услуги европейских лекарей и аптекарей были доступны только царской семье и членам двора, в редких случаях служилым людям и то лишь во время военных действий. Основная масса населения пользовалась услугами народных врачей. Исследования, проведенные учеными в 1950-е годы прошлого столетия (например, В. В. Жилиной,

⁶ Пашков К. А. Зубоврачевание и стоматология в России: основные этапы и направления развития (IX–XX век) – Казань, 2011. С. 14–20.



Петр I

М. С. Кацем), показывают, что в России до XVIII века зубо­врачебную помощь оказывали лекари, кровопуски, повивальные бабки, зубоволоки. Хотя никакого образования они не имели, всё достигалось лишь практикой, но они считали своей основной специальностью зубо­врачевание. Однако хирургическое ремесло и народная медицина подготовили почву для развития зубо­врачевания в России в XVIII веке⁷.

Настоящий рывок в развитии зубо­врачевания, как и во многих других областях экономики, науки и общественной жизни, Россия совершила при Петре I. Являясь членом Парижской академии наук, российский монарх имел обширные познания в области техники, был хорошо знаком с естественными науками, интересовался медициной и понимал ее огромное государственное значение. Посещая Голландию в 1698 и 1717 годах, Петр I слушал лекции по анатомии, присутствовал на вскрытиях и операциях. В 1717 году он приобрел анатомическую коллекцию Ф. Рюйша, положив начало фондам первого русского музея – Кунсткамеры. Будучи талантливым и разносторонним человеком, Петр I умело перевязывал раны, производил некоторые хирургические операции: пункцию живота, кровопускание, «...со временем приобрел он в том столько навыку, что весьма искусно умел анатомировать, пускать кровь, вырывать зубы и делал то с великою охотою», свидетельствовал историк И. И. Голиков. Царь постоянно носил с собой два набора инструментов: математический и хирургический, в последнем находились пеликан и щипцы для удаления зубов. В Кунсткамере имеется любопытная коллекция, которая называется «Реестр зубам, дерганым императором Петром I»⁸. В ней содержатся 73 зуба, выдернутых лично монархом. Причем большинство их относится к молярам, т. е. к группе

⁷ Жилина В. В. Основные этапы развития стоматологической помощи в городах РСФСР (по материалам Москвы и некоторых других городов). Дис.... канд. мед. наук. – М., 1955; Кац М. С. История советской стоматологии (краткий очерк). – М.: Медгиз. – 1963.

⁸ Петр I – зубной врач - Я познаю мир. История русских царей – URL: http://www.e-reading.club/chapter.php/104293/70/Istomin_-_Ya_poznayu_mir._Istoriya_russkih_careii.html (дата обращения: 18.08.2016)



Оттиск личной печати И. Шнезе

трудноудаляемых зубов. Однако, несмотря на искривленность корней, переломов не отмечено, что свидетельствует о хорошем владении техникой удаления и знании анатомии зубов. Благодаря этому увлечению Петр I стал вторым и последним монархом после шотландского короля Джеймса IV, которые лично вошли в историю стоматологии.

Неудивительно, что именно при Петре I началась государственная регламентация зубоврачебной помощи. Так, в 1710 году было введено звание «зубной врач», которое присваивалось всем, кто занимался лечением зубов. Проверки знаний при этом не производилось, достаточным было заявление претендента об умении лечить «страдания зубов».

В 1721 году был принят закон, изданный сенатом, запрещавший лицам, не имеющим медицинского образования, лечить, удалять и вставлять зубы⁹. Но для получения такого образования не было условий.

А зубы у людей болели, независимо, соблюдался закон или не соблюдался. Поэтому зубоврачебной помощью продолжали заниматься лица самых различных профессий: цирюльники, мозольные операторы, гравёры, ювелиры. Для немногочисленных профессиональных врачей общей практики лечение зубной боли было всего лишь одним из видов выполняемых медицинских процедур. Так, известно, что один из врачей-немцев по имени Иоганн Шнезе, работавший в Екатеринбурге на казенных горных заводах в середине XVIII века, «всем желающим выдирали больные зубы», для чего заказал в Германии зубные инструменты, сделанные по собственному чертежу¹⁰.

Дальнейшее развитие законодательства предполагало, что желающие заняться зубоврачебной практикой должны были выдержать экзамены перед медицинской коллегией. Фактически таковых было мало. К примеру, в Санкт-Петербурге зубоврачебным делом занимались в основном иностранцы. Среди них лишь трое имели разрешение медицинской коллегии – это Ф. Гофман, Я. Клере и Б. Вагенгейм. Но вот в чём парадокс: ни один из них не имел врачебного образования.

⁹ Пашков К. А. Зубоврачевание и стоматология в России... С. 20-25.

¹⁰ Интервью с директором Свердловского областного музея истории медицины Соколовым Б. В. // Архив авторов.

С 1741 года в России началась подготовка среднего медицинского персонала – фельдшеров и цирюльников. Фельдшеры обучались в фельдшерских школах (с 1741 года), где получали знания по анатомо-физиологическим особенностям зубочелюстной системы, осваивали элементы зубоврачебной практики по оказанию помощи при вывихе нижней челюсти, переломах челюстей, при зубной боли, по удалению зубов. Цирюльники готовились путем ученичества у полковых лекарей, а также в госпиталях и больницах. Сдав экзамен, цирюльники должны были уметь производить операции в малой хирургии, к которой относилось удаление зубов.



Удаление зуба. XVIII век

В самом начале XIX века, видимо, возникла необходимость обнародовать сведения о специалистах в области медицины, в том числе и зубных врачей, которых к этому времени стали называть дантистами. В 1809 году впервые вышел в свет «Российский медицинский список», и первым в этом списке значится имя Ильи Лузгина (и всего лишь 18 дантистов). Полагают, что именно его и следует считать «одним из первых зубных врачей в России».



*Зубоврачебная помощь
XIX век*

Конечно, такое количество дантистов не могло обеспечить нужды населения. Очевидный дефицит «зубных лекарей» привел к тому, что в 1829 году был опубликован закон, разрешающий женщинам заниматься зубоврачебанием. Но и это не помогало. Поэтому лечение зубов происходило в основном частным образом, и занимались этим, как уже было сказано, люди, не имеющие отношения к медицине. Они же в индивидуальном порядке брали учеников. Таким образом, необходимость подготовки специалистов зубоврачебного профиля назрела уже давно.

В 1810 году были изданы «Правила об экзаменах» для чиновников от медицины, которые теперь стали называться зубными лекарями. Чтобы начать самостоятельную практику, зубные лекари должны были сдать экзамены при Медико-хирургической академии или университете. Но для этого нужны были определенные знания, а где их получить? Ведь мест, где учили этому искусству, было мало. Обучение велось частнопрактикующими врачами с очень низким качеством. Да и требования тоже были невысокими. Так, по закону, изданному в 1838 году, от дантистов не требовалось ни основ грамоты, ни общеобразовательного ценза¹¹.

Таким образом, почти до конца XIX века в России не было государственных учебных заведений для подготовки зубных врачей. Но идея витала в воздухе. И первым её высказал дантист Я. Л. Джемс-Леви. В своём труде «О дантистах» (1877) он писал, что «законы Российской империи, касающиеся зубоврачебного дела, совершенно не соответствовали состоянию дентиатрии и требованиям жизни того периода»¹².

В 1879 году в России состоялся VI съезд естествоиспытателей и врачей, на котором выдающийся русский хирург профессор Н. В. Склифасовский предложил проект реформы зубоврачебного образования. Он считал, что подготовку зубоврачебных кадров нужно осуществлять на медицинских факультетах университетов¹³.

Но Царским правительством такой проект был отвергнут. Вместо дополнительного ассигнования на нужды здравоохранения, предпочтение было отдано частным зубоврачебным школам. Первая школа была открыта дантистом Ф. И. Важинским в Санкт-Петербурге в 1881 году. Между прочим, значительно раньше, чем в Германии и Швейцарии. Это был первый шаг в подготовке кадров. В школу принимались ученики, имеющие начальное образование. Но программа школы была недостаточно продумана. Низкий образовательный уровень и малочисленное количество преподаваемых предметов не обеспечивали необходимый объем медицинских знаний и не давали желаемых результатов.

¹¹ Пашков К. А. Зубоврачевание и стоматология в России... С. 25-30.

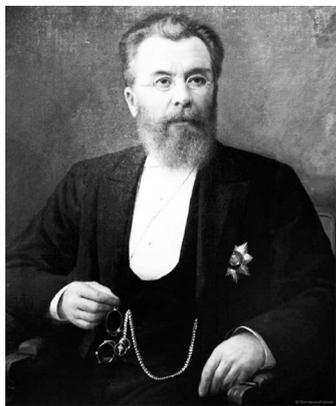
¹² Джемс-Леви Я. Л.// Стоматология и зубоврачевание// Выдающиеся ученые – URL: http://dental.historymed.ru/scientists/index.php?ELEMENT_ID=480 (дата обращения: 18.08.2016)

¹³ Бассалык Д. А. К истории зубоврачебного образования в дореволюционной России. - Стоматология.- 1961.- №1.- С. 82.

В 1884 году профессор А. К. Лимберг выступил на заседании Санкт-Петербургского общества дантистов и зубных врачей с докладом «О необходимости обязательного высшего образования зубных врачей в России». Видимо, он больше, чем кто-либо понимал примитивный способ подготовки учеников «невежественными дантистами», их «страсть к наживе», а не к знаниям. Профессор Лимберг считал, что зубные врачи должны быть более широко образованными, обладать знаниями патологии рта и челюстно-лицевой области.

Наконец, была пробита брешь в непонимании важности правильной подготовки зубных врачей, и в 1885 году по инициативе профессора Склифасовского при клинике Московского университета была учреждена профильная приват-доцентура. Несколько лет спустя в 1892 году в Санкт-Петербурге при Военно-медицинской академии – приват-доцентура по одонтологии. В том же году учреждена одонтологическая кафедра при Клиническом институте усовершенствования врачей в Санкт-Петербурге.

В последние два десятилетия XIX века в российском зубоврачевании сложилась следующая ситуация. Почти ежегодно публиковались различные статьи, руководства, уставы, издавались журналы, книги. Но подготовка дантистов продолжалась обучением у частных лиц. И лишь в 1900 году Государственный совет запретил такое обучение. Через год вышло положение «О преобразовании обучения зубоврачебному искусству», которое узаконило две категории: зубных врачей и дантистов. Министерство внутренних дел учредило зубоврачебные школы на более высоком уровне и «Нормальный устав» для них. Первая школа была открыта в Варшаве в 1891 году дантистом Джемс-Леви.



Н. Ф. Склифасовский



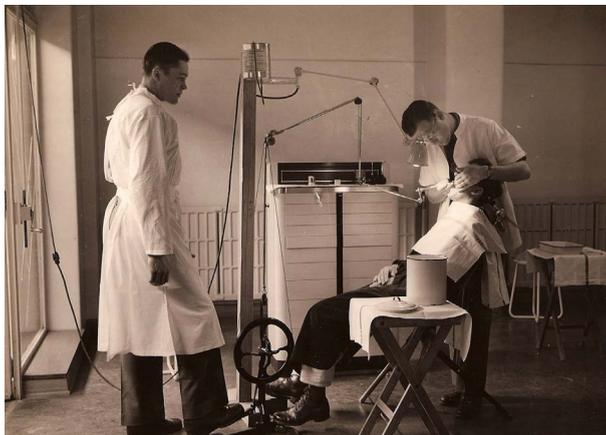
Медико-хирургическая академия

Для преподавания приглашались профессора Варшавского университета. Затем школы открываются в Одессе, Киеве, Москве, С.-Петербурге. В конце XIX века в России функционировало всего девять школ, большинство из них находились в руках частных владельцев.

Начало XX века не предвещало особых перемен в жизни медицинского сообщества. Министерству народного просвещения в 1904 году было предложено разработать проект нового положения зубоучебных школ, по которому предполагалось увеличить срок обучения с двух с половиной лет до трех с половиной. Российский зубоучебный союз предлагал свой срок обучения: четыре года с изучением разных медицинских наук. Оставался незаконным порядок подготовки зубных техников. Они причислялись к «ювелирному цеху» и, по ремесленному уставу того времени, обучались индивидуально. Но изготавливать зубные протезы они не имели права.

Сенат все-таки предоставил право зубным техникам на открытие ремесленных зубоучебных мастерских, которые могли принимать учеников и выпускать «мастеров зуботехнического ремесла». Такие мастерские были открыты в Москве, Одессе и других городах. Мастерские объединились в особый зуботехнический цех и ушли из-под контроля врачебной инспекции в подчинение «Уставу о промышленности». Однако по усмотрению Медицинского совета, мастерам строго воспрещалось принимать заказы на изготовление зубных протезов самостоятельно. Как исполнители технической отрасли дентиатрии, они могли изготавливать протезы только по предписанию и указанию зубных врачей. И ни в коем случае не рекламировать свои мастерские.

Между тем, в России создаются различные общества. Первое общество зубных врачей России было учреждено в 1899 году Ф. Н. Важинским, А. П. Синецким и др. Профессором А. К. Лимбергом – Петербургское зубоучебное общество; и в Москве создается Зубоучебное общество. В этом же году все члены названных обществ объединились в одно: Рос-



Зубоврачебный кабинет рубеж XIX–XX веков

сийское одонтологическое общество. На заседаниях общества поднимались вопросы правового положения и реорганизации зубоврачебного образования, научно-организационные вопросы. Зубные врачи активно участвовали в работе медицинских съездов в России и за рубежом.

Большую роль в формировании зубоврачевания сыграли журналы. Первым журналом, вышедшем в Санкт-Петербурге, был «Зубоврачебный вестник», изданный А. П. Синицыным. В Москве вышел журнал «Одонтологическое образование», который возглавлял И. М. Коварский. Начали издаваться профессиональные учебники: «Руководство к преподаванию хирургии» И. Ф. Буша, а также «Полный зубоврачебный курс» И. И. Хрущёва. Существенным вкладом в теорию и практику ортопедической стоматологии стала работа Е. М. Гофунга «Проблема артикуляции в теории и практике»¹⁴.

Эти перемены затронули все пространство Российской империи. В провинции, в частности, на Урале зубоврачебная помощь оказывалась либо в рамках земской медицины (действовала бесплатно), либо в частных зубоврачебных кабинетах (действовали платно), которых на рубеже XIX–XX веков стало становиться все больше и больше. К 1887 году в России в 43 губерниях было 372 дантиста и 225 учеников при них. Основная масса дантистов практиковала в крупных городах, остальные распределялись по 1–2 специалиста на губернию, а в некоторых губерниях (например, Оренбургской или Уфимской) их не было вообще.

¹⁴ Пашков, К. А. Зубоврачевание и стоматология в России... С. 31–79.



*Сотрудники Красноуфимской земской больницы.
Крайний слева стоит зубной врач Ф. А. Медведев. 1903*



Зубоврачебная специальность не сразу получила в земствах полноценные права. На земских собраниях, заседаниях санитарных советов многие выступали против такой инициативы: «Своевременно ли приглашать зубных врачей, когда не удовлетворена общая потребность во врачебной помощи, не будет ли роскошью для голодной и болеющей деревни зубоврачебная помощь?». Но раздавались и голоса защитников идеи приглашения зубных врачей. Так, в Пермской губернии председатель губернской управы говорил: «С удовольствием могу удостоверить, что Верхотурское земство – одно из первых в губернии учредило должность зубного врача и убежден, что оно не сделало ошибки, так как теперь потребность в зубной помощи является потребностью широких районов, и для меня нет сомнения, что земству пора организовать зубоврачебную помощь как предупреждение от многих болезней, связанных с болезнью зубов».¹⁵



И эта практика действительно начала распространяться в других уездах Пермской губернии. Есть сведения о том, что наряду с фельдшерами, акушеркой и врачами общей практики в Красноуфимской земской больнице в 1903 года работал зубной врач Ф. А. Медведев¹⁶.

15 Цит. по: Пашков, К. А. Зубоврачевание и стоматология в России: основные этапы и направления развития (IX–XX век) – Казань, 2011. С. 66.

16 Алексейчик Л. Е. Жизнь не для карьеры и выгоды/ О выдающемся земском враче М. И. Мизерове. – Екатеринбург, 2009. С. 30.



Екатеринбург начала XX века

В Екатеринбурге по материалам однодневной переписи, проведенной 26 марта 1873 года, было зафиксировано 30 медицинских работников, из них ни одного зубного врача¹⁷. Но спустя всего 10 лет материалы однодневной переписи 26 марта 1887 года зафиксировали уже двух зубных врачей – Мельдре Оттилию Федоровну, ул. Златоустовская, 17. (ныне – Р. Люксембург) и Хрущеву Юлию Ивановну, Вознесенский пр., 19. (ныне ул. К. Либкнехта)¹⁸.

С течением времени и ростом населения города увеличивалось и количество зубных врачей. Только в одном номере газеты «Уральский край» от 13 февраля 1909 года содержится 7 рекламных и информационных объявлений о предоставлении зубоврачебных услуг:

Зубной врач – Вера Александровна Лакк (лечение, пломбирование, вставление искусственных зубов), ул. Калабовская, 32.

Зубоврачебный кабинет зубного врача И. Б. Гурвиц (лечение, пломбирование, вставление искусственных зубов). Главный пр., дом Ижболдина.

¹⁷ Результаты однодневной переписи, произведенной 26 марта 1873 года // Город Екатеринбург. Сборник историко-статистических и справочных сведений по городу с адресным указателем и с присоединением некоторых сведений по Екатеринбургскому уезду / сост. Симанов И. И. Екатеринбург: тип. газеты «Екатеринбургская неделя», 1889. С. 60–64.

¹⁸ Однодневная перепись г. Екатеринбурга 26 марта 1887 года и ее результаты // Город Екатеринбург. Сборник историко-статистических и справочных сведений... С. 1041.

Зубоврачебный кабинет Е. О. Шульман (лечение, удаление, вставление искусственных зубов). Покровский переулок, 72 (напротив хостела, дом Мурзы).

Зубоврачебный кабинет С. С. Асса (лечение, пломбирование и вставление искусственных зубов), Пушкинская улица, соб. дом. № 8, рядом с магазином Шварте.

1-я зубная лечебница под управлением врача С. А. Архипова. Дом И. И. Ермолаева, Покровский проспект и угол Успенской, наискось магазина Бр. Агафуровых.

Лечебница болезней зубов под управлением городского врача И. Г. Упорова. У Каменного моста на Покровском пр., дом Плошкова рядом с д. Поклев.-Козел.

Зубной врач А. К. Хрущев переехал в дом Петровой. ул. Покровского пр. и Колобоской ул. против Американской гостиницы, через дом от прежней квартиры¹⁹.

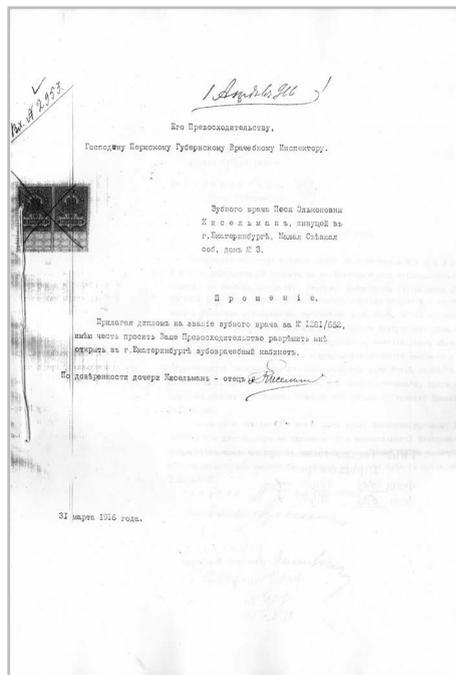
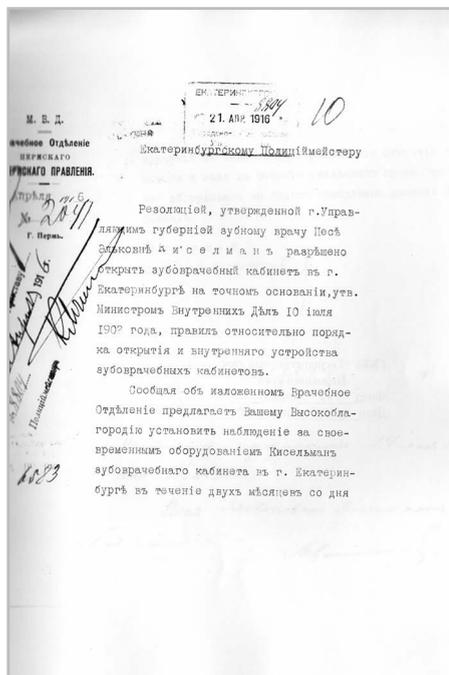
В 1911 году в Екатеринбурге действовало две зубных лечебницы и 9 зубоврачебных кабинетов²⁰.

Для открытия собственного зубоврачебного кабинета на Урале требовалось разрешение Врачебного отделения Пермского губернского правления и Пермского губернского врачебного инспектора, что было нелегкой процедурой. Рассмотрим ее на примере документов зубного врача Песи Эльконовны Кисельман, просившей губернское начальство об открытии своего кабинета в 1916 году (орфография оригинала сохранена).

1 апреля 1916 года в Пермь на имя губернского врачебного инспектора поступило прошение следующего содержания: «Его Превосходительству, Господину Пермскому губерному Врачебному Инспектору. Зубного врача Песи Эльконовны Кисельман, живущей в г. Екатеринбург, Малая Съезжая соб. дом № 3. Прошение. Прилагая диплом на звание зубного врача за № 1281/652, имею честь просить Ваше Превосходительство разрешить мне открыть в г. Екатеринбург зубоврачебный кабинет. По доверенности дочери Кисельман – отец Кисельман». В ответ на это прошение была составлена резолюция за № 2953, подписанная губернским врачебным инспектором и утвержденная вице-губернатором 15 апреля 1916 года, в которой говорилось: «Вследствие прошения зубного врача Песи Эльконовны Кисельман, разрешить ей открыть в г. Екатеринбурге

¹⁹ «Уральский край» – 13 февраля 1909.

²⁰ Торгово-промышленный календарь «Весь Екатеринбург», 1910.



Дело об открытии кабинета П. Э. Кисельман

зубо-врачебный кабинет, на точном основании, утвержденном Министерством Внутренних дел 10 июля 1902 года, правил относительно порядка открытия и внутреннего устройства зубо-врачебных кабинетов и с тем, чтобы названный кабинет, на основании циркуляра Министерства Внутренних дел от 23 января 1913 года за № 5, был устроен в течение двух месяцев со дня объявления распоряжения о разрешении открытия такого и что просительница Кисельман, по окончательном устройстве кабинета, донесла о том Врачебному Отделению, для предварительного, пред открытием действий кабинета, осмотра его чинами Губернской Врачебной Инспекции. О чем ей и объявить, а также дать знать Екатеринбургскому Полицеймейстеру для надзора за деятельностью вышеназванной Кисельман и препроводить для выдачи ей диплом на звание зубного врача за № 1281/652».

В конце мая во Врачебное отделение Пермского губернского правления поступило заявление о готовности зубо-врачебного кабинета, кото-



Пермь начала XX века

рый расположился по адресу проживания П. Э. Кисельман, с просьбой провести его осмотр. После этого 4 июня соответствующее поручение было дано Екатеринбургскому врачебному инспектору. По результатам осмотра был составлен акт, в котором говорилось: «Для кабинета отведено две комнаты: собственно кабинет и ожидальная, обе комнаты светлые, обе достаточных размеров при достаточном устройстве вентиляции, но кабинет от ожидальной не имеет навешенных дверей (подчеркнуто в документе – авт.), оборудование кабинета приборами, инструментами и разными медицинскими вещами достаточное, инструменты хранятся в специальном шкапе в полном порядке». Инспектор не нашел препятствий для начала работы данного зубо врачебного кабинета за исключением необходимости оборудовать помещение навесными дверями. На основании этого заключения Врачебное отделение согласовало открытие зубо врачебного кабинета с условием установки в месячный срок навесных дверей, о чем с П. Э. Кисельман была взята соответствующая подписка²¹.

Аналогичным образом в 1916–1917 годах удовлетворялись ходатайства об открытии зубо врачебных кабинетов зубных врачей Фирда Н. З. в г. Шадринске, Розенфельд М. С. в г. Кунгур, Фердианд М. Ш., Оссовской Б. Б., Бобровой Х. Ц. и Суслиной Л. Ф. в Перми, Ольшевской М. в с. Усолье Соликамского уезда, Озер К. Ф. в Очерском заводе, Зашихиной Е. А. в г. Екатеринбурге, в г. Пермь, Хиенинсон С. З. в Мотовилихин-

²¹ Государственный архив Пермского края (ГАПК). Ф. 143. Оп. 1. Д. 635. Л.1-11об.

ском заводе, дантистки Фишкиной Э. Г.-Г. в Нытвенском заводе и др²². Все просители подходили к делу ответственно, инспекторы при осмотре их кабинетов не находили серьезных нарушений требований, поэтому Врачебное отделение удовлетворяло данные ходатайства.

Вот интересное свидетельство, которое говорит об уровне оказания зубоврачебной помощи на Урале в дореволюционный период: «[В Перми] в 1907 году был сдан в эксплуатацию превосходно оснащенный хирургический корпус с двумя операционными. За 20 лет – с 1893 по 1913 год – в больнице было произведено 25 897 операций, в том числе 12 328 хирургических, 2 750 гинекологических и 10 759 глазных. Заметим, что основную массу оперируемых в Александровской больнице составляли жители Перми и Пермского уезда, а также некоторые наиболее сложные больные из других уездов. Большая же часть операций в губернии делалась тогда в уездных земских больницах. В отдельном двухэтажном здании располагалась амбулатория, где населению Перми и ее окрестностей оказывали всякого рода неотложную помощь: вскрывали нарывы, извлекали инородные тела, и, главное, удаляли зубы. В 1917 году одна 16-летняя жительница Перми, Оля Гордилевская, пришла в эту амбулаторию с просьбой удалить ей больной зуб. Там была женщина – зубной врач, которая, как ни удивительно, вместо удаления запломбировала этот зуб. И что совсем невероятно, пломба простояла более 60 лет и выпала только вместе с зубом. Счастливой пациенткой была моя бабушка Ольга Евграфовна. Хороший урок нынешним дантистам с их ультрасовременными техникой и материалами и мало подъёмными расценками!»²³

Двадцатый век принёс человечеству события, перевернувшие весь мир: две революции, две войны – Первую мировую, Великую Отечественную, а для России еще Гражданскую и войну с Финляндией. Первая мировая подтолкнула развитие зубоврачевания. На первый план выходит лечение переломов челюсти и протезирование. Для помощи раненым в челюстно-лицевую область огромный вклад внесли П. А. Глушков, К. П. Тарасов и С. С. Тигерштедт. Они организовали «летучие отряды», которые оказывали помощь раненым прямо на передовых позициях фронта. Для лечения переломов челюсти Тигерштедт применил

²² ГАПК. Ф. 143. Оп. 1. Д. 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650.

²³ Красавин В. Про пермскую губернскую больницу, реформы здравоохранения и национальные традиции – URL: http://scepsis.net/library/id_2046.html (дата обращения: 18.08.2016).

алюминиевые шины. Опыт работы с ранеными он обобщил в монографии «Военно-полевая система лечения и протезирования огнестрельных челюстных ранений».

В заключение нужно сказать, что зубоврачевание в России, главным образом, велось на основе частной системы здравоохранения. Это замедляло развитие помощи всему населению. Но благодаря самоотверженному служению замечательных ученых – Джемс–Леви, Склифасовского, Лимберга, Дауге, Левицкого и многих других зубоврачебные школы в России были открыты значительно раньше, чем во многих европейских странах. Большое значение имело создание одонтологических обществ, участие ученых в различных зарубежных съездах, издание многочисленных журналов и книг, публикация научных трудов – всё это способствовало дальнейшему развитию стоматологии в России и на Урале.

1.3. СТОМАТОЛОГИЯ НА СРЕДНЕМ УРАЛЕ В СОВЕТСКИЙ ПЕРИОД (1917–1980-е ГОДЫ)

После Октябрьской революции 1917 года, в условиях хаоса, анархии и неразберихи, большевики, пришедшие к власти, столкнулись с огромным количеством проблем. Это были не только военные и политические вопросы, но и организация эффективного функционирования наиболее важных отраслей жизнеобеспечения населения страны. Нельзя было допустить, чтобы страну охватили голод и эпидемии.

Поэтому наряду с проблемой продовольственной безопасности, одним из приоритетных направлений стало создание новой системы здравоохранения. 26 октября 1917 года в Петроградском Военно-революционном комитете был создан медико-санитарный отдел – первая организация по управлению здравоохранением в Советской республике, который возглавил М. И. Барсуков.

Наряду с этим, при различных наркоматах (путей сообщения, внутренних дел, просвещения, социального обеспечения и др.) были организованы врачебные коллегии, которые 2 декабря 1917 года опубликовали совместное «Обращение к медицинскому персоналу республики о борьбе с заболеваемостью, смертностью и антисанитарными условиями жизни широких масс населения», которое стало программным документом для развития советского здравоохранения²⁴.

На местах ситуация была очень тяжелая: земское, заводское, городское здравоохранение находились в состоянии запустения и развала. Не было медикаментов, не хватало врачей и санитарных средств для борьбы с эпидемиями. Обстановка осложнялась еще и тем, что работу по организации Советского здравоохранения приходилось вести в борьбе с сопротивлением значительного числа врачей, которые не хотели терять свои доходы от частной практики.

В течение января-марта 1918 года на Урале были созданы областной, губернские и уездные комиссариаты здравоохранения. Началась подго-

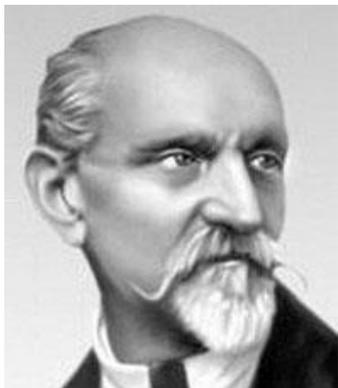
²⁴ Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России... С. 82–83

товка к проведению в мае 1918 года I Уральского съезда по здравоохранению в Екатеринбурге. За несколько месяцев до I съезда по здравоохранению областной комиссариат провел организационные мероприятия по созданию единой сети лечебных и аптечных учреждений, принадлежавших ранее частным лицам и различным организациям. Главной целью этих мероприятий было повсеместное введение бесплатной и общедоступной медицинской помощи, борьба с эпидемиями, муниципализация, и национализация больниц, аптек, зубоврачебных кабинетов.

Прошедший в Екатеринбурге с 15 по 24 мая 1918 года I Уральский съезд по здравоохранению констатировал тяжелое состояние здравоохранения. Делегаты съезда отмечали нехватку медицинского персонала и лечебных учреждений, дефицит лекарств и медицинских материалов, что могло привести к вспышкам эпидемий различных заболеваний. Это вызывало необходимость мобилизации всех внутренних ресурсов, конфискацию и сосредоточение в руках властей медикаментов и перевязочных средств и дальнейшее их централизованное распределение. На пленарных заседаниях съезда были заслушаны доклады, характеризовавшие состояние здоровья населения области, и меры, принимаемые на местах по улучшению лекарственной помощи, а также доклады по организации сельской и фабрично-заводской медицинской и лекарственной помощи. Главными задачами съезда считали удовлетворение в первую очередь нужд рабочих и крестьян по медицинскому обслуживанию, объединение всех видов медицинской помощи в одно целое, создание прочных организаций здравоохранения на местах как отделов Советов рабочих и крестьянских депутатов.

Важнейшее значение имела разработка общих принципов организационного построения волостных, губернских и областных отделов здравоохранения. Отдел здравоохранения при Советах рабочих и крестьянских депутатов должен был состоять из комиссара и членов исполкома Совета, товарища (заместителя) комиссара и секретаря, а также коллегии, избираемой съездом по здравоохранению²⁵. Однако претворить решения съезда в жизнь помешала гражданская война и боевые действия, развернувшиеся на Урале между Сибирской армией адмирала А. В. Колчака и Красной Армией.

²⁵ Становление и развитие аптечного дела на Урале/ Л. Ларионов, С. М.Кутепов, Н. М. Скоромец, Екатеринбург, 2011. С. 65-70.



Зубной врач П. Г. Даугė

В то время как Урал был занят Колчаком, в Москве с 15 по 18 июня 1918 года проходил 1-й Всероссийский съезд медико-санитарных отделов Советских депутатов. Съезд признал «необходимым создание единого центрального органа комиссариата здравоохранения, ведающего всем медико-санитарным делом»²⁶.

Руководствуясь решением съезда, 11 июля 1918 года В. И. Лениным был подписан Декрет СНК РСФСР «Об учреждении Народного комиссариата здравоохранения» (НКЗ). И как отмечает К. А. Пашков, уже 17 июля 1918 года коллегия Народного комиссариата здравоохранения приняла «Положение о зубоврачебной подсекции комиссариата и Ученой одонтологической комиссии». Зубоврачебную подсекцию возглавил известный зубной врач П. Г. Даугė, который привлек к работе большое число врачей и ученых. Главная задача, которая стояла перед ними, это разработка программы модернизации и реформирования зубоврачебного дела в Советской республике.

Как и в других областях народного хозяйства, в области здравоохранения и, в частности, зубоврачебного дела власти пошли по пути обобществления, воплощая в жизнь революционные принципы отказа от частной собственности. Это выразилось в принятии ряда документов. В 1918 году было опубликовано постановление Наркомздрава РСФСР «О трудовой повинности медицинского персонала», в котором утверждалась норма обеспеченности населения зубоврачебными кадрами: 1 зубной врач на 10 тысяч городского и 1 зубной врач на 38 тысяч сельского населения. В крупных городах предусматривался один зубной врач на 5 тысяч городского населения и один зубной врач на 3 000 детского населения.

14 сентября 1918 года было издано «Постановление относительно использования частных зубоврачебных кабинетов в интересах трудящегося населения», согласно которому все зубные врачи обязаны были оказывать трудящимся бесплатную зубоврачебную помощь. Спустя несколько дней, в конце сентября 1918 года, зубоврачебная подсекция разработала проект «Положения о национализации зубоврачебной помощи

²⁶ Ларионов Л.П., Кутепов С.М., Скоромец Н.М. Становление и развитие аптечного дела на Урале. – Екатеринбург: УГМА, 2011. С. 72.



Советская больница, 1920-е годы

в Советской республике». Согласно данному документу, все частные кабинеты вместе с их оборудованием становились государственной собственностью. 26 декабря 1918 года НКЗ издал постановление «О государственной организации зубоврачебной помощи в республике», в котором были определены конкретные пути ее становления и главные задачи: общедоступная, бесплатная квалифицированная зубоврачебная помощь, постепенная отмена частной практики, обеспечение зубоврачебными кадрами городского и сельского населения, правильное их распределение. 18 февраля 1919 года на основании декрета Совнаркома РСФСР под контролем и управлением Наркомздрава были объединены все медицинские учреждения, находящиеся в ведении различных ведомств и организаций²⁷.

Основной вопрос, который срочно приходилось решать в рамках этой реформы, заключался в организации зубоврачебной помощи населению страны, потребность в которой была очень велика. Оказывалась она в основном частнопрактикующими врачами и была платной, пользоваться ею могли только обеспеченные граждане. Большая часть существовавших до революции в Пермской губернии зубоврачебных кабинетов продолжала действовать и в новых условиях, однако, их катастрофиче-

²⁷ Пашков, К.А. Зубоврачевание и стоматология в России... С. 83.



*Инструменты зубного врача Л. И. Подкорытовой.
Экспозиция Свердловского областного музея истории медицины*



Л. И. Подкорытова

ски не хватало и всё население они физически не могли обслужить, даже несмотря на жесткие директивы советских органов здравоохранения.

В 1920-х годах зубоврачебную помощь на Урале оказывали только дантисты, обучаясь практическим навыкам в частных зубоврачебных кабинетах и не имея в большинстве случаев медицинской подготовки. «Эти частнопрактикующие зубные врачи, – вспоминал один из первых организаторов стоматологической помощи на Урале Марк Изральевич Леринман, – были приняты на государственную службу, а работу их кабинетов контролировала гос.сан. инспекция». Приведем конкретный пример. В экспозиции Свердловского областного музея истории медицины представлены личные вещи и инструменты зубного врача Любови Ильиничны Подкорытовой (1884–1952). С 1921 по 1929 годы она имела собственный зубоврачебный кабинет в доме по ул. Мельковской Набережной, д. 7. Все стоматологическое оборудование и инструменты были выписаны ею из Англии, Германии и других стран. С 1929 по 1952 годы она работала зубным врачом в железнодорожной поликлинике г. Свердловска.

Но таких частнопрактикующих врачей к концу 1920-х гг. было немного. По данным на 1922 г., в Екатеринбурге имелось 3 зубных лечебницы и 37 зубных кабинетов.

Список зубных лечебниц и кабинетов г. Екатеринбурга на 1922 год²⁸

Зубные лечебницы:

Зубная лечебница, зав. Еремеева

Детская зубная лечебница, зав. Игноратова

Центральная амбулатория ул. Р. Люксембург, 1. Игноратов К. Л.,

Пинкаева В.Н.

Зубные врачи:

Асс С. С., ул. Пушкинская, 8.

Браверман С. М., ул. Усольцевская, 54.

Виленский, ул. Гоголевская, 12.

Гурвиц И. Б., ул. Малышева, 45.

Гопляндин С. Ю., ул. Троцкого, 16.

Горелик А. И., ул. Загвозкина, 13

Гольдберг А. В., ул. Малышева, 43.

Гольдина, ул. Нагорная, 46.

Гуляева, В., Исетский завод

Диомидовская Е. Н., Монетный двор

Еремеева Е. С., ул. 9 января, 36

Ефимова, ул. Нагорная, 6.

Ерухманов, ул. Вайнера, 1.

Жукова В. М., ул. 1ая Загородная, 16.

Иванов В. Т., ул. К. Либкнехта, 65

Игноратова Л. М., ул. Допризывников, 15

Корнилова В. И., ул. Основинская, 2.

Конрадес Г. Ф., ул. К. Либкнехта, 14.

Коган Р. С., ул. Хохрякова, 29.

Копылова Л. А., ул. Энгельса, 16.

Львович Р. И., ул. Загвозкина, 3.

Лихтерман, ул. Вайнера, 16.

Лертман Л. И., ул. Первомайская. 15.

Лендау, ул. Февральской революции, 44.

²⁸ Справочник – путеводитель «Советский Екатеринбург». – Екатеринбург, – 1922.

Пружанская, ул. Р. Люксембург, 19.
 Подкорытова Л.И., Набережная
 Ступницкая, ул. Ленина. 93.
 Селянин Т. В., ул. Тургеневская, 7.
 Столер И. О., ул. Р. Люксембург, 53
 Ульман, ул. Р. Люксембург, 19
 Фанбейн А. М., ул. Малышева, 18.
 Фридман, ул. Красноармейская
 Хрущев. А. И., ул. Толмачева, 4.
 Чертополосов, ул. К. Либкнехта, 1
 Шпильберг Г. А., ул. Первомайская, 15.
 Шульман, ул. Толмачева
 Эпштейн Е. Д., ул. Загвозкина, 13-4.

На базе нескольких частных кабинетов в Свердловске, как стал называться Екатеринбург, в 1924 году была образована первая городская зубная поликлиника имени VIII съезда Советов Урала, которая обслуживала население города. Она размещалась в деревянном здании на ул. Хохрякова, 46 (ныне это стоматологическая поликлиника № 1, расположенная на ул. Пушкина). Главным врачом поликлиники была назначена Волкова А. М.²⁹ В соседнем Челябинске также в 1919 году все частные кабинеты были национализированы и организована бесплатная зубоветеринарная лечебница, руководителем которой была назначена зубной врач Т. Б. Лебединская. Первая в Челябинске зубоветеринарная поликлиника с лечебным кабинетом на шесть мест, ортопедическим на два и хирургическим на одно место открылась в 1927 году; здесь располагались также рентгеновский кабинет и техническая лаборатория³⁰. Но зубоветеринарная помощь по-прежнему не была доступна для подавляющего большинства уральцев, особенно из сельской глубинки. Постановлением ВЦИК от 3 ноября 1923 года была образована Уральская область, которая включила в себя территории Пермской, Екатеринбургской, Челябинской и Тюменской губерний (по территории это сопоставимо с нынешним Уральским федеральным округом и Пермским краем). Центром области стал Екатеринбу-

²⁹ Поликлиника № 1 – история – URL: <http://dent1.ru/index.php?page=stomatologicheskaya-poliklinika-1> (дата обращения: 18.08.2016)

³⁰ Платонов А. Век нынешний и век минувший – URL: <http://www.dlica.ru/showart.php?id=415> (дата обращения: 18.08.2016)

бург (с 1924 года Свердловск). На момент образования площадь области равнялась 1659 тысяч км², население – 6380 тысяч человек. По данным документов того времени, на шесть миллионов жителей приходилось чуть больше полутора сотен зубных врачей!³¹

Интересные сведения о качестве оказания зубоврачебной помощи в этот период дают данные археологии. Летом 2008 года во время дорожных работ на главной площади Екатеринбурга под брусчаткой рабочие наткнулись на древнее городское кладбище, существовавшее в прежние века при главной церкви Екатеринбурга – Богоявленском соборе. Были приглашены археологи. В ходе исследовательских работ археологи подняли останки нескольких десятков человек, которых впоследствии перезахоронили. Останки были тщательно исследованы и некоторыми результатами данных исследований с «Российской газетой» поделился старший научный сотрудник отдела археологии и этнографии Института истории и археологии УрО РАН Дмитрий Ражев: «Мы исследуем древнее население городов, какие болезни были распространены в разные времена у разных частей общества, насколько была развита медицинская помощь. Например, сравнив развитие стоматологии на Урале, пришли к удивительному выводу: в начале двадцатого века у людей обеспеченных зубы были в отличном состоянии, вовремя вылечены и запломбированы, однако после революции состояние зубов у населения резко ухудшается, и практически единственный способ лечения (кому это доступно) – протезирование»³².

Анализ состояния зубоврачебной помощи на Урале к концу 1920-х годов и предложения по улучшению ситуации предпринял врач М. Дубов в своей статье «О переподготовке зубных врачей (в порядке предложения)», опубликованной в 1929 году. Приведем здесь полностью текст этого интересного документа (орфография оригинала сохранена):

«Если в деле переквалификации врачей у нас имеются значительные достижения, то имеются в то же время и значительные дефекты, главным образом со стороны количественной, - констатировал М. Дубов. – В особенности это надо сказать о переквалификации зубврачей. Наша область обслуживается в настоящее время 170–180 зубврачами (считая вместе с дорздравами и военведом). Потребность в зубпомощи, конечно,

³¹ Дубов М. О переподготовке зубных врачей (в порядке предложения)//Уральский медицинский журнал – 1929 - №4 – С. 20-21.

³² Антонина Землянов А. Из глубины веков//Российская газета - Неделя - Урал №4744 - 04.09.2008

этим далеко не исчерпывается и по самым скромным расчетам это число на ближайшее время необходимо хотя бы удвоить. Развитие хозяйства нашей области и связанный с этим рост материального и культурного благосостояния населения неминуемо влечет за собой повышение требований на медпомощь, при чем рост этих требований идет как по линии количества, так и качества: население ждет от нас в настоящее время не только медпомощи, но и квалифицированной медпомощи.

При заполнении штатов зубврачей, как и другого медперсонала в нашей области, мы уже и теперь сталкиваемся со значительными трудностями. Зачастую трудно заполучить зубврача не только на участок, но и в городскую амбулаторию. Приходится часто мириться с незначительным стажем, недостаточной квалификацией работника и т. д. И даже при таких условиях места пустуют месяцами.

С другой стороны, советское зубоврачевание часто предъявляет к своим работникам значительно повышенные требования, которые подчас не под силу даже работникам с большим стажем, но недостаточно усвоившим принципы и основы советского здравоохранения. Зубврач как на участке, так и в промышленном центре не может быть только «пломбировщиком», – уже в силу своей специальности он должен быть профилактикой и общественником.

Разнообразие промышленности нашей области настойчиво требует изучения ее со стороны профвредностей вообще и в частности в отношении зубной системы. С другой стороны, бытовые и климатические условия также представляют в этом отношении большой интерес. Задача изучения этих явлений настолько сложна, что она под силу только коллективу.

Если в этих условиях принять во внимание, что в существующих институтах (курсах) для усовершенствования зубврачей Уральской области предоставляется ежегодно только 4–5 мест, то станет понятно, что с вопросом переквалификации зубврачей дело обстоит у нас прямо катастрофично.

Я связываю переподготовку работающих зубврачей с подготовкой новых кадров работников потому, что в настоящее время, благодаря закрытию зубврачебных школ, что является одним из крупнейших достижений советского здравоохранения, подготовка новых работников по одонтологии идет на медфаках и не может в данное время еще поспеть за ростом требований страны на этих работников. Но у нас имеется резерв в виде зубврачей, которые в силу тех или иных условий более или

менее продолжительное время не работали по своей специальности. Эти зубврачи часто обращаются в Здравотделы с просьбой дать им возможность восстановить свои знания для работы по своей специальности. Многие из этих зубврачей, как это показал опыт, при известной переподготовке представляют собой впоследствии ценных работников и заполняют пробел в кадрах зубврачей, который ощущается, в частности, в нашей области. В ряде городов такие зубврачи были пропущены через курсы усовершенствования.

Каков же выход из положения для нашей области?

Конечно, Уральской области, занимающей огромную территорию с колоссальной сетью промышленных предприятий и с огромными перспективами в будущем, пристало бы иметь специальный институт одонтоматологии, где наряду с исследовательской работой велась бы и переподготовка зубврачей. Но в настоящее время, к сожалению, об этом можно говорить только как о мечте, так как даже единственная в области кафедра стоматология далеко не окрепла. Но это, однако, не значит, что этого вопроса не надо поднимать. Мы ведь видели, как в результате энергичной и самоотверженной работы из маленького родильного приюта возник в Свердловске мощный Акушерско-Гинекологический Институт. Я думаю, что начало нашему делу может и должно быть положено уже сейчас. Для этого можно одну из существующих зубамбулаторий превратить в научно-показательную, привлечь для работы в ней, несомненно, имеющихся в нашей области наиболее квалифицированных работников, в частности, врачей-стоматологов. В такую амбулаторию можно на первое время прикомандировать на более или менее короткие сроки работников с мест, нуждающихся в переподготовке, и здесь же могут проходить проверочный стаж зубврачи, желающие восстановиться в своей специальности при условии, что они будут впоследствии использованы для работы в нашей области, в первую очередь на участках. Постепенно вокруг такой амбулатории, как центра, неминуемо должны будут сгруппироваться все те одонтологи, которые интересуются научной работой и при известных условиях эта амбулатория станет зародышем будущего Уральского Стоматологического Института.

В частности, следует указать, что для многих работников с мест, особенно участковых зубврачей, оторванных от центра более или менее продолжительное время, при слабом развитии нашей специальной литературы, часто достаточно одного-двух месяцев, чтобы ознакомиться с дальнейшими достижениями хотя бы практической одонтологии, с но-



Студенты на практических занятиях

выми методами профилактики и лечения. При недосыгаемости прохождения курсов усовершенствования при институтах в Ленинграде и Москве (все зубврачи нашей области при данном составе могут быть пропущены через эти курсы в течение 40–45 лет!) такая мера, пусть это будет паллиатив, все же принесет несомненную пользу. Об этом надо подумать в порядке конкретного предложения»³³.

Итак, имеется всего 180 зубных врачей с не очень высокой квалификацией на огромную Уральскую область, простиравшуюся от границ Казахстана до Северного Ледовитого океана, и нет ни одного профильного учреждения, которое готовило бы новые зубоврачебные кадры, нет места, где практикующие врачи могли бы повысить свою квалификацию.

Вопрос был поставлен достаточно остро, поэтому на Урале начинают создаваться профильные учебные заведения. Выпускники медицинского факультета Пермского университета С. И. Крылов, М. И. Эмдин, Н. М. Степанов заложили основы стоматологии на Урале. Их деятельность во многом способствовала тому, что 1931 год вошел в летопись Уральской медицины как год открытия первой в регионе специализированной стоматологической клиники. В ее составе функционировали три профильных отделения: лечебно-профилактическое, хирургическое и протезное. Плодотворная деятельность этого лечебного учреждения позволила в 1933 году реорганизовать его в Уральский областной научно-исследовательский институт стоматологии и одонтологии (УНИСО) согласно постановления Уральского Облисполкома № 164 от 15 июня 1933 года.

³³ Дубов М. О переподготовке зубных врачей (в порядке предложения)//Уральский медицинский журнал – 1929 - №4 – С. 20–21.



Слева направо: главный стоматолог г. Свердловска Зоя Артемьевна, преподаватели зубоврачебного отделения Шистер С. С., Лоза Р. С.

Так формировалась научная стоматология и создавалась клиническая база для подготовки квалифицированных врачебных и преподавательских кадров стоматологов на Урале. Активная деятельность сотрудников УНИСО по оказанию специализированной помощи, накопленный ими опыт учебно-методической и научно-исследовательской работы создали благоприятные условия для открытия в 1935 году в г. Перми высшего стоматологического учебного заведения. Директором стоматологического института был назначен доцент М. В. Костылев. В 1938 году были организованы три специальные кафедры: терапевтической, хирургической и ортопедической стоматологии, возглавляемые доцентом С.И. Крыловым. Преподавали специальные дисциплины доцент С. И. Крылов – отличный лектор, талантливый организатор, основоположник стоматологии на Урале; доцент Н. М. Степанов, которому принадлежит заслуга внедрения в практическую работу таких сложных оперативных вмешательств как уранопластика, резекция челюстей, устранение анкилоза ВНЧС, что послужило основой одного из ведущих направлений – реконструктивно-восстановительной хирургии челюстно-лицевой области. Вскоре институт представлял собой солидное учебное заведение, на пяти курсах которого обучались 500 студентов. Первый выпуск врачей-стоматологов состоялся в 1939 году. Институт на протяжении долгого времени являлся основным поставщиком профессиональных кадров стоматологов для

медицинских учреждений всего Урала, включая Свердловский, Челябинский и Тюменский регионы³⁴.

В то же время в сентябре 1930 года на базе школы девятилетки имени Некрасова был организован Свердловский медицинский техникум. В то же время в 1931 году на базе техникума (ныне Свердловский областной медицинский колледж) было организовано зубоврачебное отделение. В газете «Уральский рабочий» было дано объявление, что при приеме в отделение преимущество отдается детям батраков, крестьян и рабочих. Первым преподавателем по всем специальным предметам (болезни зубов, хирургия зубов и зубопротезирование) и организатором отделения был Леринман Марк Изральевич (умер в 1953 г.). Вскоре после организации зубоврачебного отделения были набраны новые преподаватели: Пайн, Будницкий М. М., Хрущева М. Я. – врачи стоматологи. Позднее работали: Шистер С. С., Балицкая, Пшеничникова, Хоммер М. М, Гореченская В. Д., Мочалима В. Д., Лоза Р. С., Авдеева Д. В., Яровкина Н. Г.

В 1936 году произошла реорганизация Свердловского медицинского техникума в Свердловскую фельдшерско-акушерскую школу, которая в 1954 году была реорганизована в Свердловское областное медицинское училище. В 1940 году зубоврачебное отделение Свердловской фельдшерско-акушерской школы было реорганизовано в самостоятельную Свердловскую зубоврачебную школу, а в 1954 году она была переименована в Свердловское республиканское медицинское училище³⁵. За время существования училища там было подготовлено несколько тысяч зубных врачей и зубных техников³⁶.

В 1933 году первые зубные врачи после двух лет обучения получили свои дипломы и отправились в различные районы Уральского региона для работы по оказанию зубоврачебной помощи населению. Тогда же при Зубоврачебном отделении была организована научно-исследовательская лаборатория по нержавеющей стали, выполнявшая одновременно и роль

³⁴ Кислых Ф. И., Лыхин В. И. Становление стоматологии на Западном Урале// История стоматологии. I/ всероссийская конференция (с международным участием). Доклады и тезисы. М., 2007. – С. 31–33.

³⁵ История Свердловского областного медицинского колледжа – URL: http://somkural.ru/about/history_college.php (дата обращения 19.08.2016).

³⁶ Краткая справка об истории развития областной стоматологической поликлиники. Л. 1.//текущий архив кафедры терапевтической стоматологии УГМУ.



Зубоврачебное отделение

лечебного учреждения, главным врачом которой был назначен Лихтерман Л. К. Эта лаборатория имела статус структурного подразделения Свердловской фельдшерско-акушерской школы и располагалась в полуподвальном помещении по адресу ул. Малышева, д. 9. И только позднее, в 1934 году, была переведена в систему здравоохранения, получив другое, более просторное помещение по ул. Малышева, д. 56. В 1930-е годы в лаборатории проводились исследования нержавеющей стали, предложенные Д. Н. Цитриным для несъемного протезирования. Также здесь впервые был использован припой, и проходили испытания гильзы, изготовленные на Свердловском заводе «Сталькон» под руководством инженера Васильева. Суть экспериментов заключалась в том, чтобы использовать сталь вместо золота при протезировании зубов. Этой проблемой в Свердловске начали заниматься с 1929 года. Именно тогда в городе была организована научно-исследовательская лаборатория по разработке и изучению нержавеющей стали для зубного протезирования, руководить которой стал зубной врач С. С. Асс. В том же году на Уралмашзаводе была открыта опытно-штамповочная мастерская для производства кламмеров и зубов из нержавеющей стали. Экспериментальные работы, проведенные в Государственном институте стоматологии и одонтологии (ГИСО), выявили значительные экономические преимущества зубных протезов из стали по сравнению с дорогостоящими протезами из золота, и этот метод начал находить все более широкое применение в медицине³⁷.

³⁷ Пашков, К. А. Зубоврачевание и стоматология в России... С. 214.



*Зубоврачебное кресло.
Экспозиция музея Свердловской
областной стоматологической
поликлиники*



Сотрудники лаборатории в техническом кабинете, 1935 г.

Впрочем, работой с нержавеющей сталью в лаборатории при Свердловской фельдшерско-акушерской школе не ограничивались. Съемные работы выполнялись из каучука с фарфоровыми зубами. «Труд был очень тяжелым, – вспоминает зубной техник Челнокова Александра Филипповна, – специального оборудования не было, все этапы работы делались вручную, каучук вулканизировали в котлах, которые находились в этой же единственной комнате. С вводом в практику зубопротезирования пластмассы, пластинки ее толкли в ступках до получения порошка, затем гнали жидкость и из полученной таким образом массы изготавливали зубы-базисы для протезов, подкрашенных губной помадой».

В организованной в 1933 году лаборатории работали два врача-протезиста (Будницкий М. М. и Хрущева М. Я.), инженер «Сталькона» Васильев, 7 зубных техников и 3 литейщика, которые по существу занимались только протезированием. С переводом этой лаборатории в 1934 году в другое здание, также был открыт лечебный кабинет на два кресла. И только в 1938 году был открыт лечебный кабинет на 9 кресел, одно из которых занимал рентген-техник, и хирургический кабинет на два кресла. Первым врачом-хирургом был Пайн.

Существенное расширение лаборатории с превращением ее в полноценное медицинское учреждение, способное оказывать населению не только помощь в изготовлении зубных протезов, но и в области лечения зубов и даже хирургической стоматологии, стало возможным благодаря изменению ее статуса. В 1938 году эта лаборатория была переименована в Областную зубную поликлинику Свердловского Областного отдела



Технический кабинет

здравоохранения. Впоследствии она была переименована в Свердловскую областную стоматологическую поликлинику. Пройдя этап своего становления, поликлиника стала ведущим в Свердловской области медицинским учреждением по оказанию стоматологической помощи населению, центром проведения научных исследований, местом практики для многих поколений студентов медицинского училища и повышения квалификации действующих зубных врачей³⁸.

Локальные конфликты 1939–1940 годов и Великая Отечественная война 1941–1945 годов стали своего рода экзаменом на прочность для стоматологов и зубных врачей Уральского региона. Многие из них отправились на фронт, с оружием в руках защищали Родину от фашистских захватчиков, а кто-то работал в многочисленных эвакогоспиталях, в тяжелых условиях постигая сложную науку челюстно-лицевой хирургии, спасая жизнь и здоровье раненых советских солдат. В 1941–1942 учебном году в Свердловской фельдшерско-акушерской школе было открыто зуботехническое отделение. У истоков его создания и формирования стояли преподаватели Леринман М. И., Белокопытов Б. Н., Теслер И. Н., Кузнецов М. В., Месс А. З. Огромный вклад в развитие отделения и подготовку специалистов – зубных техников внесли директор колледжа Туркевич В. П., преподаватели Войтенко В. И., Дойлов В. Е., Ушахин М. В.,

³⁸ Краткая справка об истории развития областной стоматологической поликлиники. Рук. Л. 1-2//Текущий архив кафедры терапевтической стоматологии УГМУ.



Булатовская Бронислава Яновна

Яровкина Н. Г., Мочалина Э. И.³⁹ В 1941 году начала свой путь в челюстно-лицевой хирургии и стоматологии выдающийся врач, д.м.н., профессор Булатовская Бронислава Яновна. В год начала войны ей было 15 лет, она окончила семилетнюю школу, рано потеряла отца, поэтому продолжать учёбу в школе Бронислава Яновна не могла – нужно было быстрее получить профессию и начать работать, чтобы помогать матери. В 1941 году Бронислава Яновна поступила во вновь образованное зуботехническое отделение, где ее увлекла учеба, несмотря на то, что выбор был вынужденный. Практическая часть учебы проходила в госпитале, где студентки занимались изготовлением зубных и челюстных протезов для раненых. Девчонки ухаживали за ранеными, писали под диктовку письма, пели, читали стихи. Именно тогда произошло знакомство Брониславы Яновны с категорией больных, которые определили всю её жизнь как хирурга. Вот что вспоминала Бронислава Яновна про это время: «Никогда не забуду бойца с тяжелейшим ранением, в результате которого было обезображено лицо. Изменившись до неузнаваемости, он решил не обременять семью. Миссия продиктовать письмо жене была возложена на меня. Я вслух проговаривала всё, что писала. Слёзы текли по щекам, в письме я старалась сгладить картину. Под впечатлением я ходила не один день...». В будущем Бронислава Яновна никогда не забывала о тех трудных днях и людях, с которыми ее свела война. Работая на кафедре, Бронислава Яновна организовала студентов на поиск «Солдаты в белых халатах». Студенты разыскали всех медиков, работавших в госпитале № 1710 для раненых в голову. По инициативе Брониславы Яновны была установлена мемориальная доска, на открытии которой встретились ветераны – медики и студенты стоматологического факультета⁴⁰.

³⁹ Из истории развития кафедры – URL: http://somkural.ru/structure/departments/KAFEDRA_STOMATOLOGII/ (дата обращения 17.08.2016)

⁴⁰ Булатовская Бронислава Яновна. Очерк. Рук. Л.1-2.//Текущий архив кафедры терапевтической стоматологии УГМУ.



Зубоврачебное отделение

Во время войны под руководством Александра Семёновича Заратовича, а с 1943 года сотрудники поликлиники под руководством Грушко Ольги Лазаревны, принимали активное участие в лечении раненых бойцов и командиров Красной армии врачи первой городской зубной поликлиники⁴¹. С 1943 по 1948 год главным врачом поликлиники была Грушко Ольга Лазаревна. В 1949 году Главным врачом поликлиники была назначена Волкова Мария Ильинична.

Многие молодые врачи из первого выпуска врачей-стоматологов Пермского УНИСО вместе со своими преподавателями прошли боевое крещение в условиях боевых действий на озере Хасан и реке Халхин-Гол, в войне с Финляндией и на полях сражений Великой отечественной войны⁴².

Война и послевоенный период восстановления народного хозяйства серьезно затормозили развитие зубовой помощи в Уральском регионе, хотя в период 1930–1940-х годов были сделаны определенные шаги в улучшении ситуации: в поликлиниках для взрослых и детей многих городов и райцентров области, в здравпунктах при медико-санитарных частях промышленных предприятий стали открываться зубо-врачебные

⁴¹ История МУ «Стоматологическая поликлиника № 1». Рук. Л. 1//Текущий архив МАУ «Стоматологическая поликлиника № 1»

⁴² Кислых Ф. И., Лыхин В. И. Становление стоматологии на Западном Урале// История стоматологии. I Всероссийская конференция (с международным участием). Доклады и тезисы. М., 2007. – С. 31–33

кабинеты и отделения. Но этого было недостаточно. Проблемы стояли примерно те же, что и в 1920-е годы: зубных врачей не хватало, курсы повышения квалификации для них не проводились, оборудование было старое, специализированных медикаментов катастрофически не хватало.

Об этом говорят материалы обследования, проведенного врачами Свердловской областной зубной поликлиники (СОЗП) в первом квартале 1951 года (орфография документов сохранена). «По материалам проверки и материалам годового отчета установлено, что стоматологическая помощь в области поставлена крайне неудовлетворительно, стоматологических учреждений крайне недостаточно, – рассказывала коллегам 3 апреля 1951 года на закрытом заседании партбюро главный врач Свердловской областной зубной поликлиники К. И. Дымшакова. – В Каменск-Уральском имеется 9 врачей вместо 18, в Красноуральске – 7 врачей вместо 15. Вследствие недостаточности обеспеченности сетью стоматологических учреждений обращаемость населения в стоматологические учреждения велика. План по посещениям в зубоучастках г. Каменск-Уральского, Невьянска выполнен на 170%, средняя загрузка врача в день составляет 28–30 человек вместо 16 по норме. Стоматологическая помощь детям оказывается крайне плохо. Детские зубоучастки не организованы. Так же плохо оказывается помощь учащимся ремесленных училищ. Санация полости рта учащимся школ рабочих в промышленных предприятиях не проводится. Проверка заболеваемости не изучается. Работа с кадрами проводится крайне слабо, многие врачи не могут получить путевки на курсы повышения специализации на протяжении 10–15 лет. Оборудование зубных кабинетов недостаточное, ряд зубоучастков размещены в крайне непригодных помещениях». Своего начальника поддержала и заместитель главного врача СОЗП М. Ф. Федотова: «Все правильно, я была в Ирбите, и там кабинет не работал один месяц, оборудование плохое, нет помещения, нет в кабинетах санитарок, сестер, нет медикаментов, и врачи смирились с этими недостатками. На зубных врачей смотрели как на приставку. По протезированию сельское население идет мало, больше идут с шахты «Полуночное», где население очень большое, необходим врач-протезист. В Серове тоже надо укомплектовать, там два техника и один протезист, в Каменск-Уральском недостает техников и протезистов, надо довести до сведения каждого врача и практиковать выезды». Аналогичные наблюдения сделал и старший зубной техник Юкляевский: «Тоже был в районе, проверял протезный кабинет в Алапаевске. Работа выполняется

техниками старым методом, они не могут работать новым методом. Надо командировку давать всем врачам-протезистам, даже молодым врачам».

По итогам заседания сотрудники СОЗП констатировали: «Врачи не применяют в своей работе новых методов лечения, зубные лаборатории изготавливают мало усовершенствованные виды протезов, учет работы в стоматологических кабинетах поставлен плохо, многие кабинеты размещены в непригодных помещениях, плохо оборудованы». В связи с этим говорилось, что: «Основной задачей поликлиники... является контроль и оказание помощи в работе зубопротезных кабинетов, выездными бригадами обслуживать 10 районов области, произвести профилактические осмотры рабочих вредных производств с целью выявления заболеваемости детей рабочих и провести ряд профилактических мероприятий для врачей области. Провести курсы повышения квалификации врачей области»⁴³.

В самой областной поликлинике были недостаточные площади, не хватало врачей, зубных техников, медикаментов и оборудования. Достаточно сказать, что в 1948-1949 годах в г. Свердловске было всего 2 рентген-кабинета, в которых проводились снимки зубов: в городской зубной поликлинике на ул. Хохрякова (ныне 1-ая гор. стоматологическая поликлиника) и в поликлинике Железнодорожного района. В Областной зубной поликлинике рентгеновский аппарат появился в 1950 г. Это был подарок врача Яшковой Любви Георгиевны, которая приехала из Шанхая и работала потом в поликлинике. Так, на энтузиазме сотрудников в основном и шла работа.

Документы, отложившиеся в архивах, свидетельствуют о том, что, несмотря на собственное не очень хорошее оснащение и огромную нагрузку на врачей, на протяжении 1950-х годов сотрудники СОЗП претворяли все намеченное в жизнь. На базе поликлиники регулярно проводились курсы усовершенствования врачей, например, в начале 1955 года на полуторамесячных курсах прошли стажировку 30 врачей из области и 12 зубных техников⁴⁴, зубные врачи регулярно выезжали в районы Свердловской области для оказания зубоврачебной помощи жителям сел и районных центров⁴⁵, постоянно увеличивали качество и количество

⁴³ Центр документации общественных организаций Свердловской области (ЦДООСО). Ф. 1941. Оп. 1. Д. 1. Л. 47-50.

⁴⁴ Там же. Ф. 1941. Оп. 1. Д. 2. Л. 21.

⁴⁵ Там же. Ф. 1941. Оп. 1. Д. 2. Л. 7.



*Врачи Свердловской областной стоматологической поликлиники.
Фото 1950–1960-х годов*

изготавливаемых зубных протезов⁴⁶. Кроме того, сами совершенствовали свое профессиональное мастерство и осваивали новые направления оказания медицинской помощи населению. «Особые успехи имели в этот год протезный кабинет и техническая лаборатория, – с гордостью рассказывала главный врач К. И. Дымшакова 16 июля 1956 года. – Зубные врачи и техники освоили многие конструкции сложных протезов. Мы сейчас стоим наравне с институтом ВОСХИТО [Свердловский научно-исследовательский институт восстановительной хирургии и ортопедии] и Молотовским [Пермским] стоматологическим институтом. При Областной больнице мы открыли стоматологическое отделение на 10 коек, где будет оказана хирургическая помощь большему числу нуждающихся в стационарном лечении. Проводится большая работа по подготовке кадров. За год простажировались при областной стоматологической поликлинике 65 человек. Были приглашены для проведения теоретических и практических занятий профессора из Молотовского стоматологического института»⁴⁷.

Хотя, конечно, не все было так гладко. Нагрузка на врачей была очень большой, много времени отнимали занятия со студентами медицинского училища, порой не хватало самых необходимых препаратов. «В данное время у нас очень большая нагрузка, больных много. Врачи и техники уже имеют по две нормы. Надо как-то построить работу, чтобы больные из района не ездили зря, а чтобы их обслуживали на месте. Часто бывает,

⁴⁶ Там же. Ф. 1941. Оп.1. Д. 1. Л. 95–96.

⁴⁷ Там же. Ф. 1941. Оп.1. Д. 2. Л. 48.



Зубоврачебное кресло. Экспозиция музея Свердловской областной стоматологической поликлиники

что работа не готова. Нам еще студенты мешают, все кресла ими заняты. Сама принимаю больного в уголке на стуле», – жаловалась коллегам зам. главного врача М. Ф. Федотова 10 февраля 1958 года. «Положение в протезном кабинете тяжелое и в кабинете много людей, толкотня, тут наши врачи и тут же студентов 10–11 человек. Негде повернуться, в начале смены час, полтора ничего не делаешь, пока начинается запись больных, теперь я иначе буду делать, т.е. повторных больных буду назначать на утро, а к тому времени будут уже подготовлены первичные больные», – говорил тогда же врач Садиков⁴⁸.

Но проблемы постепенно решались. В 1960 году поликлиника получила новые просторные помещения на ул. 8-е Марта, что благоприятным образом сказалось на деятельности медицинского учреждения: «Производственный план поликлиники на 1-е полугодие 1961 года выполнен на 103%, улучшилась зубопротезная помощь, широко применяются в лечении зубов антибиотики, – говорилось в полугодовом отчете главного врача. – Большую помощь поликлиника оказывает городам и районам области, врачи выезжали на рабочие места в районы для оказания практической помощи населению, как по хирургической, клинической помощи, так и по протезированию полости рта. В 1960 году было 6 выездов в месяц, за 61 год – 50 выездов. На приобретение оборудования израсходовано 34 тысяч рублей. Врачами лечебного отделения проведена плановая санация детей областных интернатов. Всего обслужено 834 человек. Проведен общественный смотр, с целью подготовки к смотру поликлини-

⁴⁸ ЦДООСО. Ф. 1941. Оп.1. Д. 2. Л.106.



Л. Л. Уревич, ветеран СОСП

никовой обследовано 12 районов. Проведена областная конференция стоматологов и зубных врачей. В поликлинике проводятся врачебные конференции, осуществляется усовершенствование врачей и зубных техников области»⁴⁹. Врачи поликлиники проводили собственные научные изыскания. Например, зубной врач М. Зекцер предложил полные съемные протезы с магнитом (для взаимного отталкивания их). Впоследствии работы Зекцера были опубликованы в журнале «Стоматология»⁵⁰.

Наряду с архивными документами хорошо передают атмосферу тех лет воспоминания ветеранов СОСП. «В поликлинику я пришел в 1950 году и проработал 13 лет, до 1963 года, – рассказывает Л. Л. Уревич. – Когда я начал работать, главным врачом был Гараев. Поликлиника тогда была одной в городе и обслуживала жителей Свердловска, центральных районов города. Областных больных было мало, потому что в то время отпрашиваться работающему человеку на сутки или на день, чтобы поехать куда-то к врачу, было невозможно. Тогда, в 50-е годы, за опоздание на работу сажали в тюрьму. Поликлинику нашу любили, потому что мы качественно работали. Это касалось и лечения, и хирургии, и протезирования. У нас проходили практику студенты зубоучебной школы, и, надо сказать, кадры выходили отличные, даже по сравнению со стоматологами, которые приезжали из Пермского мединститута. В Свердловской области в то время в десятках районов не было зубоучебной помощи – это и Шалинский, и Байкаловский и др... К нам приезжали очень запущенные больные. У них не было возможности получить помощь в первые дни болезни, и случаи были разные – приезжали и с остеомиелитами, флегмонами, с абсцессами, чуть не с сепсисом. Даже если пациенты приезжали на лечение, не было стационара, в который можно было бы определить тяжелого больного. И бывало, что мы оперировали и, если не удавалось договориться с гостиницей, оставляли пациента ночевать прямо в поликлинике, утром

⁴⁹ ЦДООСО. Ф. 1941. Оп.1. Д. 2. Л. 226

⁵⁰ Краткая справка об истории развития областной стоматологической поликлиники. Л. 2.//текущий архив кафедры терапевтической стоматологии УГМУ.



Врачи Свердловской областной стоматологической поликлиники. Фото 1950–1960-х годов

осматривали и отправляли домой. Потом главным врачом стала Дымшкова, и с ее приходом у поликлиники началась другая жизнь. Во-первых, появились выездные бригады для оказания зубоврачебной помощи населению в области. Нам подарили специализированный автобус, где были и рентген, и все необходимое. Для работы требовалось только подключить водопровод и электричество. Во-вторых, появилось стоматологическое общество. В-третьих, появились научно-практические конференции, на которые приглашались действительно корифеи»⁵¹.

«В 1952 году я окончила Государственный Молотовский медицинский стоматологический институт и получила специальность «врач-стоматолог». По распределению приехала в Свердловск и начала работать в Асбесте заведующей стоматологическим отделением, – рассказывает К. М. Лихачёва – В 1956 году была переведена в Областную стоматологическую поликлинику, которая тогда находилась в старом здании на ул. Малышева. Там было всего три кабинета – лечебный, ортопедический и хирургический. Работали зубные техники и два стоматолога – Горячеккая и Мочалина. Я стала третьим стоматологом. Требовалось увеличить количество врачей-стоматологов, потому что была большая их нехватка. В Облздравотделе эту проблему знали и понимали, что стоматологическая служба в Свердловской области очень отстает. В Свердловске находилось Областное медицинское училище, где было зубоврачебное и ортопедическое отделение, но преподавать там некому. Наша областная стоматологическая поликлиника была еще и организационно-методиче-

⁵¹ Издание к 70-летию Свердловской областной стоматологической поликлиники. Екатеринбург, 2008. С. 6.



Выпускники зубоврачебного отделения Свердловского медицинского училища (годы учебы 1955–1958)

ской, поэтому меня направили заведовать кафедрой в училище, и я там проработала до 1961 г. Тем временем, на ул. 8-е Марта построили здание, где должна была разместиться наша поликлиника. Я это помещение видела еще даже без полов – голые стены. И туда требовался главный врач. Когда помещение достроили, мы перебрались туда, и меня назначили главным врачом. Но проработала я на этой должности недолго, потому что серьезно заболела, и главным врачом стал Дмитрий Иванович Норовский. А я после выздоровления стала заведовать отделением. Самым трудным в нашей работе стало то, что было мало стоматологических поликлиник – всего две в Свердловске и одна в Нижнем Тагиле. В область ездил специально оборудованный автобус «Икарус». Наши врачи вели прием, лечили больных там, где не было стоматологических служб. Составлялся график выездов, и с ранней весны до поздней осени, от снега до снега автобус с врачами ездил по области... стали проводить курсы усовершенствования врачей. Набиралась группа 30–35 человек, шли занятия по терапевтической, ортопедической и детской стоматологии. А потом, чем я особенно горжусь, мы были одной из первых поликлиник, которые начали проводить аттестацию своих врачей»⁵².

⁵² Издание к 70-летию Свердловской областной стоматологической поликлиники. Екатеринбург, 2008 С. 7.

В целом, благодаря работе зубоврачебного отделения медицинского училища, а также курсам усовершенствования врачей, проводившихся на базе СОСП, ситуацию в подготовке квалифицированных врачебных кадров в Свердловской области удалось существенно улучшить к середине 1960-х годов. Об этом свидетельствуют данные приводимой ниже таблицы:

Таблица 1

**Динамика роста числа стоматологических кадров
Свердловской области в 1920-1970-е годы⁵³**

годы	Штатных должностей	Укомплектовано	В том числе			
			В городе		На селе	
			Врачебных должностей	Укомплектовано	Врачебных должностей	Укомплектовано
1923	65	65				
1940	214	187				
1950	267	261				
1958	837	811	752	735	85	76,5
1959	880	831	790	768	90	63
1960	950	889	830	826	95,5	61,5
1962	1062	983,5	949	914	113	69,5
1963	1174	1076,25	1032	992	135,5	85
1978	1908,25	1811,25	1032	1617,5	229,75	193,75

Как видно из таблицы 1, за 40 лет, с 1923 по 1963 годы количество зубных врачей увеличилось в 18 раз. Конечно, большая их часть работала в городах, что было неудобно для сельских жителей, но с 1958 года и жители сел начали получать качественную медицинскую помощь. Однако общая ситуация в Свердловской области со стоматологической и зубоврачебной помощью была еще далека от идеальной. Например, как реликт дореволюционной эпохи, в Свердловске вплоть до 1957–1958 годов существовали частные кабинеты, которые никем особо не контролировались⁵⁴. Отсутствовал должный контроль и управляемость и в отношении

⁵³ Стоматологические кадры // Текущий архив кафедры терапевтической стоматологии УГМУ.

⁵⁴ Краткая справка об истории развития областной стоматологической поликлиники. Л. 1. // текущий архив кафедры терапевтической стоматологии УГМУ.

зубоврачебных кабинетов, действовавших на предприятиях, при определенных больницах и в образовательных учреждениях.

Лечение зубов и зубопротезная помощь в городе Свердловске в шестидесятые годы осуществлялась в зубных кабинетах обычных районных поликлиник. Стоматологическая помощь оказывалась и детям, и взрослым в одном кабинете, причем один зубной врач проводил и лечение, и удаление зубов в один прием. Разобщенность, бесконтрольность в работе кабинетов, особенно специализированной помощи, недостаточная оснащенность не давали положительного эффекта, как в организации работы, так и в лечебном процессе. Единого подхода к организации стоматологической помощи жителям города не существовало. Единичные стоматологи из Москвы, Ленинграда и Перми не могли в полной мере удовлетворить потребности в специализированной и квалифицированной помощи населению. Существующие отдельные зубоврачебные кабинеты при поликлиниках для взрослого населения не отвечали требованиям и качеству специализированной стоматологической помощи взрослым и детям. Необходимость преобразования стоматологической службы крупного промышленного центра назрела как никогда, что привело к образованию отдельных стоматологических поликлиник в районах города⁵⁵. Кабинетов, действительно, было очень много, о чем свидетельствуют данные Таблицы 2, но управляемость ими была слабая.

Таблица 2

Рост стоматологической сети в Свердловской области в 1950–70-е годы⁵⁶

Годы	Поли- клиник	Кабинетов	В том числе		Из них	
			В городе	На селе	Лечебных	Зубоврачебных
1958	6	420	345	75	328	92
1959	7	445	365	80	352	93
1960	8	469	370	99	370	99
1961	9	486	378	108	375	111
1962	12	486	372	114	373	113
1963	13	503	385	118	385	118
1978	33	675	467	208	570	105

⁵⁵ Жаглина Е. К. О развитии стоматологической службы в районе за период с 1964–1986 гг. Л.1. //текущий архив МАУ СП №12 г. Екатеринбург

⁵⁶ Рост стоматологической сети// текущий архив кафедры терапевтической стоматологии УГМУ.



Здание стоматологической поликлиники № 5 на ул. Декабристов

С целью централизации и улучшения качества оказания зубоврачебной и стоматологической помощи населению г. Свердловска был создан ряд новых профильных медицинских учреждений с подчинением им действующих в соответствующем районе зубоврачебных кабинетов.

На основании решения исполкома районного Совета депутатов трудящихся от 29 ноября 1963 года и приказа № 197л от 23 мая 1964 года Свердловского областного отдела здравоохранения была открыта в 1964 году Стоматологическая поликлиника № 3 Кировского района г. Свердловска, располагавшаяся по адресу ул. Первомайская, 11. Поликлиника имела три отделения: терапевтическое на 6 кресел, хирургическое на одно кресло, одонтологическое на три кресла с зуботехнической лабораторией на 12 рабочих мест зубных механиков. Поликлиника имела также рентгенологический и физиотерапевтический кабинеты. Первым главным врачом стоматологической поликлиники была назначена М. К. Виноградова. В состав поликлиники вошли стоматологические кабинеты больниц № 7 и 21 Кировского района⁵⁷.

Аналогичным образом, в 1964 г. Исполкомом районного Совета Октябрьского района совместно с райздравотделом было принято решение о централизации разрозненных отдельных зубоврачебных кабинетов и отделений, существующих при поликлиниках, в единую централизованную службу. Для этих целей было решено организовать поликлини-

⁵⁷ Справка по истории стоматологической поликлиники №3 г. Екатеринбурга. Л.1.// текущий архив МАО СП №12 г. Екатеринбург



*Главный врач стоматологической поликлиники № 5
Екатерина Кирилловна Жаглина*

ку № 5, под которую был выделен двухэтажный купеческий дом кирпичной кладки, в котором раньше располагалось районное отделение милиции (ул. Декабристов, 41). Главным врачом этой поликлиники была назначена врач зубо-врачебного отделения 27 ГКБ Е. К. Жаглина. Именно на ее плечи легли все тяготы ремонта неприспособленного помещения, подводка водопровода, канализации и тепла. Спустя два года напряженной работы, в марте 1966 г. новая поликлиника вошла в строй. Она стала второй отдельно стоящей поликлиникой в городе (после поликлиники № 3 Кировского района), ей были подчинены разбросанные зубо-врачебные кабинеты и отделения при различных больницах, всего 29 зубных врачей и 2 стоматолога.

В 1960 году за счет перевода на первый этаж жилого дома по адресу ул. Сакко и Ванцетти, 55/57 расширила свои площади поликлиника №1. С этого года на протяжении 27 лет поликлиникой бессменно руководил в должности главного врача Иван Иванович Гиря, участник ВОВ, кавалер ордена Красной Звезды, ветеран труда. Под руководством Ивана Ивановича поликлиника была расширена за счет реконструкции дополнительного здания на ул. Пушкина, 1. С тех пор поликлинику стали именовать «стоматология на Пушкина»⁵⁸.

Цель этих преобразований была очевидной. По данным горздравотдела, до 80% населения Свердловска – взрослых и детей – нуждались в стоматологической помощи. Проводимые осмотры детей в детских садах, рабочих промышленных предприятий, с последующей плановой санацией полости рта, возымели большой успех. Этот метод стал приоритетным в работе вновь созданных и модернизированных поликлиник и оправдал себя⁵⁹.

Позитивные преобразования происходили не только в областном центре, но и в Свердловской области. Благодаря помощи врачей Сверд-

⁵⁸ История МУ «Стоматологическая поликлиника №1». Рук. Л.1. //Текущий архив МАУ «Стоматологическая поликлиника №1».

⁵⁹ Жаглина Е. К. О развитии стоматологической службы в районе за период с 1964–1986 гг. Л.2,4. //текущий архив МАУ СП №12 г. Екатеринбург.



*Ветеран Свердловской областной стоматологической поликлиники
Софья Романовна Наровская*



*Главный врач Свердловской
областной стоматологической
поликлиники Дмитрий Иванович
Наровский*

ловской областной стоматологической поликлиники и Облздравотдела, свои профильные поликлиники появились в Нижнем Тагиле на Уралвагонзаводе, затем в Серове, Карпинске, Краснотурьинске, других городах. Врачи СОСП помогали их оснащать, привлекать квалифицированные кадры⁶⁰.

Эти изменения во многом были связаны с деятельностью нового главного врача СОСП и главного стоматолога Свердловской области Дмитрия Ивановича Наровского, работавшего в 1960–1970-е годы. Он внес большой вклад в развитие стоматологической службы региона. Ветеран Великой Отечественной войны, капитан медицинской службы, прошедший Сталинградскую битву и Курскую дугу, кавалер многих орденов и медалей, главный врач стоматологических поликлиник в Виннице и Орле, он вместе с супругой Софьей Романовной Наровской, блестящим ортопедом, прибыл в Свердловск в 1962 году. Он возглавил поликлинику, а она – ортопедическое отделение.

Город в те годы испытывал острый недостаток кадров врачей-стоматологов. На все лечебные учреждения набрался бы десяток специалистов. Поэтому Д. И. Наровский подбирал специалистов по всей стране, выезжал на распределение выпускников медвузов в Хабаровск, Новосибирск, Иркутск, Ставрополь, Пермь. Только из Иркутска, например, он привез 20 выпускников местного мединститута, которые были трудоустроены в районные поликлиники Свердловской области⁶¹. Главный стоматолог области регулярно выезжал в районы области, помогал создавать мно-

⁶⁰ Издание к 70-летию Свердловской областной стоматологической поликлиники. Екатеринбург, 2008. С. 7.

⁶¹ Сабурова Е. Призвание доктора Наровского // Сообщество врачей Свердловской области – № 12 – С. 8–9.



Врачи СОСП. Фото 1970-х годов

гие поликлиники, поддерживал энтузиастов. Добрую память о нем сохранили многие стоматологи в районах и городах Свердловской области. «26 августа 1959 года я была зачислена врачом-стоматологом в штат городской больницы №1, в состав которой тогда входила Ревдинская стоматология. В нашем распоряжении было лишь несколько стоматологических кресел, хирургический кабинет и ортопедия. Я стала вторым штатным стоматологом, до меня единственным и неповторимым был Геннадий Васильевич Ленщиков. Вскоре после моего прихода, 9 сентября стоматологию выделили в самостоятельную юридическую единицу, главным врачом поликлиники назначили Геннадия Васильевича. Через год он уволился, и руководство стоматологией поручили мне – 23-летней девушке, – вспоминает главный врач Ревдинской стоматологической поликлиники с 1959 по 2010 годы А. И. Скороходова. – Вплоть до 1971 года, все 10 лет я обивала пороги кабинетов горздравотдела, выступала на всех партсобраниях с требованием выделить нам отдельное здание. Меня услышали. Помещение дали. Первый этаж, в котором сейчас находится наша поликлиника, изначально планировали отдать под магазин, но я приложила массу усилий, чтобы его оборудовали именно под стоматологию. Чтобы понять, как лучше обустроить выделенное под стоматологию помещение, я ездила в стоматологические поликлиники Нижнего Тагила, Каменск-Уральского. Смотрела, как расположены кабинеты, как в них размещается оборудование. Изучив все тонкости и нюансы, сама нарисовала проект нашей поликлиники – со стенами, перегородками, указала



Врачи СОСП ведут прием. Фото 1960-е годы

размеры. Воплотить проект в жизнь помог областной стоматолог Дмитрий Иванович Наровский»⁶².

Д. И. Наровский усилил роль СОСП в качестве организационно-методического центра стоматологической и зубоврачебной помощи Свердловской области, в середине 1960-х гг. увеличилось количество выездов в область (в общей сложности врачи проводили на выездах 312–320 дней в году)⁶³. «Первоначально брали с собой укладки, ножные машины – и в дорогу, – вспоминает С. И. Наровская. – Когда приобрели два специализированных чешских автобуса, экипированных электрическим столяком и другим необходимым стоматологическим оборудованием, работать стало легче». В состав команды поликлиники на колесах входили по два терапевта, хирург-стоматолог, ортопед и техники. В течение месяца они вели прием сельчан. Затем их сменяла другая бригада, так что эффект был просто замечательный⁶⁴.

В самой СОСП внедрялись новые методы лечения и технологии, в частности: лечение в один сеанс пульпитов, реплантации, были приоб-

⁶² Гуль Л. Создатель стоматологии – URL: <http://www.revda-novosti.ru/news/specrubriki/4717.html> (дата обращения: 20.08.2016)

⁶³ ЦДООСО. Ф. 1941. Оп. 1. Д. 3. Л. 95.

⁶⁴ Сабурова Е. Призвание доктора Наровского // Сообщество врачей Свердловской области - №12 - С. 8-9.

ретенны высокоточные турбинные бормашины, освоено литье стали для индивидуального литья протезов токами высокой частоты, организовано хромирование металлопротезов⁶⁵, использование пластмассовых пломб и вкладок, применялся вакуумный аппарат Кановского при лечении пародонта⁶⁶. В организационном плане Д. И. Наровский был поборником строгой дисциплины, внедрил популярный в тот период на советских предприятиях метод народного контроля, когда созданные им команды контролеров следили за трудовой дисциплиной и порядком на рабочих местах, что повышало ответственность персонала. Для стимулирования труда им в поликлинике проводились соревнования между кабинетами по выполнению определенных показателей и заданий из области профессионального мастерства, аналогичные мероприятия проходили при осмотрах стоматологических поликлиник Свердловской области. Хорошо было организовано санпросвещение: сотрудниками стоматологических поликлиник региона выпускалось много диаграмм, плакатов, стенгазет, санбюллетеней, на предприятиях стоматологами проводились лекции и беседы, даже выпускались тематические радиопередачи на заводских радиостанциях⁶⁷.

«Была большая потребность в повышении квалификации врачей. Для этого ежегодно мы созывали летние курсы. В течение двух месяцев врачи слушали большой курс лекций – 300 часов, проходили практику», – вспоминает заведующая ортопедическим отделением СОСП в 1962–1982 гг. С. Р. Наровская⁶⁸. С этой целью проводились кустовые конференции стоматологов и зубных врачей в Краснотурьинске, Асбесте, Алапаевске, Камышлове, других городах, проводилась учеба медицинских сестер, организовывались семинары по травматологии челюстно-лицевой области с привлечением преподавателей кафедры хирургии Пермского медицинского института и других специалистов⁶⁹.

Челюстно-лицевая и косметическая хирургия были еще одной областью, в развитие которой на Среднем Урале внес большой вклад

⁶⁵ ЦДООСО. Ф. 1941. Оп. 1. Д. 3. Л. 95-97, 120.

⁶⁶ ЦДООСО. Ф. 1941. Оп. 1. Д. 4. Л. 92.

⁶⁷ ЦДООСО. Ф. 1941. Оп. 1. Д. 3. Л. 11-13, 116; Д. 5. Л. 110; Д. 6. Л. 145-146.

⁶⁸ Издание к 70-летию Свердловской областной стоматологической поликлиники. Екатеринбург, 2008. С. 8.

⁶⁹ ЦДООСО. Ф. 1941. Оп. 1. Д. 4. Л. 5.



*Академик Аркадий Тимофеевич
Лидский*

Д. И. Наровский. Опираясь на молодых коллег, обучая их работе хирурга, Наровский организовал отделение по челюстно-лицевой хирургии на 10 коек на базе 2-го хирургического отделения Областной больницы № 1. Здесь обрели силу ученики Дмитрия Ивановича: в будущем главный врач горбольницы № 7 заслуженный врач РФ В. И. Протасов, М. Д. Юшин, В. И. Прохоров и др. После Кыштымской трагедии в области появилось много детей с врожденными расщелинами губы и нёба. В отделении Наровского за 1963–1972 годы прооперировали не менее сотни детей раннего возраста – хейлопластика, уринопластика. Особенно удавались операции с врожденной расщелиной губы⁷⁰.

Не меньший вклад в развитие на Среднем Урале в 1960–1970-е годы челюстно-лицевой хирургии внесли выдающийся уральский хирург Аркадий Тимофеевич Лидский и его молодая ученица – сибирячка Лилия Павловна Мальчикова. С 15 октября 1953 года Лилия Павловна начала работать в клинике госпитальной хирургии лечебного факультета Свердловского государственного медицинского института, которая действовала на базе городской клинической больницы №1, как оперирующий хирург-стоматолог. Как вспоминают коллеги Л. П. Мальчиковой, начав работать в клинике А. Т. Лидского, позднее она стала ассистентом на кафедре госпитальной хирургии и стала заниматься преподавательской деятельностью. Аркадий Тимофеевич Лидский, увидевший в Лилии Павловне талантливого врача и задатки крупного ученого, создал для нее условия для совершенствования навыков в качестве челюстно-лицевого хирурга, затем со временем организовал в клинике специально под нее сектор челюстно-лицевой хирургии в рамках гнойного отделения. В январе 1957 года, спустя три года после работы в клинике, Лилия Павловна была назначена заведующей II хирургическим отделением. В этот период Л. П. Мальчикова начала активно заниматься наукой. Будучи ассистентом кафедры госпитальной хирургии, она, по поручению А. Т. Лидского, в рамках подготовки своей кандидатской диссертации разрабаты-

⁷⁰ Сабурова Е. Призвание доктора Наровского // Сообщество врачей Свердловской области - №12. - С. 8-9



*Мальчикова Л. П.,
председатель правления
Свердловского областного
научного медицинского общества
стоматологов*

ла вопрос лечения переломов челюстей. Шеф предложил ей заняться почти не разработанной отраслью хирургии - научиться склеивать челюсти при лечении переломов. К этому времени хирурги знали, как склеивать трубчатые кости. Для этого использовался особый клей – остеопласт. Л. П. Мальчикова блестяще разработала эту тему, защитив первой в России кандидатскую диссертацию на подобную тематику. Её название «Применение метода склеивания остеопластом при лечении переломов нижней челюсти». Она не ограничивалась склеиванием переломов челюсти, а вскоре после защиты кандидатской начала выполнять более тонкие операции в области черепа. Сразу же после защиты кандидатской диссертации, Лилия Павловна приступила к подготовке докторской на тему

«Клиника, диагностика, лечение опухолей околоушной слюнной железы» – одной из важных проблем онкостоматологии. Было время, когда ведущими специалистами различных клиник характер патологического процесса в слюнных железах определялся по-разному. Одна и та же опухоль в различных классификациях могла быть как в группе доброкачественных, так и в группе злокачественных. Соответственно, не было общепринятых методов лечения. Лилией Павловной и сотрудниками кафедры госпитальной хирургии была проделана огромная работа по изучению новообразований слюнных желез у значительного числа больных Свердловской области. В ходе исследований разработаны и внедрены в практику методы диагностики и лечения при доброкачественных и злокачественных опухолях слюнных желез. В качестве метода лечения в диссертации предлагалась новая методика введения химиопрепаратов непосредственно в сосуды, окружающие опухоль. В 1975 году Л. П. Мальчикова с успехом защитила диссертацию на соискание ученой степени доктора медицинских наук⁷¹.

Исследования, проведенные в рамках кандидатской и докторской диссертаций Л. П. Мальчиковой, стали одним из ведущих направлений

⁷¹ Старостин А.Н. В память об УЧИТЕЛЕ. Очерки о Л.П. Мальчиковой. Под редакцией проф. Г.И.Ронь. Екатеринбург: УГМА, 2010. С. 45–63.



Лилия Павловна Мальчикова на практическом занятии со студентами

в клинике госпитальной хирургии. До середины 1970-х годов хирургическая стационарная стоматологическая помощь оказывалась в 1-ой городской и областной клинических больницах. Там было выделено по 10 коек, куда госпитализировались больные с воспаленными, опухолевыми заболеваниями, повреждениями челюстей. Проводилась большая работа в операционных, перевязочных. При этом решались различные вопросы практического здравоохранения, проводились занятия со студентами, которые принимали активное участие в работе различных подразделений клиники, самостоятельно оперировали, курировали больных, проходили прекрасную подготовку. В клинике госпитальной хирургии лечебного факультета широко использовались современные методы диагностики одонтогенного сепсиса. Изучение коагуляционного потенциала позволило выявить общую направленность процесса свертывания в сторону гиперкоагуляции, что явилось основанием для проведения антикоагулянтной терапии, проводимой и сейчас. При переломах нижней челюсти был разработан, а затем внедрен в клинику метод склеивания переломов «остеопластом». Наряду с этим осуществлялось изучение возможности проведения регионарной перфузии у больных со злокачественными образованиями в области головы и шеи. В 1971 году коллектив кафедры госпитальной хирургии приступил к изучению одной из важных проблем онкостоматологии – классификации, клиники, диагностики, лечения опухолей слюнных желез. В 1976 году было открыто отделение челюстно-лицевой хирургии в новом здании Свердловской областной клинической больницы №1 на 60 коек для больных города и области,



Л. П. Мальчикова на обходе больных

во главе которого встала Л. П. Мальчикова. Основными направлениями клиники стали: разработка методов лечения при множественных переломах костей лица, внедрение в практику метода дентальной имплантологии, использование антикоагулянтов в комбинированном лечении злокачественных опухолей челюстно-лицевой области, изучение и лечение заболеваний слюнных желез, тройничного нерва, височно-нижнечелюстного сустава. После открытия стационара в СОКБ № 1 были созданы все необходимые условия для лечения больных области. В этот период коллективом кафедры и клиники совместно с сотрудниками научно-исследовательских институтов городов Свердловска и Москвы были разработаны: аппарат внешней фиксации для лечения осложненных переломов нижней челюсти, аппарат для лечения переломов мышелкового отростка, разработаны методы диагностики и лечения переломов скуло-орбитального комплекса. На все эти аппараты и методы лечения были получены патенты на изобретение⁷².

Помимо работы в качестве оперирующего хирурга, руководителя и преподавателя СГМИ, Л. П. Мальчикова вела активную общественную деятельность. Еще будучи ассистентом кафедры госпитальной хирургии, в 1960 году Лилия Павловна была избрана председателем областного общества стоматологов, которым она руководила на протяжении 25 лет.

⁷² Старостин А., Старостина М. Государственное учреждение здравоохранения «Свердловская областная клиническая больница №1». 200 лет. Все только начинается! – Екатеринбург, 2010. С. 40-41.



*Члены правления Всесоюзного общества стоматологов на пленуме
г. Ереван 1983 г.*

Вместе с главным стоматологом Свердловской области Д. И. Норовским они открыли пять отделений общества в различных городах Среднего Урала⁷³. Его заседания проходили раз в месяц. Туда приезжали стоматологи со всего Свердловска и из многих городов области. Лилия Павловна инициировала доклады по самым разнообразным темам: организация стоматологической помощи, вопросы детской стоматологии, терапевтическая стоматология и др. Там всегда можно было услышать новую, интересную и полезную информацию, для многих стоматологов области это была возможность повысить свою квалификацию и вырасти в профессиональном плане.

В конце 1960-х годов Л. П. Мальчиковой, как председателю областного общества стоматологов, было поручено изучить положение с оказанием стоматологической помощи населению Свердловска. Лилия Павловна подошла к делу как всегда ответственно. Объехала все поликлиники, в которых имелись зубоврачебные кабинеты, изучила обстановку в каждом из них и выяснила, что в городе нет настоящей квалифицированной стоматологической помощи, ее выполняют специалисты со средним образованием. Для большинства жителей города и области данный вид помощи был недоступен из-за недостаточного количества стоматологических поликлиник, их слабой материально-технической оснащенности

⁷³ ЦДООСО. Ф. 1941. Оп.1. Д. 6. Л. 175.

и отсутствия специалистов с высшим медицинским образованием. Обеспеченность Свердловской области врачами-стоматологами составляла всего 20 %. На основании этой инспекции был подготовлен доклад ректору Свердловского медицинского института, профессору В. Н. Климову, а затем от его имени – докладная записка в Горздрав и Облздрав о необходимости введения в мединституте самостоятельного курса стоматологии, и в перспективе – открытия факультета⁷⁴.

После почти десятилетних согласований в разных инстанциях, когда Лилия Павловна много раз ходила в городской и областной отделы здравоохранения, с цифрами на руках доказывая необходимость организации факультета, и смогла убедить чиновников, было принято решение об открытии стоматологического факультета. Он был открыт 6 августа 1976 года на основании постановления Совета Министров СССР «в целях дальнейшего улучшения стоматологической помощи населению Свердловской области». Сначала в 1976 году было организовано стоматологическое отделение лечебно-профилактического факультета, на которое были приняты первые 100 студентов. Возглавлял это отделение к.м.н. доцент Владимир Дмитриевич Тарасенко, а первыми преподавателями отделения стали сотрудники кафедры госпитальной хирургии: д.м.н., профессор Л. П. Мальчикова, к.м.н. Римма Григорьевна Гуца, ассистенты Ефим Аронович Вайнштейн, Леонид Васильевич Матвеев.

Стоматологическое отделение начало работать, что называется, «с колес». Первые сто студентов-стоматологов даже и не думали, что выберут такую специальность. Изначально они подавали документы на другие факультеты, но в главном корпусе появилось объявление о том, что осуществляется прием на вновь открытое стоматологическое отделение и можно перенести туда документы. За многих абитуриентов выбор сделали родители, за что дети оказались им впоследствии благодарны. Отличительной особенностью в процессе обучения первого набора было то, что поскольку стоматологическое отделение действовало на базе лечебно-профилактического факультета, у студентов была очень сильная общемедицинская подготовка. Когда начался учебный процесс, толком не было учебных планов и учебных пособий. По воспоминаниям студентов первого набора, подчас учебник был в единственном экземпляре, но учиться было интересно.

⁷⁴ Ронь Г. И. Основные этапы развития научных проблем стоматологии. Учителя и ученики. Актовая речь. – Екатеринбург, 2006. С.3.



*Заведующий кафедрой
ортопедической стоматологии,
декан стоматологического
факультета УГМУ
Сергей Егорович Жолудев*

«Я можно сказать, случайно попал в профессию, – рассказывает доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой ортопедической стоматологии УГМУ Сергей Егорович Жолудев. – В школе серьезно занимался химией, участвовал в олимпиадах, дома у меня летали ракеты, делал всякие смеси, готовился поступить на физтех УГТУ-УПИ. Но неожиданно вместе с одноклассницей подал документы в медицинский институт. Там мне посоветовали поступить на недавно открытый стоматологический факультет. Большим стимулом было то, что в год моего поступления (1978 год) действовала льготная система: если средний балл по аттестату у тебя больше 4,5, то можно было сдавать не 4 экзамена, а только 2. Так как я знал

хорошо химию и физику, то я сдал физику на 5, а химию, как ни странно, на 4. Я решил задачу с тремя вариантами. Но мне сказали – не спорьте, пожалуйста, т. к. проходной балл набран. Я поступил на стоматологический факультет. Я из простой рабочей семьи и понимал, что для того, чтобы добиться успеха, нужно хорошо учиться. У нас были очень сильные учителя, и я старался учиться хорошо. Но уже на 1 курсе к своему разочарованию я умудрился получить первую тройку по биологии. Отказавшись от оценки удовлетворительно, я на пересдаче получил хорошо, но мне ставят на балл ниже. Это была моя первая в жизни тройка, никогда в жизни я на тройки не учился. Вторую тройку я получил на 3 курсе, т. к. я не мог показать доценту Томилову третий способ пальпации почек. Меня это сильно задевало, потому что у меня средний балл диплома 4,7 по окончании медицинского вуза при двух тройках. Но раньше все было очень строго. У нас была строгий декан профессор Волкова Алевтина Михайловна, ее взгляд просто испепелял, мы ее сравнивали с Маргарет Тетчер, она была очень жесткая, но при этом справедливая женщина. У нас были очень хорошие учителя. Мне всегда нравилась кафедра хирургической стоматологии. Я долгое время думал, что буду хирургом, больше всего ходил в кружок по хирургической стоматологии профессора Мальчиковой, мне нравились ее лекции, но во время производственный практики я очень сильно заболел, и практику отрабатывал позже, и я там много удалял зубов. Немного разочаровался, понял, что это не сов-



*Первый декан
стоматологического
факультета
Волкова Алевтина Михайловна*

сем мое, и что хирург-стоматолог занимается другим. Получилось так, что проходя практику, одним из моих пациентов стала моя собственная мама, и я сам на 4 курсе ей изготовил и зафиксировал все конструкции и установил. Мы проделали тогда с техником хорошую работу. Она более 30 лет ходила с моими конструкциями, и в последующем не пришлось их менять»⁷⁵.

К моменту организации факультета не было еще поликлинических баз, не было специализированных кафедр. Для полноценной работы факультета был избран и утвержден Ученый совет (председатель – профессор Алевтина Михайловна Волкова), учебно-методическая, про-

блемная, конкурсная комиссии.

Позже, начиная с 1978 года, из единой кафедры стоматологии были организованы профильные кафедры: хирургической стоматологии, заведующие – профессор Лилия Павловна Мальчикова, затем профессор Валерий Петрович Журавлев, потом доцент Ирина Николаевна Костина; терапевтической стоматологии, заведующие – доцент Иван Афанасьевич Падалка, затем профессор Галина Ивановна Ронь; ортопедической стоматологии, заведующие – доцент Василий Семенович Погодин, затем профессор Сергей Егорович Жолудев; стоматологии детского возраста и ортодонтии, заведующие – профессор Бронислава Яновна Булатовская, затем д.м.н. Лариса Петровна Кисельникова, д.м.н. Аркадий Иванович Кондратов, д.м.н. Евгения Сергеевна Бимбас.

Кроме этого, на факультете были организованы для обучения студентов стоматологического и санитарно-гигиенического факультетов две кафедры. В 1979 году – кафедра хирургических болезней (ныне кафедра общей и факультетской хирургии), заведующие: доктор медицинских наук, профессор В. М. Лисиенко, академик АИН им. А. М. Прохорова, кандидат медицинских наук, доцент, врач-хирург высшей квалификационной категории, главный хирург Управления здравоохранения г. Екатеринбург, член РОХ и РОЭХ А. В. Столин. В 1981 году – кафедра внутренних болезней (ныне кафедра факультетской терапии), заведующие: доктор медицинских наук Н.С. Порошина, доктор медицинских наук,

⁷⁵ Интервью с С. Е. Жолудевым//Архив авторов.



Стоматологическая установка. Экспозиция музея Свердловской областной стоматологической поликлиники

профессор Н. И. Кустова, доктор медицинских наук, доцент О. М. Хромцова. Обе кафедры действовали на базе ЦГБ № 7 г. Свердловска. Позднее было создано еще несколько кафедр, преподаватели которых участвуют в образовательном процессе на всех факультетах мединститута (Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии, кафедра медицины катастроф и безопасности жизнедеятельности, кафедра нормальной физиологии, кафедра общей химии, кафедра оториноларингологии, кафедра патологической анатомии)⁷⁶.

Первоначально ректор вуза В. Н. Климов рассчитывал, что Лилия Павловна Мальчикова станет деканом факультета. Он несколько раз настойчиво предлагал ей занять этот пост, но Лилия Павловна категорически отказалась, т.к. боялась, что административная работа помешает ей уделять должное внимание больным и заниматься наукой. Факультет возглавила талантливый врач и организатор медицины, зав. кафедрой травматологии и военно-полевой хирургии, профессор Алевтина Михайловна Волкова, она не была врачом-стоматологом, но отличалась выдающимися организационными способностями и огромной житейской мудростью, проработав затем деканом стоматологического факультета 15 лет.

Свою деятельность вновь организованный факультет начал с подбора кадров и подготовки баз. Организация всех подразделений факультета,

⁷⁶ Стоматологический факультет – кафедры – URL: <http://www.usma.ru/structure/stom/1817> (дата обращения: 19.08.2016)



Идет государственный экзамен у стоматологов, председатель комиссии – Лилия Павловна Мальчикова. Члены комиссии: декан стоматологического факультета Волкова А.М., зав. кафедрой терапевтической стоматологии Падалка И.А., зав. кафедрой ортопедической стоматологии Погодин В.С.

учебных баз, учебных комнат, приобретение учебных кресел, стоматологических установок, квартир для приглашенных и прошедших по конкурсу заведующих кафедрами и ассистентов начиналась с нуля.

Но постепенно набирался штат преподавателей, формировались специализированные кафедры, писались и издавались учебные пособия, появлялись клинические базы. Так стремительно, всего за несколько лет, стоматологическое отделение превратилось в самостоятельный факультет. 18 апреля 1977 года исполком Свердловского областного Совета депутатов трудящихся предложил Свердловскому горисполкому в 1978–1980 годах предоставить помещения для открытия двух городских поликлиник, которые должны были стать базой для подготовки студентов-стоматологов. Для этого нужно было провести реконструкцию здания по ул. Пушкина, 1 для размещения городской стоматологической поликлиники и кафедры хирургической стоматологии, а также расширить филиал стоматологической поликлиники № 2 (на Эльмаше), чтобы создать условия для работы кафедры ортопедической стоматологии. Областному отделу здравоохранения было рекомендовано открыть в 1982 году областную детскую стоматологическую поликлинику с размещением на ее базе кафедры стоматологии детского возраста⁷⁷. Рабо-

⁷⁷ Ронь Г. И. Основные этапы развития научных проблем стоматологии. Учителя и ученики. Актовая речь. – Екатеринбург, 2006. С.3–4.



Стоматологические препараты. Экспозиция музея Свердловской областной стоматологической поликлиники

тавшая в марте 1979 года в Свердловской области комиссия Минздрава СССР, которая проверяла состояние стоматологической помощи населению, особое внимание уделила созданию и расширению учебных баз стоматологического факультета. Комиссия рекомендовала для нормального проведения учебного процесса иметь 100 учебных кресел, взрослый и детский стационары. Все эти рекомендации были выполнены.

С пониманием и поддержкой к становлению молодого факультета относились врачи-практики. С особой теплотой на факультете вспоминают помощь главного врача стоматологической поликлиники № 2 Уралмашзавода Клавдии Ивановны Дымшаковой, в свое время руководившей СОСП. Она первая выделила 4 кабинета для проведения практических занятий по терапевтической стоматологии, перегородив холлы, превратив помещение красного уголка в учебно-лечебный кабинет. На этой же базе проводилось обучение студентов по хирургической и ортопедической стоматологии. В организационной работе по созданию учебных баз для факультета непосредственное участие принимали главный стоматолог города Маргарита Николаевна Новикова и главный стоматолог области Лариса Григорьевна Калачева.

За короткий промежуток времени удалось создать для каждого студента рабочее место, т.е. приобрести универсальные стоматологические установки, кресла отечественного и зарубежного производства, что способствовало получению хороших практических навыков, подкрепляющих теоретические знания.

Учебно-методическая работа на стоматологическом факультете проводилась в соответствии с учебными планами и программами высшей школы. На всех кафедрах за короткий срок были написаны учебно-ме-



Будущие стоматологи слушают лекции

тодические разработки для проведения практических занятий, разработаны лекции, предусмотрены профильность преподавания смежных и теоретических дисциплин всех общеинститутских кафедр. Большое значение уделялось получению практических навыков, как в процессе обучения, так и на производственной практике.

Первые годы жизни факультета стали эпохой становления, искания, познания всего нового. Формировался молодой коллектив, на каждой кафедре зарождались собственные научные школы, молодые студенты и преподаватели искали свое место в науке и практике. Это было время исканий, надежд, первых побед. «Учебник был один на всю группу... мы сидели в читальном зале – учили, бормашин не было. Все только начиналось...», – вспоминает о годах своей учебы Марина Павловна Харитоновна⁷⁸.

На первых наборах были самые разные студенты: и недавние выпускники зубоучебного отделения Свердловского областного медицинского училища, которые хотели повысить свою квалификацию, и взрослые ребята, отслужившие в советской армии, и вчерашние школьницы, мечтавшие о медицине, одним словом, самые разные люди. Но все с одинаковой страстью отдавались учебе и получению новых знаний. На первых порах учебников катастрофически не хватало, приходилось много писать за лекторами, черпать дополнительную информацию в научных трудах и статьях, много работать для получения знаний. Поэтому нет ничего удивительного в том, что на факультете была высокая успеваемость.

⁷⁸ Интервью с М.П. Харитоновой//архив авторов.

По данным протоколов комсомольской организации факультета, в 1980/81 учебном году была следующая картина:

Таблица 3

**Успеваемость студентов стоматологического факультета СГМИ
в 1980/81 учебном году⁷⁹**

Зимняя сессия – 97,2 %	Весенняя сессия – 97,09 %
2 курс – 99,3 %	2 курс – 96 %
3 курс – 95,9 %	3 курс – 98,6 %
4 курс – 97 %	4 курс – 93,7 %
5 курс – 97,7 %	5 курс – 100 %

Почти стопроцентная успеваемость – это был один из самых высоких показателей в медицинском институте, 41 человек (7,7%) были круглыми отличниками. Такие же успехи студенты показывали и в других направлениях жизни института. Например, в 1985 году стоматологический факультет занял первое место в общеинститутском смотре-конкурсе «За увлеченность своей профессией» среди факультетов по направлениям «учебный процесс и дисциплина», «научно-исследовательская работа», «политико-воспитательная работа», «культурно-массовая работа», «спортивная работа» и др. «По итогам смотра-конкурса «За увлеченность своей профессией» за 1984–1985 учебный год I место занял стоматологический факультет, имеющий наилучшие показатели за отчетный период, второе место – лечебно-профилактический факультет, третье место – педиатрический факультет», – говорилось в протоколе заседания институтского оргкомитета по подведению итогов окончательного этапа данного смотра-конкурса⁸⁰.

Общественная жизнь студентов стоматологического факультета была очень насыщенной. Ею руководило факультетское бюро комсомола, естественно, как и факультет, самое молодое в медицинском институте. На факультете действовал студенческий строительный отряд «Авиценна» (командир Вадим Сизов), бойцы которого принимали участие в строительстве сельскохозяйственных, жилых и культурных объектов. Также студенты-стоматологи принимали участие в добровольной народной дружине, по расписанию патрулировали улицы, следили за обществен-

⁷⁹ ЦДООСО. Ф. 407 оп. 1. Д. 87. Л. 6.

⁸⁰ ЦДООСО. Ф. 407. Оп. 1. Д. 34. Л. 15.



Стоматологи за работой. Фото 1980-х гг.



ным порядком во время массовых мероприятий. По традиции советских времен студенты перед началом учебы выезжали в подшефные колхозы, помогали собирать урожай, регулярно оказывалась помощь подшефным школам и детским домам. Действовала учебно-воспитательная комиссия, в задачи которой входила работа с неуспевающими студентами, однако собиралась она крайне редко, потому что студентов таких были единицы. Более 200 студентов активно занимались научной работой, многие занимались спортом и художественной самодеятельностью⁸¹.

Что касается профессорско-преподавательского состава, то одним из важнейших органов в плане принятия управленческих решений в те годы был не деканат или ученый совет, а партийная организация факультета. По воспоминаниям преподавателей, прежде чем претворить в жизнь какие-то важные решения, будь то приобретение нового оборудования, проведение конференций, издание литературы, данный вопрос сначала обсуждался на партийном бюро факультета, либо института, если дело имело общеинститутский размах. К кандидатам в члены партии предъявлялись серьезные требования и имели тогда партбилет действительно лучшие из лучших: талантливые ученые и хорошие организаторы.

А выбирать было из кого, ведь на новый факультет кадры набирались со всей страны. Например, возглавившая кафедру хирургической стоматологии Л. П. Мальчикова ответственно занималась подбором опытных кадров, которых катастрофически не хватало в Свердловске. С этой це-

⁸¹ ЦДООСО. Ф. 407. Оп. 1. Д. 74. ЛЛ.1-25; Д. 87. ЛЛ. 1-12.

лю она внимательно приглядывалась к уже работавшим в Свердловской области врачам-стоматологам и специалистам из других регионов, начала растить собственные кадры. В 1976 году она принимала экзамены по интернатуре у хирурга-стоматолога из Полевского, выпускника Краснодарского медицинского института Валерия Петровича Журавлева, запомнила его и позднее пригласила ассистентом к себе на кафедру. Точно также, на экзамене, приехав в Куйбышевский медицинский институт в качестве председателя экзаменационной комиссии в 1980 г., она приметила молодого специалиста, как раз заканчивавшего клиническую ординатуру по хирургической стоматологии – Галину Ивановну Ронь, и предложила ей стать аспирантом кафедры хирургической стоматологии. Понравилась ей работа выпускника Московского медицинского стоматологического института, работавшего в г. Первоуральске, а затем в ОКБ №1, врача-хирурга Александра Анатольевича Дацко. Работавшую у себя в отделении челюстно-лицевой хирургии медицинскую сестру Маргариту Ефимовну Шимову Лилия Павловна увлекла стоматологией, в результате, девушка поступила на стоматологический факультет, а потом, приобретя ценный практический опыт, также пришла на кафедру ассистентом.

Таким образом, на кафедре появились люди из самых разных городов – Перми, Самары, Краснодара, Пятигорска, Москвы. Вот такая широкая география сложилась только на одной кафедре. На других ситуация была похожей и таких историй можно рассказать еще немало. Все они внесли большой вклад в развитие стоматологического факультета и стоматологической помощи населению Свердловской области. Важным событием для факультета, признанием его заслуг было проведение в г. Свердловске пленума Правления Всероссийского общества стоматологов в 1986 году. Сотрудники института, практические врачи приняли активное участие в его работе, продемонстрировали единство науки и практики. Этот год, год десятилетия со дня образования стоматологического отделения, превратившегося в факультет, стал вторым годом политики «перестройки», принесшей серьезные перемены в общественно-политическую и экономическую жизнь страны. И если для промышленности и экономики эти и последовавшие за ними смутные 1990-е годы стали временем тяжелого испытания, то для стоматологии – годами серьезного и качественного рывка вперед.



**ГЛАВА 2.
УРАЛЬСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ
НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ
(1990-2010-е ГОДЫ)**

2.1. РАЗВИТИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ И МУНИЦИПАЛЬНОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

Не зря 1990-е годы в народе назвали «лихими» временами, когда рушился привычный уклад, а все сферы жизни переводились на коммерческие рельсы. Особенно чувствовалось это в системе здравоохранения, куда, словно разрушительный торнадо, внезапно ворвались рыночные отношения. Прежде всего, это было связано с тем, что рыночные отношения в здравоохранении, и в стоматологии в частности, начали строиться в нашей стране на базе значительно разрушенной государственной системы здравоохранения, которая действовала на протяжении многих десятков лет. Психология и врачей, и пациентов, в массе своей не знающих, что такое частная практика, была совершенно иной, чем у жителей Европы и США, считающих куплю-продажу медицинских услуг естественным процессом. Наконец, резко отличались принятые в государственных учреждениях в советские годы административные методы управления от управленческих технологий с преобладанием экономических и социально-психологических методов, которые стали внедряться в 1990–2000-е годы.

«В 1990-х годах расходы Правительства России на деятельность системы медицинской помощи значительно снизились. Сокращение медицинских статей бюджета обернулось недостаточным снабжением расходными материалами и оборудованием, дефицитом персонала, а в ряде случаев, закрытием больниц и клиник. Общим результатом явилось снижение уровня оказания помощи», – отмечают исследователи истории медицины в России⁸². Это утверждение было справедливо и для государственной стоматологии. В условиях появления значительного числа

⁸² Статистика здоровья и здравоохранения: Российская Федерация и Соединенные Штаты Америки, избранные годы 1985-2000 и «Обзор смертности в России в 1990-е годы». Доклады по международной статистике здоровья и здравоохранения. Министерство здравоохранения и социального обеспечения США Центры борьбы с болезнями и их профилактики Национальный центр статистики здоровья Hyattsville, Maryland Июнь 2003. С. 11.



Стоматологическая поликлиника № 8 г. Екатеринбурга в 1990-е годы

частных стоматологических кабинетов и целых стоматологических сетей государственному сектору стоматологии приходилось очень нелегко: в условиях переходного периода государство не имело средств для эффективного выполнения прописанных в законодательстве гарантий по оказанию бесплатной медицинской помощи населению и содержанию большого числа медицинских работников; принципы обязательного медицинского страхования внедрялись очень медленно, государственная и муниципальная система здравоохранения начала приходить в упадок, а медицинские учреждения функционировали неэффективно⁸³.

В Свердловской области действовало четыре десятка стоматологических поликлиник и около семи сотен стоматологических кабинетов, размещавшихся в детских садах, школах и на предприятиях. Там, где ситуация была лучше, предприятия брали стоматологические кабинеты и поликлиники под свое крыло, из «советских шефов» превращаясь в коммерческих спонсоров, там, где зарабатывать самим не получалось, а спонсоров, готовых подставить свое плечо, не было, происходило закрытие кабинетов. Схожая ситуация была по всей стране. «В период глубокого социально-экономического кризиса в России в середине 90-х годов XX века (1996–1998 годы) увеличение производства стоматологических услуг, измеренное в сопоставимых ценах, имело место только в Москве

⁸³ Жулин С. П. К вопросу об эволюции Российской государственной политики в сфере здравоохранения в 1990-е гг. // Историческая и социально-образовательная мысль. №4 – 2011. – С. 14-16



Врачи Стоматологической поликлиники № 8 г. Екатеринбург

(+8,1 %), в Санкт-Петербурге роста не было, а в провинции оказание стоматологических услуг сокращалось –1,8 %)», – отмечает кандидат экономических наук Т. О. Манашеров⁸⁴. В этих условиях неизбежно начал происходить отток кадров.

«Я проработал в стоматологии шесть лет. До переломного для нашей страны 1991 года, который изменил жизнь многих людей. К тому времени прожить на зарплату врача стало очень трудно, хотя я и работал на полторы ставки, был ассистентом в мединституте и еще подрабатывал сторожем. Чтобы обеспечить более или менее приемлемое существование семье из практической медицины пришлось уйти и, как оказалось, навсегда, – вспоминает о тех временах директор стоматологического холдинга «Мегадента» Андрей Любимов. – Работал брокером на Свердловской товарно-сырьевой бирже. Потом в фирме, торговавшей товарами народного потребления. Турецкими куртками, конфетами, много чем еще... И тут случилось событие, снова повернувшее меня лицом к стоматологии. Совершенно случайно попросили продать стоматологический инструмент. Его не брали, несмотря на весьма приличное качество. У покупателей не было наличных денег, а за безналичные никто продавать не хотел – в те времена это было вполне объяснимо, безналичные расчеты почти полностью вышли из моды. А мы, тем не менее, сумели продать.

⁸⁴ Манашеров Т. О. Динамика производства стоматологических услуг в России в 1995–2008 гг.// Проблемы современной экономики, № 1 (37), 2011. С. 328–332.



Рабочее совещание в Стоматологической поликлинике № 8 г. Екатеринбург

И тут я понял, что речь идет об очень перспективном рынке. Намного более перспективном и интересном, чем ширпотреб»⁸⁵.

Для того чтобы сохранить коллективы, удержать врачей, средний и младший медицинский персонал в ряде государственных и муниципальных клиник наряду с определенным государством минимумом бесплатных услуг начали внедряться и платные услуги. Это отчасти помогло сохранить кадровый потенциал. Несмотря на тяжелые времена, многие стоматологи и зубные врачи, работавшие в государственных и муниципальных учреждениях, оставались верны своей профессии и не покидали свои учреждения. Сказывались советская закалка и сплоченность стоматологического сообщества, обусловленная тем, что все врачи вышли из стен Уральского государственного мединститута⁸⁶.

Свердловская область из всех регионов Уральского федерального округа обладала наибольшим количеством врачей стоматологов – их насчитывалось 1729 в 2000 году. В то же время в Курганской области было

⁸⁵ Директор стоматологического холдинга «Мегадента» Андрей Любимов: «Мне нравится дело, которым занимаюсь» - URL: https://megadenta.ru/blog/article/_p9_aview_b28 (дата обращения 17.09.2016)

⁸⁶ ВУЗ трижды менял свой статус в 1990-2010-е годы: до 1995 года – Уральский государственный медицинский институт, в 1995-2013 годах – Уральская государственная медицинская академия, с 2013 года – Уральский государственный медицинский университет. Далее по тексту в зависимости от соответствующего периода времени приводится его название на то время.



Работа врачей Свердловской областной стоматологической поликлиники в 1990-е годы

всего 137 врачей, в Тюменской области вместе с автономными округами 973, в Челябинской области – 501⁸⁷.

Для сохранения и эффективного использования этого потенциала нужно было разработать системную программу развития государственной и муниципальной стоматологии, что и было сделано благодаря совместным усилиям представителей профессионального стоматологического сообщества и чиновников здравоохранения.

В 2005 году была принята «Концепция охраны стоматологического здоровья населения Свердловской области на период до 2010 года». В качестве цели ее реализации указывалось: «улучшение стоматологического здоровья жителей области как значимого фактора состояния здоровья населения в целом». В документе отмечалось, что согласно статистике, «97 % жителей страдают от заболеваний твердых тканей зубов, из них у подавляющего большинства отмечается более серьезная патология, связанная с заболеваемостью в тканях пародонта». Помимо медико-географических и экологических причин такого широкого распространения стоматологических заболеваний, связанных с недостаточным количеством солнечных дней в году, дефицитом фтора в питьевой воде, повышенной загрязненностью вредными компонентами окружающей среды, авторы документа указывали и на причины медико-социального характера:

⁸⁷ Распределение численности врачей по отдельным специальностям по регионам Российской Федерации в 2000 г. //Здравоохранение в России. Справочник. М., 2001. С. 304–305.

1. *ослабление государственной политики по профилактике заболеваний полости рта в условиях формирования рыночных отношений* (курсив наш – авт.);

2. недостаточная ответственность жителей за состояние своего стоматологического здоровья;

3. снижение доступности стоматологической помощи для основной массы населения;

4. излишне узкая специализация врачей-стоматологов, не отвечающая потребностям населения в комплексной стоматологической помощи;

5. отсутствие мониторинга стоматологического здоровья населения, что не позволяет иметь объективную картину заболеваемости жителей области.

Т. е. в данном документе констатировались тяжелые последствия переходного периода, когда государство не имело возможности уделять достаточного внимания развитию стоматологической помощи населению.

Согласно данным, приведенным в документе, в стоматологической службе области работали около 1200 стоматологов, свыше 800 зубных врачей и более 500 зубных техников. Средний возраст специалистов 38–40 лет, т. е. это выпускники конца 1980-х, начала 1990-х годов. Стоматологическую помощь в области оказывали 39 государственных и муниципальных поликлиник (из них три детские), 20 специализированных отделений при городских и районных больницах, 124 стоматологических кабинета от стоматологических поликлиник в школах, военкоматах, на промышленных предприятиях и т. д. Если количество поликлиник по сравнению с советским периодом осталось на прежнем уровне, то количество кабинетов сократилось почти в 6 раз. Наряду с ними, по данным, опубликованным в Концепции, в Свердловской области действовало около 150 частных практик. Именно за счет частного бизнеса происходило развитие стоматологической сети, тогда как общая мощность государственной и муниципальной сети оставалась практически без изменения. В Концепции говорилось, что государство не намерено отказываться от планов повышения доступности стоматологической помощи для социально незащищенных категорий населения, поэтому сеть государственных и муниципальных стоматологических учреждений, работающих на основе государственного и муниципального заказов, будет сохраняться. С одной стороны, она будет ориентирована на оказание бесплатной и льготной помощи, но с другой стороны, ее перспективы в значительной мере должны определяться объемом платных услуг для трудоспособного

населения. Т.е. одной из задач Концепции было сделать государственную и муниципальную сеть конкурентоспособной с частными стоматологическими учреждениями, научить государственные клиники зарабатывать деньги за счет введения широкого спектра платных стоматологических услуг высокого качества по доступным ценам. Высокий уровень оказания услуг предполагалось достичь за счет совершенствования лицензионных требований, контроля со стороны Министерства здравоохранения Свердловской области, УГМА, профессиональных ассоциаций, государственного регулирования ценообразования на стоматологические услуги, развития системы управления качеством стоматологической помощи⁸⁸.

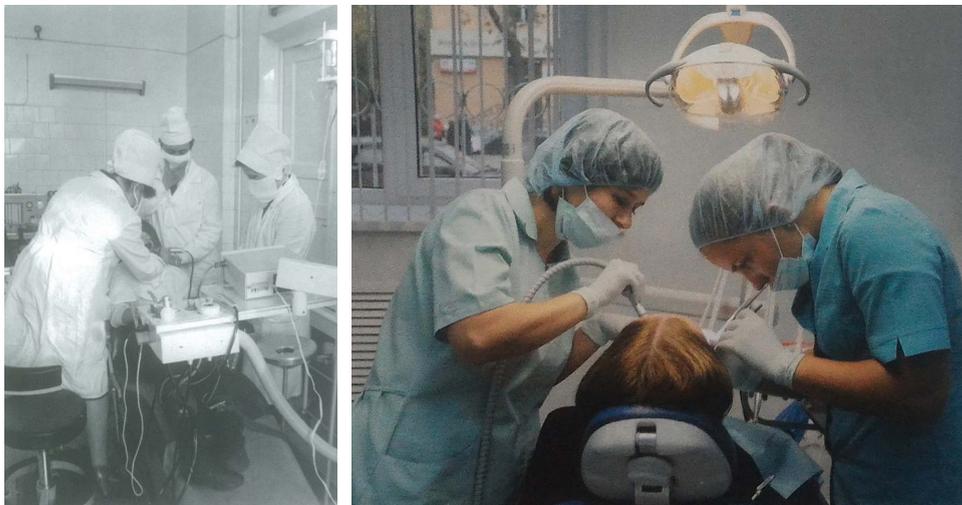
Чтобы сделать государственные и муниципальные стоматологические клиники конкурентоспособными, необходимо было оптимизировать переставшую быть эффективной структуру и внедрить новые юридические формы хозяйствования. Эти меры отвечали требованию послания Президента В. В. Путина Федеральному собранию Российской Федерации 2004 года, в котором говорилось, что одним из путей решения проблем здравоохранения является расширение финансово-хозяйственной самостоятельности организаций⁸⁹.

Опираясь на эту рекомендацию Президента РФ, масштабные реформы стоматологической сети были проведены в г. Екатеринбурге. Администрация города пошла по пути объединения ряда поликлиник в более крупные образования в целях повышения конкурентоспособности новых организационных форм здравоохранения в условиях рыночной экономики для совершенствования эффективности и качества оказания медицинской помощи населению.

В рамках этих мероприятий в середине 2005 года МУ «Стоматологическая поликлиника №11» (ул. Белореченская, 26) была преобразована в Автономную некоммерческую организацию «Объединение «Стоматология». В эту структуру вошли поликлиника №2 (ул. 40-лет Октября, 23),

88 Концепция охраны стоматологического здоровья населения Свердловской области на период до 2010 года. Медикус.ру. URL: <http://www.medicus.ru/dental-hygienist/specialist/koncepciya-ohrany-stomatologicheskogo-zdorovya-naseleniya-sverdlovskoj-oblasti-na-period-do-2010-goda-25320.phtml> (дата обращения 17.09.2016)

89 Заседание президиума Государственного совета «О повышении доступности и качества медицинской помощи» 11 октября 2005 года. Доклад «О повышении доступности и качества медицинской помощи» – URL: <http://www.sartfoms.ru/normativ/gossovet.htm> (дата обращения 17.09.2016)



Работа врачей Свердловской областной стоматологической поликлиники в 1990-е годы

поликлиника № 6 (ул. Фрезеровщиков, 28), поликлиника № 10 (ул. Авиационная, 63/3), поликлиника №4 (Гурзуфская, 16), поликлиника № 16 (ул. Старых Большевиков, 27) и Зуботехническая лаборатория (ул. Металлургов, 48)⁹⁰. В рамках АНО «Объединение «Стоматология» оказались стоматологические поликлиники, обслуживающие население Верх-Исетского, Орджоникидзевского и Чкаловского районов.

В 2012 году было создано Муниципальное автономное учреждение «Стоматологическая поликлиника № 12», куда вошли собственно сама поликлиника № 12 (ул. Техническая, 28), поликлиника № 7 (ул. Мамина-Сибиряка, 59), поликлиника №3 (ул. Шарташская, 9), поликлиника № 8, специализирующаяся на оказании помощи детям (ул. Данилы Зверева, 9), поликлиника № 5 (ул. Луначарского, 171), поликлиника № 13 (Сибирский тракт, 7 корп. 22)⁹¹. Таким образом, вместе объединены стоматологические учреждения Железнодорожного, Кировского и Октябрьского районов.

⁹⁰ АНО «Объединение «Стоматология». Контакты – URL: <http://www.anostomat.ru/kontakty> (дата обращения 17.09.2016)

⁹¹ Муниципальное автономное учреждение «Стоматологическая поликлиника №12». Контакты отделений – URL: <http://xn--12-6kcmzqfpcb1amd1q.xn--80acgfbsl1azdqr.xn--p1ai/kontakty/> (дата обращения 17.09.2016)



Главная организация АНО Объединение Стоматология
г. Екатеринбург, ул. Белореченская, 26

Стоматологическая поликлиника № 9 (ул. академика Губкина, 76), обслуживающая население микрорайона Химмаш, была преобразована в общество с ограниченной ответственностью⁹². Но несмотря на смену формы собственности, поликлиника продолжает выполнять муниципальный заказ. Свою самостоятельность сохранила старейшая стоматологическое учреждение Екатеринбурга – поликлиника № 1 (ул. Пушкина, 1), обслуживающая население Ленинского района⁹³.

Сегодня каждое из четырех учреждений – успешные и конкурентоспособные клиники, добившиеся серьезных успехов и имеющие широкую клиентскую базу.

АНО «Объединение «Стоматология» было первой в Российской Федерации организацией, созданной на подобной правовой основе. Такая форма, как Автономная некоммерческая организация, значительно повысила оперативность финансово-хозяйственной деятельности объединения. Преобразованная структура позволяет сочетать в себе положительные качества как государственных, так и частных клиник, при этом она избавлена от затратного и ограничивающего инициативу излишнего администрирования. Таким образом, увеличивается и предпринимательская свобода. Это тем более важно, что основным финансовым источником для стоматологических клиник, обеспечивающим их функционирование, являются платные услуги.

⁹² Стоматологическая поликлиника №9 – URL: <http://sp9-ekb.ru/> (дата обращения 17.09.2016)

⁹³ Стоматологическая поликлиника №1 – URL: <http://www.dent1.ru/> (дата обращения 17.09.2016)



*Алексей Витальевич Портнягин,
главный врач АНО «Объединение
«Стоматология»*



*Квитко Светлана Васильевна,
заместитель главного врача*

Руководство Объединения провело тщательный анализ востребованности различных видов стоматологической помощи и в соответствии с его результатами осуществляет внедрение новых технологий и закуп оборудования. Это позволяет оптимально и наиболее эффективно использовать имеющиеся финансовые ресурсы.

В результате эффективного управления финансовыми ресурсами удалось приобрести современное высокотехнологичное оборудование для проведения специализированного лечения. Сегодня материально-техническая база АНО «Объединение «Стоматология» полностью состоит из импортной техники, стоматологи, работающие в АНО, используют материалы ведущих фирм-производителей.

«В филиалах Объединения предоставляется амбулаторная помощь половине жителей Екатеринбурга, – рассказывает главный врач АНО «Объединение «Стоматология» Алексей Витальевич Портнягин. – Помимо оказания медицинской помощи населению, предприятие является организационно-методическим центром. Клиники Объединения — это базы прохождения производственной практики студентами Уральского государственного медицинского университета».

Филиалы АНО «Объединение «Стоматология» оснащены новейшим высокотехнологичным оборудованием, что позволяет оказывать все виды стоматологических услуг: лечение кариеса и его осложнений у детей и взрослых, профилактика стоматологических заболеваний, комплексное лечение заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта, все виды хирургической помощи, а также ортодонтическое и ортопедическое лечение.

«Наши пациенты могут решить любые стоматологические проблемы с учетом особенностей



Ионов Александр Александрович, заместитель главного врача Объединения по медицинским и общим вопросам. Врач стоматолог-хирург высшей категории. Ведущий имплантолог



Иванова Елена Евгеньевна, главный врач Филиала № 16. Врач стоматолог детский высшей категории



Ворожцова Людмила Ивановна, главный врач Филиала № 4. Отличник здравоохранения РФ. Главный детский стоматолог г. Екатеринбурга. Врач-ортодонт высшей категории



Гречишников Владимир Иванович, главный врач Филиала № 6. Врач стоматолог-хирург высшей категории



Лопатин Алексей Владимирович, главный врач Филиала № 10. Врач стоматолог-хирург высшей категории



Соловьева Марина Владимировна, заведующая зуботехнической лабораторией



Торшин Андрей Михайлович, главный врач Филиала № 11. Врач стоматолог-ортопед высшей категории



Ободина Елена Алексеевна, главный врач филиала № 2



Стоматологические кабинеты АНО «Стоматология»

организма, – продолжает А. В. Портнягин. – Оказание стоматологических услуг базируется на принципах безопасности, качества и безболезненности лечебного процесса. К каждому пациенту применяется индивидуальный комплексный подход, как на этапе диагностики, так и на этапе лечения, гарантированы максимально возможное качество услуг, высокий уровень сервиса. Приоритетным направлением деятельности является «Семейный стоматолог», что позволяет детям и родителям получить квалифицированную стоматологическую помощь, основанную на принципе преемственности в одной клинике».

Одним из важнейших направлений в работе врача является профилактическое, включающее: обследование, обучение приемам гигиены полости рта, подбор средств индивидуальной гигиены, глубокое фторирование, герметизацию фиссур, проведение профессиональной гигиены. Для обучения маленьких пациентов и их родителей навыкам гигиены полости рта в каждом филиале организованы кабинеты гигиены и профилактики, а в филиале № 4 Объединения действует Школа здоровья «Профилактика стоматологических заболеваний у дошкольников и младших школьников».

Во всех филиалах проводится лечение заболеваний полости рта с применением современных материалов и методик, что позволяет сделать их безболезненными и максимально комфортными для пациентов. Проведение зубосохраняющих операций позволяет восстанавливать жевательные функции и эстетический вид «безнадежных» зубов, исключая их удаление. Активно применяется имплантация.

Специалисты филиалов № 4 и № 16 проводят ортодонтическое лечение пациентов с целью коррекции аномалий прикуса и положения зубов при помощи несъемной техники — «брекет-системы», функциональных



Детский праздник в АНО «Стоматология»

аппаратов (активаторов, трейнеров), а также протезирование дефектов зубных рядов при раннем удалении молочных и постоянных зубов у детей. Вспомогательное ортодонтическое лечение активно применяется для подготовки к протезированию и для устранения деформаций зубных рядов при заболеваниях пародонта.

Во всех филиалах проводится комплексное лечение заболеваний пародонта с помощью терапевтических, хирургических и ортопедических методов. Предлагаются новейшие методики проведения местной и общей противовоспалительной терапии, все виды хирургических вмешательств на тканях пародонта, в том числе с использованием лазерных технологий.

Рациональное протезирование основано на современных методах диагностики, планирования и изготовления зубных протезов. Технологии и материалы ведущих фирм-производителей позволяют врачам-ортопедам проводить эстетическую и функциональную реабилитацию пациентов. Активно применяются керамические виниры, циркониевые и металлокерамические коронки и мостовидные протезы, съемное бюгельное протезирование, а также несъемное с опорой на имплантаты.

Специалисты зуботехнической лаборатории АНО «Объединение «Стоматология» изготавливают протетические конструкции любой сложности с применением новейших технологий⁹⁴.

⁹⁴ Оказание стоматологической помощи муниципальными лечебно-профилактическими учреждениями Екатеринбурга - <http://zubik66.ru/articles/info/1/>; Портнягин А.В. Объединение «Стоматология» Наш девиз: «Подари себе здоровую улыбку»//Золотая книга Екатеринбурга и Свердловской области. Екатеринбург, 2015. С. 192-195.



*Главный врач МАУ СП №12,
кандидат медицинских наук
Игорь Александрович Петров*

Поскольку первый опыт объединения поликлиник оказался успешным, он был распространен и на другие стоматологические учреждения г. Екатеринбурга. Создание нового объединения началось на базе МУ «Стоматологическая поликлиника № 12». Эта поликлиника появилась в 1985 году по приказу горздраотдела г. Свердловска от 30 сентября 1985 года на базе 2-го отделения стоматологической поликлиники № 7 Железнодорожного района (первый главный врач – Майджос Дмитрий Николаевич). В свою очередь МУ «Стоматологическая поликлиника № 7», «давшая жизнь» 12-й поликлинике, была образована в 1971 году

приказом Свердловского горздраотдела № 246 от 08 октября 1971 г. на базе стоматологического отделения ГКБ № 32 (первый главный врач – Ратц Нина Васильевна). Так получилось, что спустя много лет эти две поликлиники, когда-то разъединившиеся, вновь соединились в единое целое. Произошло это следующим образом.

С 2008 года на должность главного врача МУ «СП № 12» назначен Петров Игорь Александрович. Созданная под его руководством модель организации эффективной стоматологической помощи жителям Железнодорожного района позволила принять решение о реорганизации стоматологической помощи в одном административном районе. В апреле 2011 года на основании Постановления Администрации города Екатеринбурга № 1231 Муниципальное учреждение «Стоматологическая поликлиника № 7» была реорганизована в форме присоединения к Муниципальному учреждению «Стоматологическая поликлиника № 12». Возглавил объединенную поликлинику Петров И. А.

Успешный опыт реорганизации, результативная работа по оказанию стоматологической помощи и создание современной материальной базы для работы врачей-стоматологов позволило транслировать опыт работы МАУ «СП № 12» в стоматологическую службу г. Екатеринбурга. На основании Постановления Администрации города Екатеринбурга от 03 сентября 2012 года № 3837 и распоряжения Управления здравоохранения Администрации города Екатеринбурга от 10 сентября 2012 года № 521/35-ро «О реорганизации муниципальных автономных учреждений путем присоединения к Муниципальному автономному учрежде-



Зам. главного врача по лечебно-профилактической работе с населением Октябрьского района кандидат медицинских наук Белова Ольга Евгеньевна



Зам. главного врача по медицинской части кандидат психологических наук Чернавский Александр Фридрихович

нию «Стоматологическая поликлиника № 12», 25 декабря 2012 года закончена реорганизация муниципальных автономных учреждений «Стоматологическая поликлиника № 3», «Стоматологическая поликлиника № 5», «Стоматологическая поликлиника № 8», «Стоматологическая поликлиника № 13» путем присоединения к Муниципальному автономному учреждению «Стоматологическая поликлиника № 12».

В результате появилась возможность за счет оптимизации финансовой составляющей провести эффективную реорганизацию стоматологической службы города, сделать ремонты зданий и помещений, приобрести новое стоматологическое оборудование, создать стимулы для эффективной работы персонала и комфортную среду для пациентов.

«Мы молодая, но динамично развивающаяся организация, – рассказывает заместитель главного врача МАУ СП № 12 по лечебно-профилактической работе, к.м.н., врач высшей категории Ольга Евгеньевна Белова. – У нас на 85 % обновлен парк стоматологического оборудования, есть практически все для хорошей работы. В настоящее время сформировался бренд МАУ «СП №12». Могу со всей ответственностью сказать, что на данный момент мы абсолютно конкурентоспособны с частными клиниками. В период кризиса наши коллеги из частного сектора страдают, у них мало работы, у нас несколько иной случай. Мы успешно работаем в рамках территориальной программы ОМС, оказываем помощь всем слоям населения, в том числе и по льготному зубопротезированию. Оказываем и платные услуги, развиваем сектор высоких технологий. Медицинские работники владеют современными методами и технологиями стоматологического лечения, работают современ-



Заместитель главного врача по работе с населением Кировского района Никишин Е. В.

ными материалами. В последний год активно внедряются в практику врача современные интерактивные технологии. Не забываем и о пациент ориентированности. Для наших пациентов организована предварительная запись через интернет, телефон единой регистратуры, инфоматы».

Главному врачу Петрову И. А., помимо собственно развития стоматологии, много времени пришлось уделять изучению дизайна и психологии, чтобы создать комфортную среду не только для своих сотрудников, но и для пациентов: «Когда создавалась наша организация, состояние помещений, вошедших в него поликлиник, оставляли желать лучшего, – продолжает О. Е. Белова. – Мне пришлось изучить основы дизайна, имиджа, разработать вектор функцию развития учреждения и использовать разработанный проект при создании нового облика. Приобретенный опыт активно перенимается коллегами не только в городе Екатеринбурге и других регионах России, но и за рубежом. Организационные изменения в стоматологической службе докладывались на всероссийских и международных конференциях и были очень хорошо приняты профессиональным сообществом»⁹⁵.

Большое внимание уделяется в поликлинике механизмам обратной связи. Согласно данным опроса, проведенного сотрудниками МАУ СП № 12 среди пациентов и их детей, большинство опрошенных отметили, что дизайн помещения и комфортные условия пребывания занимают первое место в имидже лечебного учреждения. Только потом идут качество и безопасность медицинской услуги, внешняя атрибутика и традиции.

Для большинства детей поход в поликлинику сопряжен с беспокойством и страхом. Чтобы свести на нет эти детские опасения, специалистами нашего учреждения разработана программа «Семейная стоматология», направленная на снижение у пациентов тревоги, стресса и психологического дискомфорта.

Позитивной атмосфере способствует не только комфорт помещения и современное оборудование, но и межличностный психологический

95 Интервью с О.Е. Беловой//Архив авторов.

контакт. Заместителем главного врача МАУ СП № 12 по медицинской части является Александр Фридрихович Чернавский – кандидат психологических наук. Под его руководством организуется обучение сотрудников специальным тренингам, привлекаются специалисты-психологи для проведения обучения навыкам клинической психологии, что помогает эффективно строить коммуникативные связи. 70 % успеха в лечении зависит от того, как сотрудники владеют коммуникативными возможностями⁹⁶.

Сотрудниками детских отделений учреждения проводится большая профилактическая работа с населением. Доброй традицией стало проведение различных праздников для пациентов. «Наши маленькие пациенты и их родители по достоинству оценили новый облик детских отделений. С большим удовольствием они приходят не только лечиться, но и еще на различные праздничные мероприятия, посвященные профилактике и предупреждению стоматологических заболеваний, – рассказывает Н. А. Чистяков. – День здоровой улыбки, проводимый в отделениях нашего учреждения, позволяет формировать у ребенка доверие к врачам. Не может быть страшно там, где подарки и весело с точки зрения ребенка! В результате возникают чувство целостности, значимости своей личности, исчезновение страха перед стоматологическим вмешательством»⁹⁷.

Во всемирный день здоровья полости рта, который празднуется в конце марта, под лозунгом «Улыбнись жизни» проводятся профилактические мероприятия для взрослых, когда жители Екатеринбурга имеют возможность проверить состояние своих зубов и получить индивидуальные рекомендации по уходу за полостью рта, получить памятные подарки и консультации по вопросам стоматологии⁹⁸.

Огромное внимание уделяется повышению профессионального мастерства медицинского персонала. «Мы постоянно проводим образовательные мероприятия. Это различного рода обучение, повышение ква-

⁹⁶ Интервью с О.Е. Беловой//Архив авторов.

⁹⁷ Петров И.А., Чернавский А.Ф., Белова О.Е. Вектор-функция ресурсов медицинского учреждения в дизайне и интерьере, как инновации в повышении качества лечения и удовлетворенности пациента в стоматологической организации. Презентация//Текущий архив МАУ СП №12.

⁹⁸ В МАУ «СП №12» проведена акция, посвященная Всемирному дню здоровья полости рта - <http://xn--12-6kcmzqfpcblamd1q.xn--80acgfbsl1azdqr.xn--p1ai/news/v-mau-sp-12-provedena-akciya-posvyashhennaya-vsemirnomu-dnyu-zdorovya-polosti-rta/>



Холлы МАУ СП № 12



Прием в МАУ СП №12



Детский праздник в МАУ СП № 12



Семинар и мастер-класс по современным психологическим механизмам и поэтапным внедрением инноваций



Стоматологические кабинеты МАУ СП № 12

лификации врачей, мастер-классы, дополнительные занятия, встречи с учеными, – рассказывает О. Е. Белова. – У нас очень тесные отношения с выпускающими кафедрами УГМУ, УрФУ, УрГПУ, у нас проходят практику студенты, мы являемся учебной базой и для медицинских колледжей. Также у нас внутри учреждения регулярно проводятся конкурсы профессионального мастерства по терапевтической стоматологии, ортодонтии, стоматологии ортопедической, детской стоматологии и сестринскому делу. Победители получают ценные призы, которые также способствуют их профессиональному росту. Наши врачи являются дипломантами и победителями конкурсов профессионального мастерства общероссийского уровня. Мы гордимся тем, что у нас немало призеров подобных соревнований различного уровня, это говорит о высоком профессионализме врачей, которые работают у нас»⁹⁹.

Итоги организационно-психологических изменений на примере МАУ «СП № 12» следующие: удовлетворен спрос на стоматологические услуги в районе реализации проекта и созданы условия для расширения зоны обслуживания населения; сформировалась гибкая реакция на спрос стоматологических услуг путем перенаправления потоков пациентов, нуждающихся в специализированном лечении, из одного подразделения учреждения в другое. Также обеспечено повышение квалификации работников, позволившее активно внедрять современные технологии лечения и облегчающее введение новых требований и стандартов оказания медицинской помощи в учреждении; оптимизировано использова-

⁹⁹ Интервью с О. Е. Беловой//Архив авторов.

ние основных и оборотных фондов; повышена эффективность оказания стоматологической помощи за счет лучшей его организации; помещения стоматологической поликлиники приведены в соответствие с требованиями надзорных органов; направлены средства на внедрение новой техники и технологий; повышена эффективность труда медицинского персонала путем введения единых требований к организации и оказанию стоматологических услуг. Кроме этого, выполняется «дорожная карта»; упрощены административные процедуры путем построения многоступенчатых связей «вертикальных» и «горизонтальных» отношений внутри учреждения, что в новых условиях управления и финансирования позволяет быстро и эффективно реагировать на изменяющиеся условия; для обучения и психологической адаптации студентов, врачей-интернов и молодых специалистов под патронажем медицинской палаты создан и активно работает «Совет молодых специалистов»¹⁰⁰.



Здание МАУ СП № 1

Заслуженным уважением пользуется старейшая в городе стоматологическая поликлиника № 1, основанная в далеком 1924 году. Все эти годы вплоть до сегодняшнего дня она сохраняет свою административную самостоятельность. Последние три десятка лет она размещается по адресу ул. Пушкина, 1. Жители Екатеринбурга ее так и называют: «первая поликлиника на Пушкина».

С 1987 по 2006 годы поликлинику возглавляла заслуженный врач России, врач высшей категории Валентина Михайловна Оборина. Валентина Михайловна после окончания Областного медицинского училища приступила к работе в качестве зубного врача в 1972 году. В 1977 году поступила в Свердловский государственный медицинский институт. Во время учебы продолжала работать в поликлинике. В 1982 году после успешного окончания СГМИ приступила к работе в качестве врача-стоматолога. В марте 1987 года приказом Управления здравоохранения г. Екатеринбурга она была назначена главным врачом Городской стоматологической поликлиники №1. За время работы Валентины Михайловны поликлиника была оснащена современным оборудованием, здесь были внедрены самые совершенные технологии. Хирургическое отделение поликлиники

¹⁰⁰ Интервью с О. Е. Беловой // Архив авторов.



Главный врач МУ СП № 1
в 1987–2006 годах
Валентина Михайловна Оборина



Главный врач МАУ СП № 1
Павел Иванович Спицын



Руководитель терапевтического
отделения МАУ СП № 1
Бахтерева Нина Эмануиловна

ки известно далеко за пределами Екатеринбурга. Анна Павловна Курдина, Зоя Александровна Баяндина руководили хирургической службой поликлиники. МАУ СП № 1 является первым лечебным учреждением в регионе, где проведена первая успешная операция по имплантации. В начале 1990-х годов под руководством Ефима Ароновича Вайнштейна совместно с кафедрой хирургической стоматологии Свердловского государственного медицинского института было создано отделение имплантологии. В работе отделения принимали участие ортопеды: Леонид Васильевич Матвеев, Виталий Гарникович Галустян, медсестра Елена Исааковна Емельянова, зубной техник Курбан Шофайзович Еров. После безвременной кончины Е. А. Вайнштейна в 2006 году отделение возглавила Эльвира Ивановна Гладких. С тех пор она и руководит отделением, имеет высшую категорию по специальности хирургическая стоматология.

Ведущий врач-имплантолог Матвийчук Игорь Ростиславович является одним из лучших специалистов в области имплантологии в Екатеринбурге. Провёл более 3000 операций. В 2003 году на Российском первенстве имплантологов занял III место.

В работе отделения врачам помогают медицинские сестры высшей категории: Овчинникова Татьяна Валерьевна, Тюменцева Людмила Александровна, Усолкина Полина Александровна. Отделение оснащено всем необходимым оборудованием. Используются самые современные технологии: аугментация кости, синус-лифтинг, плазм, обогащённая тромбоцитами. В 2014 году приобретен компьютерный томограф, который позволяет проводить более точную диагностику при лечении заболеваний зубо-челюстной системы.



*Имплантолог
Матвийчук Игорь Ростиславович*



Ефим Аронович Вайнштейн (стоит в центре) с коллегами

В октябре 2008 года в поликлинике начал функционировать кабинет по оказанию стоматологической помощи в ночное время для жителей г. Екатеринбурга. До 2008 года кабинет располагался на базе АНО «Стоматология» филиал 11. По этому адресу он работал с 1984 года. У истоков создания службы стояли Маргарита Николаевна Новикова, в то время главный стоматолог города, Юрий Григорьевич Козюков, Алексей Витальевич Портнягин, Александр Александрович Ионов.

Ортопедическое отделение было создано в 1943 году. Первым заведующим был Кригер Абрам Леонидович. Отделение возглавляли: Таубина Лиля Иосифовна, Шевчук Андрей Николаевич, Нечухина Зинаида Ивановна, Новикова Маргарита Николаевна, которая затем возглавляла Стоматологическую поликлинику № 11, Объединение «Стоматология», была главным внештатным стоматологом города Екатеринбурга. Отделением руководили Бальзамова Галина Юрьевна, Мейман Илья Зиновьевич. В настоящее время отделение возглавляет Коновченко Константин Сергеевич, врач высшей категории.

В состав отделения входит зуботехническая лаборатория. Лабораторией заведует Епанчинцева Татьяна Владимировна. Ортопедическое отделение проводит большую работу по льготному зубопротезированию пенсионеров и ветеранов Ленинского района.

Терапевтическое отделение существует со дня образования поликлиники. Оно называлось по-разному: лечебно-профилактическое, клиническое. Отделение возглавляли: Сандалова Хана Абрамовна, Иванова Людмила Алексеевна, Бахтерева Нина Эмануиловна. В настоящее время



Коллектив Стоматологической поликлиники №1 в 1990-е годы



Прием в МАУ СП № 1

терапевтическое отделение возглавляет Аретинская Светлана Станиславовна. Светлана Станиславовна руководит отделением с 2001 года, имеет высшую категорию по специальности терапевтическая стоматология.

10 ноября 2009 года в помещении по адресу: ул. Сакко-Ванцетти, 55 было торжественно открыто детское отделение поликлиники. Им руководит Матвийчук Юлия Салиховна. Отделение оснащено современным оборудованием. 30 000 детей района лечатся в новом отделении.

Заместитель главного врача по медицинской части Нина Эммануиловна Бахтерева – врач от Бога. Она сочетает практическую деятельность с административной работой, эксперт по лечению заболеваний слизистой оболочки полости рта, врач высшей категории, работает в поликлинике 1991 года.

В настоящее время главным врачом стоматологической поликлиники №1 является Спицын Павел Иванович.

Сегодня МАУ «Стоматологическая поликлиника № 1» – высококвалифицированное



Коллектив МАУ СП №1 в 2016 году

специализированное лечебное учреждение, оказывающее стоматологическую помощь на самом высоком уровне жителям города Екатеринбурга, Свердловской области и других регионов России¹⁰¹.

Вторым по возрасту стоматологическим медучреждением является Свердловская областная стоматологическая поликлиника, основанная в 1930-е годы. Про развитие СОСП в советские годы уже было рассказано в предыдущей главе. В 1980–1990-е годы ее возглавляла главный врач Лариса Григорьевна Калачева, которая также занимала должность главного стоматолога Свердловской области. С 1982 года СОСП располагалась в своем нынешнем здании на ул. Щорса, 34.

По воспоминаниям врачей, работавших в 1990-е годы в СОСП, поликлиника была оснащена качественным стоматологическим оборудованием, что неудивительно в связи с особым статусом этого медицинского учреждения. Как и ее предшественники, Л. Г. Калачева много времени уделяла поездкам по городам и районам Свердловской области, следила за тем, в каком состоянии находится стоматологическая сеть, проверяла работу молодых специалистов. Любопытный эпизод о встрече

¹⁰¹ История МУ «Стоматологическая поликлиника № 1»//Текущий архив МАУ «Стоматологическая поликлиника № 1»; МАУ «Стоматологическая поликлиника № 1» – первая всегда и во всем – URL: <http://medicinarf.ru/journals/1434/12804/> (дата обращения 26.09.2016); Поликлиника № 1. История – URL: <http://dent1.ru/index.php?page=stomatologicheskaya-poliklinika-1> (дата обращения 26.09.2016); Интервью с П. И. Спициным//Архив авторов.



*Главный стоматолог Свердловской области, главный врач СОСП в 1990-е годы
Лариса Григорьевна Калачева*

с Л. Г. Калачевой рассказал Павел Иванович Спицын, в то время молодой врач, работавший в райцентре Таборы: «После окончания мединститута меня распределили в райцентр Таборы. Это небольшое село. Я там три года отработал стоматологом общей практики. Я вел общий прием в центральной районной больнице. Жил в гостинице, потом на квартире. Это был барак с печным отоплением. В Таборинском районе я прошел специализацию по анестезиологии и реаниматологии, потом работал анестезиологом и реаниматологом. Там я встретился с Калачевой, она приезжала и проверяла меня. Мне в то время было 24 года, она очень сурово прове-

ряла: как я пишу карточки, как я веду прием, попросила показать все мои навыки. Я препарировал полость, установил пломбу, она сказала, что сделал я это более или менее удовлетворительно. У нас была стоматологическая установка, но не было центрального водоснабжения, просто стоял стакан со спринцовкой. Справлялись. Она диспансеризацию требовала. За меня вступилась медицинская сестра, которая сказала, что мы приходим с утра и растапливаем печь, и вода превращается в этой спринцовке в лед зимой. Калачева пожурила нас, но достаточно мягко. Надо отдать должное, что она владела всей ситуацией в области, хорошо знала, где и какие проблемы. Приезжали из областной стоматологической поликлиники в командировки и мои однокурсники, которые попали туда по распределению, они оказывали большой объем помощи населению района в протезировании и ортопедическом лечении. Эта услуга была очень востребована, даже многие сотрудники моей ЦРБ были с золотыми зубами. Это было связано с плохой экологией, дефицитом фтора. Многие ездили по специальным спискам в областную стоматологическую поликлинику, был определенный лимит на каждый район, и можно было протезироваться»¹⁰². За годы своей работы Лариса Григорьевна Калачева немало сделала для развития стоматологической службы Свердловской области.

В 1999 году на должность главного врача Свердловской областной клинической больницы и главного стоматолога Министерства здравоохранения

¹⁰² Там же.



Главный врач СОСП
Мария Павловна Харитоновна

ранения Свердловской области была назначена Марина Павловна Харитоновна¹⁰³.

Сегодня СОСП – это крупнейшая в Уральском регионе поликлиника, оказывающая квалифицированную, специализированную стоматологическую помощь населению Свердловской области на современном уровне, с применением новейших достижений медицинской науки и техники.

Материально-техническая база поликлиники представлена высокотехнологичным стоматологическим оборудованием – это обновляющиеся стоматологические установки, стоматологический микроскоп, компьютерный томограф с 3D технологией, эндодонтическое оборудование последнего поколения. Применяемые методики и технологии лечения стоматологических заболеваний способствуют решению сложных вопросов диагностики и лечения.

Непрерывное обучение врачей поликлиники позволяет использовать в лечении пациентов новейшие достижения стоматологической науки. Сотрудники поликлиники посещают российские и зарубежные конгрессы и конференции, а обучение на специализированных мастер-классах у признанных корифеев стоматологии дает возможность врачам поликлиники достойно конкурировать с лучшими специалистами в своей области.

В СОСП сегодня сочетаются наука и практика. На кафедре стоматологии общей практики, которая действует на базе СОСП, проходят обучение врачи-стоматологи-интерны по всем разделам стоматологии. Проводятся научные и практические исследования, с успехом готовятся и проходят защиту диссертационные работы на актуальные темы современной стоматологии сотрудников кафедры и врачей-стоматологов Свердловской области и других регионов России. Такое тесное взаимодействие науки и практики работает во благо развития Свердловской областной стоматологической поликлиники и стоматологической службы Свердловской области¹⁰⁴.

¹⁰³ Интервью с М.П. Харитоновой//Архив авторов.

¹⁰⁴ О поликлинике – URL: <http://sosp.ru/about> (дата обращения: 26.09.2016)



Врачи СОСП ведут прием пациентов

Согласно данным М. П. Харитоновой на 2015 год, в Свердловской области действует 25 государственных и 4 муниципальных стоматологических организации, а также 77 стоматологических кабинетов и отделений при ЦРБ и ЦГБ. В них работали 1176 врачей стоматологического профиля (1175 в 2011 году), 473 зубных врача (585 в 2011 году), 413 зубных техника (475 в 2011 году) и 26 врачей-гигиенистов. За 2015 год количество стоматологов увеличилось на 75 человек, что составляет 1 %, произошел рост кадров, что прервало тенденцию снижения стоматологов в государственных структурах, наблюдавшуюся в течение 2011–2014 годов (в 2014 году было зафиксировано 1101 врач-стоматолог). На фоне увеличения количества стоматологов происходит планомерное и закономерное снижение численности зубных врачей – за 2011 год оно составило 2 %, а с 2011 года – 15 %. В среднем 41 % стоматологов и 84 % зубных врачей имеют квалификационные категории.

В 2015 году стоматологи и зубные врачи Свердловской области, работающие в государственном секторе, вылечили 1 437 988 зубов



Врачи СОСП ведут прием пациентов

(в 2014 году – 1 421 486 зубов). Плановомерно с 2013 года наблюдается и сокращение количества удаленных постоянных зубов, в том, числе у детей, что говорит о более качественном оказании стоматологической помощи населению. Если в 2013 году удалили 505 046 зубов, то в 2015 году 479 990. Серьезно возросло количество процедур по санации полости рта: с 389 608 в 2012 году до 410 363 в 2015. Также возросло количество операций в полости рта и челюстно-лицевой области в амбулаторно-поликлинических условиях с 25795 в 2014 году до 29714 в 2015.

Растут показатели профилактической работы: в 2013 году было осмотрено в порядке плановой санации 360468 человек, в 2014 – 391 177, в 2015 – 385 427. Об усилении профилактической направленности работы стоматологической службы говорит рост статистики по проведенным курсам профилактики, во всех возрастных группах населения, в том числе и на приеме врачей-гигиенистов. Если в 2011 году профилактическое лечение у врача гигиениста получили 20921 человек, то в 2015 году – 47 628.

С 2013 года планомерно возрастает потребность в эстетических услугах в стоматологии. Так, с 2013 года наблюдается рост числа лиц, прошедших ортодонтическое лечение во всех возрастных группах (на 18 % в сравнении с 2013 годом – с 3126 до 3835 человек). Число лиц, получающих ортопедическую помощь, остается примерно на одном уровне (2013 – 72 891, 2014 – 69 927, 2015 – 69 466)¹⁰⁵.

¹⁰⁵ Харитоновна М.П. Отчет о работе стоматологической службы Свердловской области в 2015 году. Л. 1-26.//Текущий архив СОСП.



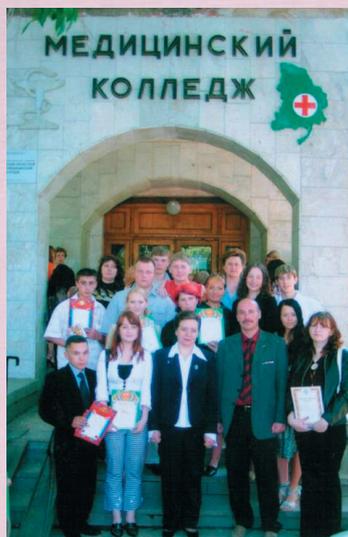
Серьезный вклад в развитие государственной стоматологической службы в Свердловской области внес Свердловский областной медицинский колледж. Как мы уже писали, именно на его базе в 1931 году открылось первое в Свердловске зубоврачебное отделение. А в 1941 году – зуботехническое отделение.

Сегодня в областном медицинском колледже действует кафедра «Ортопедическая стоматология», которую возглавляет М. В. Унюшкина.

Администрация колледжа и преподаватели кафедры «Ортопедическая стоматология» стремятся создать на базе отделения условия для успешного обучения студентов – зубных техников в соответствии с требованиями практического здравоохранения. В процессе обучения студенты получают базовые теоретические знания и практические навыки, что позволяет им в дальнейшем совершенствоваться в процессе работы в стоматологических клиниках, развивать свой творческий потенциал.

За последние годы в колледже дополнительно открыто три учебных лаборатории, литейная лаборатория, приобретено много нового современного оборудования — система литейного прессования, оборудование фирмы «Вертекс» для изготовления съемных протезов, фрезерно-параллелометрические установки, электрополировка, пароструйная установка, электровакуумные печи.

С целью совершенствования подготовки специалистов дополнительно введены часы практических занятий для обучения металло-



Учебная лаборатория 2006 г.



Рабочее место студента

керамике, бюгельному протезированию, эстетическому и рельефному моделированию. Администрация колледжа стремится создать такую материальную базу для обучения студентов, которая позволяет максимально приблизить процесс обучения к работе в практическом здравоохранении в современных условиях.

На кафедре работают опытные преподаватели, которые пришли в колледж из практического здравоохранения, имея большой опыт работы зубными техниками и стоматологами. Преподаватели кафедры стремятся поддерживать высокий профессиональный уровень, посещая стоматологические конференции, выставки, мастер-классы, которые проводятся в нашем городе и других городах России.

Кафедра поддерживает связи и сотрудничает со стоматологическими клиниками города*.

* Из истории развития кафедры URL: http://somkural.ru/students/prosthetic-dentistry/statya_zto.pdf (дата обращения (26.09.2016)).



Хирургический корпус НПЦ «Бонум»



*Фотографии из архива
НПЦ «Бонум»*

Говоря о развитии государственной и муниципальной стоматологии, нельзя обойти вниманием такое необычное учреждение как Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области детская клиническая больница восстановительного лечения «Научно-практический центр «Бонум». НПЦ «Бонум» – это явление российского масштаба, начавшееся с челюстно-лицевой хирургии и впоследствии далеко перешагнувшей за ее рамки.

Его история начинается в далеком 1967 году, когда для детей с врожденной челюстно-лицевой патологией при спецшколе-интернате № 58 г. Свердловска было открыто небольшое медицинское консультативное отделение Областной детской клинической больницы № 1. Инициаторами создания отделения были д.м.н., профессор, впоследствии заведующая кафедрой стоматологии детского возраста и ортодонтии СГМИ Б. Я. Булатовская и к.м.н. Н. С. Кузнецова. Первоначально в штате отделения было 15 сотрудников.

На протяжении нескольких лет отделение не имело собственного помещения. Детей с че-



*Светлана Ивановна Блохина
Основатель НЦП «Бонум»,
д. м. н., профессор УГМУ,
заслуженный врач РФ*



*Дугина Елена Александровна,
главный врач НЦП «Бонум»,
врач-невролог высшей категории,
кандидат медицинских наук.*

люстно-лицевой патологией оперировали в межрайонных центрах городов Н-Тагила, Серова, К-Уральска, Красноуфимска.

В 1975 году по инициативе нынешнего директора центра «Бонум» С. И. Блохиной в спецшколе № 58 была открыта операционная. В 1989 году консультативное отделение ОДКБ № 1 на базе школы № 58 было преобразовано в «Центр восстановительного лечения детей с врожденными дефектами умственного, физического и речевого развития».

С января 1991 года приказом начальника Главного управления здравоохранения Свердловского облисполкома образовано государственное предприятие «Научно-практическое объединение медико-социальной реабилитации детей и подростков с врожденной челюстно-лицевой патологией и тяжелыми нарушениями речи «Бонум». Центру предоставили помещения специализированных детских яслей № 113 на ул. Попова, 24а, где появилось первое реабилитационное отделение на 75 коек, и с этого момента центр «Бонум» стал самостоятельным юридическим лицом.

Позже для развития центра были выделены корпуса бывших детских садов на ул. Молодежи, 80а (Отделение восстановительного лечения № 2), Хохрякова, 73 (Консультативно-диагностическая поликлиника), ул. Акад. Бардина, 9а (Отделение реконструктивной и пластической хирургии и администрация). Хирургическое отделение находилось в арендуемом помещении детской железнодорожной больницы г. Екатеринбурга на ул. Гражданской.

Значителен научный потенциал центра «Бонум». В 1993 году создан Ученый совет, в состав которого входит 13 докторов наук и 17 кандидатов наук (медицинских, психологических, педа-



Идет прием маленьких пациентов в НПЦ «Бонум»

гогических, технических). В декабре 2007 года центру был присвоен статус клинической больницы восстановительного лечения.

В 2008 году облик учреждения значительно изменился. Был сдан в эксплуатацию новый хирургический корпус на ул. Академика Бардина, 9а, образовано несколько новых структурных подразделений в результате объединения с государственным учреждением здравоохранения Свердловской области детской больницей восстановительного лечения «Особый ребенок» (ул. Краснокамская, 36).

С момента создания небольшое школьное консультативное отделение ОДКБ № 1 превратилось в крупное государственное детское медицинское учреждение. Коечный фонд центра составляет 460 коек, амбулаторно-поликлинической службы – до 150 тысяч посещений в год. В штате Центра трудится 130 врачей и 180 медсестер. Лечебный процесс обеспечен высококвалифицированными кадрами, современными реабилитационными технологиями реконструктивной и пластической хирургии, эффективным лечебно-диагностическим оборудованием.

Сегодня в структуре НПЦ «Бонум» действуют следующие подразделения:

* Областной центр врожденной челюстно-лицевой патологии у детей. В Центр направляются дети от 0 до 18 лет с врожденными пороками развития челюстно-лицевой области: расщелинами верхней губы, нёба, сочетанной патологией, пороками развития лица, ушей (микротии, гемангиомы и др.); с последствиями ожогов. Врожденные расщелины губы и нёба принадлежат к числу распространенных пороков и занимают 4-е место в реестре всей врожденной патологии. С момента основания Цен-



Идет прием маленьких пациентов в НПЦ «Бонум»

тра в НПЦ «Бонум» получили помощь более 20 тысяч детей с врожденной челюстно-лицевой патологией. Ежегодно проводится более 2000 хирургических операций в области головы, шеи, лица и челюстей. Центр пользуется широкой известностью не только в Свердловской области, но и в других регионах России: почти половина оперируемых детей проживает за пределами Свердловской области – в Поволжье, областях Уральского федерального округа, Сибири, на Дальнем Востоке, в ближнем зарубежье. Реабилитация детей с врожденной челюстно-лицевой патологией построена на принципе междисциплинарного системного подхода. В лечении каждого ребенка занята команда специалистов: педиатры, хирурги, стоматологи, ортодонты, анестезиологи, психологи и логопеды. В центре работают хирурги, имеющие уникальный опыт проведения реконструктивных и пластических операций новорожденным.

* Областной детский сурдологический центр. Создан в 1998 году, в составе Центра:

- амбулаторно-поликлиническое отделение;
- 30 специализированных сурдологических коек;
- хирургические койки.

В Центре работают высококвалифицированные сурдологи-отоларингологи, ЛОР-врачи. В диагностике и реабилитации детей участвуют невролог, психиатр (при наличии показаний), психолог, сурдопедагог, специалист по социальной работе.

Основные диагностические исследования;

- исследование слуха по общепринятым методикам;
- исследование акустического импеданса (ИМ);



*Идет прием маленьких пациентов
в НПЦ «Бонум»*



- объективные методики исследования состояния слуховой функции;
- исследование вызванных потенциалов (КСВП, ССВЛ, ДС8Л);
- определение задержанной вызванной отоакустической эмиссии (ЗВОАЭ);
- функциональные исследования по показаниям (РЗГ, КИГ, УЗДГ, М-эхо, ЭЗГ и др.).

* Областной детский центр патологии речи. Создан в 1998 году для решения проблем, связанных с речевыми расстройствами различной этиологии. Языковые и речевые нарушения могут стать причиной инвалидности ребенка. В Областном центре патологии речи консультативная помощь оказывается всем детям с любыми видами речевых нарушений по направлению специалистов (неврологов, психиатров), врачей общих врачебных практик, логопедов ЛПУ Свердловской области.

* Центр ранней диагностики и профилактики ортопедических заболеваний у детей. Создан в 2003 году. В Центр направляются дети из ЛПУ Свердловской области и Екатеринбурга с врожденными и приобретенными заболеваниями опорно-двигательного аппарата, в том числе:

- с врожденными вывихами бедра;
- с дисплазией тазобедренных суставов;
- с врожденными патологиями стоп (косолапость, врожденные плосковальгусные деформации стоп);
- с артрогрипозом и др.

В Центре работают квалифицированные травматологи-ортопеды, в том числе доктор медицинских наук, кандидат медицинских наук, вра-

чи высшей категории. Дети, состоящие на диспансерном учете, имеют возможность пройти полное обследование у специалистов других центров, родители при необходимости могут получить развернутую психолого-педагогическую помощь в воспитании и развитии малышей.

* Областной детский офтальмологический центр. Создан в 2001 году. В Центре проводится лечение детей от рождения с любой врожденной или приобретенной патологией органа зрения: нарушениями рефракции; косоглазием (в том числе атипичными формами); катарактой; глаукомой; патологиями век и придаточного аппарата; отслойками сетчатки; последствиями травм глаза; нарушениями проводящей системы органа зрения; патологиями сетчатки; патологиями слезных путей. Ежегодно в Центре проводится более 12 000 консультаций детей с заболеваниями глаз; консервативное лечение получают более 2000 детей; проходит свыше 1500 операций органа зрения.

* Областной центр ретинопатии недоношенных. Создан в 2002 году. Частота инвалидизации недоношенных детей с офтальмологической патологией в 22 раза выше, чем детей, рожденных в срок. Среди инвалидизирующих поражений, приводящих к полной слепоте, выделяют ретинопатию недоношенных. Этот диагноз с разной степенью тяжести регистрируется ежегодно у 500 и более малышей из Екатеринбурга и Свердловской области и имеет тенденцию к росту. В Центр дополнительно поступают для уточняющей диагностики и оперативного лечения дети первых месяцев жизни из различных регионов РФ (до 50 человек).

* Областной центр функциональных расстройств нервной системы у детей. Создан в 2005 году. Основными задачами Центра являются осуществление комплексной медицинской и психолого-педагогической реабилитации детей с функциональными расстройствами нервной системы (ФРНС), повышение качества жизни не только самого ребенка, но и всей семьи.

* Областной центр превентивных технологий в педиатрии. Создан в 2006 году. ОЦПП организован с целью совершенствования медицинской помощи детям групп риска, для профилактики формирования хронической соматической патологии и ее прогрессирования у детей раннего возраста.

* Областной центр перинатальной неврологии. Создан в 2009 году на базе детской больницы восстановительного лечения «Особый ребенок», вошедшей в состав НПЦ «Бонум». Для диагностики и лечения в Центр направляются дети из ЛПУ Свердловской области и Екатеринбу-



*Маленькие пациенты
НПЦ «Бонум»*



бурга первых лет жизни, перенесшие критические состояния в период новорожденности, получившие реанимационную помощь после родов, с врожденными заболеваниями, с поражением ЦНС, двигательными нарушениями, дети в позднем восстановительном периоде перинатального поражения ЦНС (от 3 месяцев до 1 года) с формированием тонусных и двигательных нарушений в сочетании с другими синдромами и задержкой моторного развития.

* *Стоматологическая поликлиника.* В НПЦ «Бонум» накоплен уникальный опыт работы с детьми с первых лет жизни; пациентами становятся дети с врожденной челюстно-лицевой патологией, дети, проходящие лечение в отделениях Центра. Специалисты стоматологической поликлиники занимаются лечением и реабилитацией детей раннего возраста с так называемым «бутылочным кариесом». Стоматологи-ортодонты проведут малышу профилактический осмотр, порекомендуют, как избавиться от вредных привычек, при необходимости назначается трейнер (съёмный аппарат, напоминающий спортивную шину) для профилактики многих видов аномалий прикуса или изготовят ортодонтическую пластинку.

* *Социально-психолого-педагогическая служба.* В НПЦ «Бонум» создан уникальный коллектив специалистов – воспитателей, психологов, логопедов, дефектологов, социальных работников. Все они участвуют в работе областных детских специализированных центров, помогая медикам и родителям достичь единого результата – оптимальной социальной интеграции детей, имеющих врожденные или приобретенные нарушения здоровья.



Загородное отделение восстановительного лечения «Луч» НПЦ «Бонум»

* Областной центр реабилитации детей с последствиями черепно-мозговой травмы. Создан в 2012 году с целью совершенствования в Свердловской области системы оказания специализированной пациент-ориентированной помощи детям с последствиями ЧМТ на основе разработки и внедрения новых современных подходов к реабилитации, позволяющих использовать пластические и реабилитационные способности детского организма по восстановлению нарушенных функций.

В Центр направляются дети Свердловской области, включая Екатеринбург, перенесшие ЧМТ средней и тяжелой степени в восстановительном (промежуточном) периоде и периоде последствий; имеющие легкие, умеренные и выраженные проявления неврологического дефицита.

В своей структуре ОЦЧМТ располагает:

- Амбулаторно-поликлиническое звено: регистратура, кабинеты специалистов, отделение функциональной и лучевой диагностики, физиотерапевтическое отделение (ул. Краснокамская, 36).

- Стационарное звено – 20 коек в структуре отделений восстановительного лечения неврологического профиля реабилитационного комплекса (ул. Краснокамская, 36) и 10 коек загородного отделения восстановительного лечения «Луч». Организационные формы работы: консультативно-диагностический прием, дневной стационар, выездная поликлиника, телеконсультации с участием специалистов: невролог, травматолог-ортопед, психиатр, офтальмолог, отоларинголог-сурдолог, логопед-дефектолог, педиатр.

* Загородное отделение восстановительного лечения «Луч». В состав НПЦ «Бонум» вошел в 2008 году. Расположен на берегу Верхне-Сысертского пруда, в живописном уголке, где хорошо отдыхать и восстанавливать здоровье в любое время года. Уникальный лесной микроклимат, целебный воздух соснового бора, успокаивающая тишина и кристально чистая вода наполняют энергией и успешно дополняют лечение. Для отдыхающих предусмотрено все: корпуса с комфортабельными номерами, высокопрофессиональное медицинское обслуживание, диетическое питание, организованный досуг и заботливые сотрудники. В отделении восстановительного лечения поправляют здоровье пациенты в возрасте от 4 до 15 лет с неврологическими расстройствами, заболеваниями опорно-двигательного аппарата, задержкой речевого развития, а также ослабленные и часто болеющие дети. В декабре 2014 года получена лицензия на проведение санаторно-курортного лечения по профилям: неврология, ортопедия, офтальмология.

Сегодня коллектив НПЦ «Бонум» – это сплоченная команда профессионалов, которая уверенно покоряет новые вершины, не останавливаясь на достигнутом, добросовестно работает, понимая всю важность и ответственность возложенных на них задач. Создав оптимальную систему помощи детям, являясь образцом развития высоких реабилитационных технологий в Российской Федерации, коллектив центра продолжает путь созидания в интересах семьи, ребенка и общества. Главная задача коллектива центра – своевременное и качественное оказание специализированной медицинской помощи населению Свердловской области и регионов России¹⁰⁶.

Как видно из проведенного анализа, государственная и муниципальная стоматологическая служба г. Екатеринбурга и Свердловской области, пережив нелегкие времена 1990-х годов, в 2000-е и 2010-е годы получила стремительное развитие. По мнению руководителей отрасли, она вполне конкурентоспособна с частными клиниками, а уровень оказания стоматологической помощи очень высок.

Главный врач МАУ СП № 1 Павел Иванович Спицын: «Сейчас Екатеринбург по своим стоматологическим возможностям является очень серьезным городом. У нас развиты все составляющие: колледж, университет, стоматология муниципальная, областная стоматология, работает

¹⁰⁶ Научно-практический центр «Бонум». История становления и развития. 1991-2016. Екатеринбург, 2016.

множество торговых и производственных компаний. От коллег из других городов всегда слышу восторженные отзывы»¹⁰⁷.

Главный стоматолог города, директор Автономной некоммерческой организации «Объединение стоматология», Президент Областной стоматологической ассоциации Алексей Портнягин: «На протяжении последних лет стоматологическая служба Екатеринбурга работает стабильно. Муниципальные поликлиники в большей части оказывают населению бесплатную помощь, что особенно актуально для малоимущих слоев населения. Услуги по зубопротезированию льготных категорий граждан оказываются за счет бюджетов различных уровней. Ограничения на право оказания бесплатной медицинской помощи, вне зависимости от вида организационно-правовых форм юридических лиц, не установлены ни Программой государственных гарантий оказания гражданам России бесплатной медицинской помощи, ни Бюджетным Кодексом РФ. В свою очередь, платные услуги оказываются в строгом соответствии с нормативными документами по технологиям, не входящим в программу государственных гарантий. Осуществление стоматологическими поликлиниками внебюджетной деятельности позволяет им улучшать материально-техническую базу, приобретать новое оборудование, внедрять новые технологии лечения кариеса и болезней десен, а также проводить обучение кадров»¹⁰⁸.

Заместитель главного врача МАУ СП № 12 по лечебно-профилактической работе, к.м.н., врач высшей категории Ольга Евгеньевна Белова: «Мне не стыдно за нашу стоматологию. Мне приходится общаться с нашими зарубежными коллегами, принимать участие в международных конгрессах. Мы владеем всем тем, что делают зарубежные коллеги. У нас многие инновации появляются и внедряются даже быстрее, чем у них, у них это только преподносят, а мы это уже используем. Приезжают представители иностранных фирм и этому очень удивляются»¹⁰⁹.

¹⁰⁷ Интервью с П.И. Спициным//Архив авторов.

¹⁰⁸ Оказание стоматологической помощи муниципальными лечебно-профилактическими учреждениями Екатеринбурга – URL: <http://zubik66.ru/articles/info/1/> (дата обращения: 26.09.2016)

¹⁰⁹ Интервью с О.Е. Беловой//Архив авторов.

2.2. РАЗВИТИЕ РЫНКА ЧАСТНОЙ СТОМАТОЛОГИИ

В 1987 году Советский Союз сделал важный шаг к капитализму. 1 мая вступил в силу закон об индивидуальной трудовой деятельности, 30 июня того же года – закон «О государственном предприятии», предусматривавший хозрасчет и элементы самостоятельности в выборе экономических партнеров. 26 мая 1988 года Верховный Совет одобрил закон № 8998-ХІ «О кооперации в СССР». Слово «кооперативы» на Западе традиционно ассоциируется с социализмом. А в России с них началось частное предпринимательство. Закон «О кооперации» впервые со времен НЭПа разрешил создание частных предприятий. Для Советской России это было революцией в общественном сознании. Так, статья 10 закона гласила: «Вмешательство в хозяйственную или иную деятельность кооперативов со стороны государственных органов не допускается». И это в стране, где каждым шагом партия более полувека «направляла и руководила»! В конце 1980-х годов кооператорами называли всех предпринимателей. В то время возникло устойчивое выражение: «демократы и кооператоры».

Это было удивительное время: появилась возможность проявить себя, как ты хочешь, и заработать, сколько сможешь, экономическая свобода кружила голову и захватывала воображение. Жизнь напоминала сказочное перепутье – иди, куда хочешь, правда, никто не знал, куда придешь.

Горбачеву и его экономическим гуру Леониду Абалкину и Аделу Аганбегяну виделось нечто вроде второго издания НЭПа: командные высоты остаются за государством, а не связанные бюрократической регламентацией, гибко реагирующие на спрос кооперативы ликвидируют дефицит потребительских товаров и услуг, с чем у плановой экономики дело всегда обстояло плохо.

Поначалу царила эйфория. Поскольку идея получила отмашку с самого верха, действовал принцип: разрешено все, что не запрещено. Патент на открытие кооператива стоил пять рублей! Налоги были минимальные: три процента с выручки. Затем начались трудности. Оказалось, что каждый экономический уклад имеет свою внутреннюю логику, все его



Приемная стоматологической клиники «Урсула»

элементы взаимосвязаны, и, сказав «а», надо либо говорить «б», либо поворачивать назад. В своей книге «Кооперация: роль в современной экономике» заместитель главного редактора еженедельника «Экономика и жизнь», кандидат экономических наук, профессор Андрей Анатольевич Глушецкий пишет: «Кооперативное предпринимательство, как элемент экономической системы, первым было выведено из-под жёсткого государственного регулирования. Благодаря этому оно превратилось в своеобразный полигон, на котором апробировались не только специфические кооперативные принципы хозяйствования, но и общие принципы, присущие рыночной экономике»¹¹⁰.

Кооперативные идеи проникали во все сферы жизни, не обошли они и уральских стоматологов, которые, как и их предшественники, жившие в дореволюционное время, стали открывать собственные небольшие предприятия. В 1988 году, сразу после выхода закона «О кооперации», экономист Александр Морозов и стоматолог Борис Ицкович организовали медицинский кооператив «Урсула», который стал одним из первых в стране предприятий подобного рода: «Купили две подержанные стоматологические установки УС-30, своими руками сделали ремонт и открыли первый кабинет на Шевченко, 16, – вспоминают основатели компании. – С первого же дня на вывеске кабинета красовался логотип. Название коопе-

¹¹⁰ Глушецкий А. А. Кооперация: роль в современной экономике - М.: Профиздат, 1991. С. 15.



*Морозов Александр Олегович,
генеральный директор,
основатель и бессменный
руководитель компании «Урсула»*

ративу придумала Валерия Крайнова, а логотип создал свердловский художник Ю. В. Калмыков. Первый кабинет пользовался большой популярностью у свердловчан, в узком коридорчике (приемной практически не было) стояла живая очередь. Люди готовы были платить за сервис, за то, что персонал был внимателен и приветлив. Во всем остальном уровень мало чем отличался от поликлиники. Но основатели кооператива ставили перед собой большие задачи – сделать клинику «европейского уровня». В первые годы развитие шло очень бурно. Было открыто более 20 отделений в городе, области, в Сургуте и Нижневартовске. Кроме стоматологических, работали кабинеты общей терапии, рефлексотерапии, мануальной терапии и гинекологии. Конечно, приходилось преодолевать множество трудностей – рэкетирь, инфляция, кризисы. Кризис 1991 года стал серьезным ударом по предпринимательству в стране. Главной задачей тогда было выжить, укрепиться на рынке. Это было время «первоначального накопления капитала» – не только материальной базы, но и опыта работы, репутации, складывания ядра коллектива единомышленников. Когда вопрос выживания был успешно решен, руководство компании задумалось о качестве стоматологических услуг. И началась не такая «романтичная», но кропотливая и сложная работа, результатом которой и является сегодняшняя стоматология «Урсула». К 1995 году сложилась осознанная стратегия дальнейшего развития – создание сети клиник на базе собственных помещений. Была поставлена амбициозная цель – стать одной из лучших стоматологических клиник страны, сделать стоматологию «Урсула» брендом. Для этого необходимо было переоснастить клиники современным оборудованием,



*В стоматологической клинике
«Урсула»*



Стоматологические кабинеты клиники «Урсула»

выстроить новую структуру управления, обеспечить безопасность лечения (в 1999 году начали работать «в четыре руки», создали службу стерилизационных сестер), освоить самые передовые технологии лечения»¹¹¹. Данная сеть работает на рынке уже 26 лет и на сегодняшний день объединяет несколько клиник в г. Екатеринбурге по адресам ул. Уральская, 75, ул. Сыромолотова, 24 и ул. Мельковская, 9. Главный офис компании расположен на ул. Сиреневый Бульвар, 5б. Клиники «Урсула» предоставляют высококачественные услуги в области функциональной диагностики, терапии, ортопедии, имплантации, хирургии, детской стоматологии, ортодонтии, пародонтологии, профессиональной гигиены полости рта и других видов стоматологической помощи¹¹².

Это были особые времена. Пропитавшись духом свободы многие советские люди, в том числе и врачи, решались начинать собственное дело. «В 1983 году я пришел работать в Областную детскую стоматологическую поликлинику заведующим отделением, – вспоминает генеральный директор ООО «Медицинская фирма «Витал ЕВВ» Виталий Вячеславович Горюнов. «Работа в ортодонтическом отделении Областной детской стоматологической поликлиники была насыщенной, творческой и интересной, конечно же, не лишенной своих сложностей. В 1988 году, когда начались изменения в стране, я решил попробовать начать свое дело». По признанию В.В. Горюнова, в этом начинании молодого врача поддерживали родители его маленьких пациентов. Благодаря удаче и помощи неравно-

¹¹¹ Немного о нашей истории – URL: <http://www.ursula.pro/history/> (дата обращения: 26.09.2016)

¹¹² Адреса клиник «Урсула» URL: <http://www.ursula.pro/clinics/> (дата обращения: 26.09.2016)



*Генеральный директор
ООО «Медицинская фирма
«Витал ЕВВ»
Виталий Вячеславович Горюнов*



*В стоматологической клинике
«Витал ЕВВ»*

душных знакомых было найдено помещение по адресу ул. Сурикова, 37 (в помещении предприятия «Свердловэнергоспецремонт»), также удалось приобрести первую стоматологическую установку. В начале доктор Горюнов работал один, выполняя функции врача, медсестры, санитарки, бухгалтера, регистратора. Чуть позднее к нему присоединились друзья, с которыми он вместе жил в общежитии Свердловской областной клинической больницы на ул. Серафимы Дерябиной, а также коллеги из ОДСП. Постепенно клиника стала расширяться и занимать все больше и больше площадей на первом этаже здания на ул. Сурикова. Помимо всех видов стоматологической помощи, в спектре оказываемых услуг появился ремонт медицинской техники.

«Раньше наша клиника называлась «Эстедент МТ», это ее самое первое официальное имя. МТ – означает медицинская техника, т. к. мои друзья занимались ремонтом медицинской техники, – поясняет В. В. Горюнов. – Так мы решили совместить лечение с ремонтом медицинской техники. Позднее «Эстедент МТ» мы переименовали в «Витал», что в переводе с латинского языка означает «жизнь». «Делающие жизнь лучше» – там мы думали о себе. Мы оказывали все виды стоматологической помощи: терапия, хирургия, детская стоматология, ортодонтия, зубопротезирование, позднее ввели даже общую анестезию. Мы предоставляли и продолжаем предоставлять нашим пациентам самый широкий спектр услуг».

Виталий Вячеславович с благодарностью вспоминает тех людей, которые помогли ему во время его становления в качестве предпринимателя советом, словом и делом, что в итоге помогло расширению его бизнеса: «Мне в жизни



Стоматологический центр «Витал ЕВВ»

всегда везло на людей, которые помогали в бизнесе. Это были знаковые встречи. Сначала был директор предприятия «Свердловэнергоспецремонт» Б. Дубровин, а потом А. Падеров – директор авиационного завода №404. Когда я переехал на ул. Сурикова, мне нужно было новое иностранное оборудование, а купить его можно было только за валюту. Меня познакомили с А. Падеровым и я ему рассказал о своей потребности, тогда он вызвался помочь. В то время валюта имелась только у предприятий, которые занимались внешнеэкономической деятельностью, к таким предприятиям относились, например, «УЗТМ» и завод № 404. А. Падеров сказал мне, чтобы я съездил на выставку товаров здравоохранения, выбрал необходимое мне оборудование, а он его оплатит. Я так и сделал. Он купил несколько финских стоматологических установок, две из них он поставил в детские дома, а остальные передал мне. При этом с меня он денег не взял, т. к. мы оказывали стоматологические услуги работникам его предприятия. Для меня это стало одним из поворотных моментов, поскольку такого финского оборудования в то время не было нигде, может быть, только на каких-то закрытых предприятиях. Через некоторое время я решил расширяться. Тогда уже открылись границы, и мне снова повезло: придя в банк с просьбой о кредите, я встретил финансиста с красивой фамилией Баронова. Я ей сказал, что хочу купить оборудование, мне нужно три стоматологических установки такой-то стоимостью. Она мне сказала: «Берите шесть». Я ей отвечаю: «Мне не надо шесть, у меня денег не хватит, да и куда я их поставлю, у меня помещений нет!?» Она говорит: «Сейчас интересное время, купи 6, а 3 продай. Ты продашь, с банком рассчитаешься, и еще деньги останутся». Я ее послушался, взял



Стоматологический кабинет «Витал ЕВВ»

кредит, купил оборудование, и как она сказала, так все и произошло. Она стала моей «крестной мамой» в бизнесе. Достаточно скоро стало понятно, что это хорошее направление, можно торговать оборудованием. Когда начал заниматься торговлей, то понял, что совмещать лечебную работу практикующим врачом и бизнес невозможно, поэтому оставил прием, которому был искренне предан многие годы и стал заниматься только управлением».

Начинающий бизнесмен многому учился, ведь постигать законы бизнеса бывшему врачу было нелегко. «Знаний и умений вести бизнес в России тогда практически ни у кого не было. Я познакомился с западными партнерами: одной немецкой и одной американской компанией, которые начали осваивать российский стоматологический рынок, они нас научили основным правилам ведения бизнеса, а мы их знакомили с реалиями отечественной стоматологии. Так завязывались новые контакты, появлялись новые знания, укреплялись навыки управления растущей компанией. Мы постоянно развивали основные виды нашей деятельности, прибавляли к ним новые, умножали все лучшее, что у нас есть. Знаковым событием стало строительство и переезд в новое пятиэтажное здание компании на ул. Шейнкмана, 136, оснащенное в соответствии со всеми требованиями медицинских ГОСТов. Любая медицина, в том числе и стоматология, стоит на трех китах: безопасность, ассортимент услуг и сервис. Это основа основ. У нас разнонаправленный бизнес: есть собственная многопрофильная стоматологическая клиника, включающая два отдельных отделения – взрослое и детское, зуботехническая лаборатория, учебный центр, торговый отдел и сервисная служба. Учебный центр

у нас связан с торговлей. Ведь просто торговать не интересно, нужно торговать технологиями. Мы смогли купить лучшее современное оборудование значительно раньше, чем государственные учреждения, поэтому решили обучать работать на нем, то есть «учить летать на современных истребителях». У нас выросла серьезная инженерная группа, сегодня мы можем построить клинику с нуля и под ключ. А потом поставить туда все новейшие технологии и обучить всех. Разнонаправленность бизнеса сильно выручала нас в кризисные времена. Во время кризиса 1998 года нас серьезно выручила клиника, в 2008 году, когда были спады в других направлениях, мы выживали в том числе за счет торговли. У нас стабильный и высокопрофессиональный коллектив, а также надежные западные партнеры, которые понимают нюансы и особенности российской стоматологии и помогают успешно работать нам на этом рынке»¹¹³.

И таких предприимчивых людей становилось в те годы все больше и больше, причем, в этот бизнес приходили не только медицинские работники. Так, в числе первопроходцев в 1989 году оказались и несколько молодых инженеров из НПО «Автоматики». Уволившись с госпредприятия, друзья решили основать свое дело. Знакомый, врач-стоматолог, предложил им попробовать себя в производстве медицинской техники. Российская стоматология в те годы работала на старом советском оборудовании, которое сильно отставало от зарубежного. Новую медтехнику приходилось ждать по несколько лет. На всю Свердловскую область имелось всего две немецких электровакуумных печи, по стоимости каждая из них равнялась трем советским автомобилям. Так что идея самим сделать аналог такой печи показалась одновременно интересной и перспективной. Так появился научно-производственный комплекс «АВЕРОН».

«Мы искали направление, в котором можно было бы использовать знания и опыт, накопленные за время работы на оборонных предприятиях, вспоминает главный конструктор НПК «АВЕРОН» И. А. Сафин. – И неожиданно для себя именно в стоматологии обнаружили множество технических задач, которые умеем решать. Здесьгодились и знания теплотехники, и механики, и электроники... В то время самой популярной формой лечения зуба было удаление, а протезирования – штампованная металлическая коронка и пластмассовая челюсть. Большая часть страны улыбалась железными зубами, меньшая – золотыми. Нам захо-

¹¹³ Интервью с В. В. Горюновым//Архив авторов.



Современный офис «АВЕРОН»



Первый офис «АВЕРОН»



Первая печь «АВЕРОН», 1989 год

телось, чтобы нашим людям стали доступны современные стоматологические технологии и голливудские улыбки».

Работали на общественных началах. Осмотреть дефицитный немецкий образец удалось всего один раз. Времени хватило только на то, чтобы сделать внешние замеры и увидеть, как печка работает. Как на грех в тот момент у друзей не оказалось с собой даже линейки, поэтому габариты измеряли... спичечным коробком. Ходовые испытания нового устройства проводили в гараже. Во время запусков во всем гаражном комплексе вылетали пробки, половина боксов оставалась без света. К тому же при нагревании из конструкции начинал валить густой дым, резко пахло гарью. Так что экспериментаторам приходилось выдерживать длительную осаду, уговаривая соседей потерпеть еще немного. Но постепенно дело пошло на лад. Приложив весь свой инженерный опыт, друзьям удалось рассчитать идеальные параметры печи. Получившееся изделие еще не выглядело совершенным, однако было вполне работоспособным. Его производство можно было ставить на поток. Конечно, «поток» в тот момент состоял всего из нескольких печек, но, тем не менее, они охотно покупались. Это был однозначный успех.

В июне 1990 года новая фирма под названием «АВЕРОН» сняла маленькую комнатку в помещении учебно-производственного комбината. Из оборудования имелся всего один компьютер, работать за ним приходилось строго по графику. Зато всего через год производство «АВЕРОНа» занимало уже 280 кв. м, число сотрудников составляло 15 человек, а количество выпущенных электровакуумных печей перевалило за 50. Еще спустя год производственные



Руководители НПК «АВЕРОН»



Награждение премией Татищевца и Де Генина

площади выросли до 900 кв. м, а в компании работали уже 60 человек. «АВЕРОН» продолжал стремительно развиваться. В новую компанию потянулись бывшие сослуживцы из НПО «Автоматики» – те истинные профессионалы, кто нуждался в живой творческой работе. Они и составили костяк нынешней команды. Конечно, без трудностей не обошлось – были проблемы с помещением, материалами, деньгами – всего и не перечислить.

Но команда «АВЕРОНа» продолжала настырно пробивать себе дорогу, ни на минуту не прекращая движение вперед, и цифры говорят сами за себя:

- за 18 лет (с 1990 по 2008) разработано 15 модификаций электровакуумной печи;

- за 16 лет (с 1992 по 2008) разработано 13 модификаций воскотопок.

То есть, практически ежегодно с нуля – от идеи до серийной реализации – создавался новый прибор. И этот список не ограничивался лишь печками и воскотопками. В перечне продукции «АВЕРОНа» сейчас более 200 единиц различного оборудования. Так что можно представить, с какой отдачей работали специалисты компании.

Продукция компании становилась все совершеннее. Скоро в рамках чужих стандартов стало тесно, появились свои оригинальные идеи. Теперь «АВЕРОН» уже не просто воспроизводил готовые образцы, но и разрабатывал собственные уникальные устройства и технологии, не имеющие аналогов в мире. С каждым годом все больше разработок патентовалось. К середине 1997 года «АВЕРОН» выпускал уже 12 наименований изделий с электронными начинками. И модельный ряд оборудования обновлялся практически непрерывно, от идеи до внедрения проходило иногда меньше месяца. Компания стала значимой величиной в мас-



Современная литейная установка, 2016 год



Современная воскотопка «АВЕРОН»

штабах страны. По оценкам экспертов Стоматологической Ассоциации России, «АВЕРОН» снизил импортную зависимость России в оснащении зуботехнических и литейных лабораторий на 60–80 %. Продукцией компании заинтересовались и за рубежом. Еще один факт, который говорит о многом: за это время «АВЕРОН» стал обладателем более 20 наград. И это не «декоративные открытки» типа «Участнику выставки», «В связи с юбилеем». Каждая награда – реальная победа компании.

За два десятка лет изменилось многое. Из самодельной лаборатории в старом гараже «АВЕРОН» вырос в мощный научно-производственный комплекс. Сегодня в его составе научно-исследовательское подразделение, конструкторское бюро и производственная база, Торговый дом, лаборатория технических испытаний, центр стоматологических исследований, стоматологическая клиника и многое другое. Была организована разветвленная дилерская сеть, охватывающая всю Россию и ближнее зарубежье, а также служба логистики, которая в состоянии обеспечить доставку товара практически в любую точку земного шара. «АВЕРОН» продолжает развиваться дальше – предстоит больше, чем сделано. Но, как считают его основатели (учредитель НПК «АВЕРОН» Анатолий Александрович Холодняк, директор ООО «ВЕГА-ПРО» (завод-производитель оборудования под «ТМ АВЕРОН») Рашид Васвиевич Халитов, главный конструктор «АВЕРОН» Ильяс Абдулхаевич Сафин, директор «Аверон-МТ» (подразделение НПК «АВЕРОН») Сергей Константинович Башаев, руководитель сервисного центра «АВЕРОН» Юрий Николаевич Баранов), куда бы ни двигалась компания, цель остается прежней – со-





Здание «Мегадента клиники»

здать супер предприятие, которое завтра будет работать лучше, чем сегодня»¹¹⁴.

Еще одним «титаном» рынка частной стоматологии Свердловской области является компания «Мегадента». Она образовалась в 1993 году, когда понятие коммерческой стоматологии на Урале только зарождалось. Через 5 лет, в 1998 году, клиника стала частью стоматологического холдинга «Мегадента», в результате чего получила известное сегодня имя «Мегадента Клиник». Основными принципами развития «Мегадента» стали кадровая политика и взаимодействие с ведущими мировыми учебными центрами для формирования команды квалифицированных врачей-стоматологов. Именно поэтому «Мегадента Клиник» в первую очередь известна в Екатеринбурге и области своими специалистами в сфере терапии, ортодонтии, ортопедии, стоматологии детского возраста, хирургии. Еще одна ключевая ценность «Мегадента Клиник» – это современное медицинское оснащение, постоянное следование мировым трендам в области стоматологического оборудования и технологий. Участие в международных выставках, семинарах и конференциях, обучение инновационным программам отечественных и зарубежных стоматологических ассоциаций, позволяют сохранять качественный сервис и предоставлять комплекс услуг на самом высоком уровне. «Мегадента Кли-

¹¹⁴ История компании – URL: <https://www.averon.ru/about/history/> (дата обращения: 26.09.2016)



*Председатель Совета директоров
Группы компаний «Мегадента»
Андрей Александрович Любимов*

ник» тесно сотрудничает со стоматологическим факультетом Уральского государственного медицинского университета, Американской стоматологической академией и кафедрой новых технологий в стоматологии Медицинской академии Санкт-Петербурга.

Основавший эту компанию выпускник стоматологического факультета Свердловского медицинского института Андрей Александрович Любимов вполне мог бы сделать большую медицинскую карьеру, поскольку полученную в интернатуре специализацию – хирургию – любил и, как признается сам, любит до сих пор. Но судьба распорядилась иначе, определив ему нелегкую, но интересную дорогу в медицинский бизнес.

«Я очень хотел стать хирургом. К тому, чтобы получить медицинское образование располагало и то обстоятельство, что прекрасным медиком – заслуженным врачом Российской Федерации была моя бабушка, акушер-гинеколог, посвятившая жизнь лечению людей, – рассказывает председатель Совета директоров Группы компаний «Мегадента», академик Российской Академии медико-технических наук А. А. Любимов. – Мама мечтала видеть меня доктором – это тоже сказалось на выборе профессии. И, конечно, повезло с замечательными учителями. Большую роль в моем становлении, как хирурга-стоматолога сыграли ассистент кафедры Ефим Аронович Вайнштейн и профессор Лилия Павловна Мальчикова. Но проработать в практической медицине удалось только 6 лет. Совершенно случайно попросили продать стоматологический инструмент. Его не брали, несмотря на весьма приличное качество. У покупателей не было наличных денег, а за безналичные никто продавать не хотел – в те времена это было



*Прием в стоматологической
клинике «Мегадента клиник»*

вполне объяснимо, безналичные расчеты почти полностью вышли из моды. А мы, тем не менее, сумели продать. И тут я понял, что речь идет об очень перспективном рынке. Для того чтобы быть в бизнесе еще более эффективным, я позднее окончил в качестве второго высшего образования Российскую экономическую академию имени Г. В. Плеханова. Как-то мне, к тому времени уже всерьез занимавшемуся торговлей оборудованием и материалами для стоматологии, предложили взять в аренду стоматологический кабинет. Особенного желания связываться с этим не было, но условия, на которых предлагалась аренда, оказались очень выгодными, и я решился. Взял на работу двух докторов и вместе с моей супругой, которая тоже стоматолог по образованию, начал вести медицинский прием. Так появилось еще одно направление бизнеса – оказание стоматологических услуг населению».

«Мегадента клиник» в том виде, в котором она существует сегодня, появилась в кризисном 1998-м году. В ремонт предоставленных нам помещений и оснащение их современным оборудованием были вложены едва ли не все имевшиеся на тот момент средства. Мы сознательно придали пространству вид, не похожий на классический для медицинского учреждения. Это часть нашей философии – человек, приходящий к нам, должен чувствовать себя комфортно, не бояться стоматологов. Еще одна отличительная черта «Мегадента клиник» – постоянное внедрение самых передовых стоматологических технологий, что обеспечивает нам конкурентные преимущества», – подчеркивает А. А. Любимов.

Сегодня бренд «Мегадента» объединяет две клиники:

– Отделение лечебно-профилактической стоматологии на ул. Шевченко, 9.

– Центр современной стоматологии на ул. Кузнечной, 83.

В «Мегадента Клиник» оказывают все виды врачебной помощи, которая сегодня существует в мировой стоматологии. Разумно, что пациенты, доверяя свое здоровье в руки докторов, хотят быть уверенными в качестве проводимых процедур. Вопрос безопасности в «Мегадента Клиник» – первостепенный. Все кабинеты оборудованы самым современным технологическим оборудованием, стерилизационные процедуры осуществляются строго по протоколу, а если речь заходит о медикаментозном сне, то равные уральской клинике в нашей стране – единицы. Дело в том, что уже на этапе проектирования в здании были предусмотрены специальные вентиляционные шахты, благодаря которым возможна правильная циркуляция воздуха. Этот аспект крайне важен в вопросе процедур с участием наркоза.

Многие пациенты выбирают «Мегадента Клиник», ведь здесь есть возможность пролечиться по максимуму за один прием. Для этого в клинике имеется штат профессиональных стоматологов, среди которых терапевты, гигиенисты, ортодонты, ортопеды, хирурги, а также команда опытных анестезиологов. На базе клиники действует межрегиональный центр нейромышечной и функциональной диагностики, где прием ведут остеопат и невролог. А с маленькими пациентами работает еще и специалист по мио-функциональной коррекции для приведения в норму мышечного тонуса и профилактики многих зубочелюстных аномалий. Если говорить о детской стоматологии в целом, то в «Мегадента Клиник» под нее отведен целый этаж. Каждый терапевтический кабинет оснащен аппаратом HealOzon фирмы KaVo, что позволяет ставить пломбу на абсолютно стерильную поверхность зуба, а в случае, когда ребенку показана полная санация ротовой полости, то из состояния медикаментозного сна он выходит не в кабинете врача, а в специальной комнате, в окружении родителей. После проведенной процедуры ребенок не испытывает болевых ощущений и не помнит процесса лечения. «Мегадента Клиник» – первая клиника, которая ввела в свою практику лазерную терапию, работу с микроскопом, заговорила о необходимости комплексных консультаций, внедрила в ортопедию понятие «фотопроект». Главной заслугой за время своей работы «Мегадента Клиник» называет внушительное число благо-



Здание стоматологического центра «УралКвадроМед»

дарных пациентов – 37000 человек стали обладателями здоровых улыбок и прекрасного самочувствия¹¹⁵.

В 1993 году появилась еще одна компания, определившая облик современного рынка частной стоматологии Свердловской области. Это ООО «УралКвадроМед», занимающееся поставкой стоматологической продукции зарубежного производства. На сегодняшний день в ней работает более 60 сотрудников в различных подразделениях. Компания также имеет филиал в г. Челябинске и собственную стоматологическую клинику. Компания «УралКвадроМед» является официальным дилером ведущих мировых производителей стоматологических товаров: Sirona Dental Systems, W&H, Ivoclar Vivadent, Bego, Kerr, VITA, Kettenbach, Renfert, Edenta, DETAX, Wassermann Dental-Maschinen, Freudling. Основная особенность деятельности компании – это прямые поставки с заводов производителей, что позволяет полностью отвечать за весь цикл поставки, начиная с планирования заказа и заканчивая постгарантийным обслуживанием. А это – организация транспорта, таможенное декларирование, обеспечение складских запасов, сервисное обслуживание и многое другое. Все это определяет доступность продукции и заинтересованность в ней конечного покупателя. Кроме того, это позволяет проводить гибкую ценовую политику и успешно развивать дилерскую сеть.

¹¹⁵ История – URL: <https://megadenta.ru/about/history/> (дата обращения: 26.09.2016); Валерий Амиров. Журнал «Экономика и Менеджмент в Стоматологии» №1 (27), 2009; Интервью с А.А. Любимовым//Архив авторов.



*Генеральный директор
ООО «УралКвадромед»
Елена Юрьевна Коновалова*

Генеральный директор ООО «УралКвадромед» Елена Юрьевна Коновалова, также как и ее коллеги из НПК «АВЕРОН», до своего прихода на рынок стоматологии была от этого очень далека. После окончания химического факультета УрГУ она работала в НПО Автоматики в качестве инженера, занималась разработкой технологий изготовления печатных плат и микропроцессоров на основе кристаллов. Но в 1990-е годы, когда начались перебои с финансированием и оборонные предприятия начали «проседать», она приняла приглашение своего знакомого по университету прийти работать в фирму «УралКвадро», которая занималась реализацией разнообразной техники. «Я рискнула и приняла решение работать самостоятельно, создать отдел медицинской техники – вспоминает Е. Ю. Коновалова. – Все началось с заключения дилерских договоров с представителями всемирно известных фирм Siemens, Kulzer и Septodont. Было очень интересно, я начала досконально изучать тему, ведь чтобы продавать продукцию, надо ее хорошо знать. С самого начала в эту работу включился мой супруг Юрий Викторович Коновалов, который работал в Институте высокотемпературной электрохимии УрО РАН. Поэтому основной костяк сотрудников сформировался из людей, хорошо известных нам много лет по работе. Некоторые сотрудники перешли из головного «УралКвадро», который к 1995 году разделился на ряд самостоятельных компаний. Фактически имя сохранили только мы, добавив к нему окончание «мед», чтобы была понятна специфика. С конца 1995 года начинается наш самостоятельный путь под именем «УралКвадромед».

Е. Ю. Коновалова начала работать с компанией Siemens по поставке в Россию дорого-



*Коновалов Юрий Викторович (второй слева),
учеба в компании «Coltene»*

стоящего стоматологического оборудования. Взаимодействие сначала проходило через московское представительство, но ввиду плодотворного сотрудничества компания Siemens предложила в 1994 году прямые поставки. «Оборудование у Siemens было дорогостоящее, мы взялись продавать его, хотя многим казалось, что это никому не нужно. Но выяснилось, что потребность в хорошем, качественном оборудовании, которое безотказно может работать очень долго, сильно недооценена. Мы нашли клиники, которые были заинтересованы в его приобретении. Второе направление, которое мы начали осваивать в те годы – это организация поставок только что появившихся светополимеров – современных пломбировочных материалов производства немецкой фирмы Kulzer. Мы вместе с моим супругом Юрием предлагая образцы светополимеров, светополимерные лампы, объездили весь Урал. Данная продукция стала пользоваться очень большим спросом», – рассказывает руководитель «УралКвадромед». Но одной торговлей дело не ограничилось. «С этого мы начинали, но нам было не интересно просто заниматься продажей товаров. Нам было интересно самим получать новые знания, общаться со специалистами, организовывать семинары, конференции. Наш офис находился в ДК «Урал» и просторное помещение дворца культуры располагало к проведению таких мероприятий. Первое такое мероприятие состоялось в ноябре 1993 года. Напротив ДК «Урал» располагалась ведомственная клиника «Уральского электромеханического завода», в стоматологическом отделении этой клиники мы провели наши первые мастер-классы. Большой интерес вызвали лекции по применению мате-



Занятия в учебном центре УралКвадромед с группой студентов УГМУ, преподаватель – доктор Медведев Андрей Николаевич

риалов французской фирмы Septodont и светополимеров фирмы Kulzer. Это была целая революция в стоматологии, позволявшая врачу более качественно проводить терапию и сохранять зубы пациенту».

В 1994 г. началось сотрудничество компании «УралКвадро» со стоматологическим факультетом УГМА и созданной несколькими годами ранее свердловской областной стоматологической ассоциацией «ОСТАС», которые на тот момент возглавляла Галина Ивановна Ронь. «Поскольку мы находились в ДК Урал и хотели, чтобы у нас проходили различные выставки, мы начали тесно взаимодействовать с Уральской государственной медицинской академией, которая обеспечивала научную составляющую всех мероприятий. Мы тоже старались находить специалистов, которые могли рассказать что-то новое для докторов. Также мы активно сотрудничали и сотрудничаем с Ассоциацией, одной из главных задач которой, на мой взгляд, является доведение до врачей новой информации, повышение их образовательного уровня. Сотрудничество со стоматологическим факультетом продолжается и в настоящее время на базе нашего учебного центра в новом офисе».

Компания «Уралквadroмед» за счет активных контактов на международных выставках, наладила взаимодействие с рядом немецких, австрийских и швейцарских компаний. Был организован отдел внешнеэкономических связей для более оперативного взаимодействия с зарубежными контрагентами. Открыт сервисный центр, сертифицированный компаниями-производителями. Для того, чтобы клиенты могли быстрее осво-



Занятия в учебном центре ООО «УралКвадромед» с группой студентов УГМУ

ить работу на новом оборудовании, сервис-инженеры компании стали обучать их, что стало еще одним направлением работы, но и этим дело не ограничилось. «В 1995 г. у нас появилась своя стоматологическая клиника. Сначала это был просто стоматологический кабинет, потом клиника на два кресла с небольшой лабораторией и рентгеном, а после переезда в 2006 году в собственный офис в центре города – полноценная клиника с полным комплексом услуг, включая 3D томографию. Для нас это было крайне важно. Мы работаем на том оборудовании, которое продаем. К нам приходят врачи, которым интересно работать на современном оборудовании, с использованием новейших технологий и материалов. В частности, нашей клиникой, одной из первых в регионе, была освоена CAD/CAM технология микропротезирования на аппарате CEREC, внедрено использование лазера, озона в стоматологической практике и т.д. Поскольку наша компания на регулярной основе организует обучение врачей и зубных техников за рубежом на базе учебных центров фирм-производителей, наши сотрудники также пользуются этой возможностью. Клиника для нас является очень важным источником информации «из первых рук» о продаваемой нами продукции, а так же базой для проведения мастер-классов и консультаций наших клиентов. Именно для этих целей она и создавалась. Кстати, некоторые наши врачи со временем решили сами организовать свой бизнес, но остались нашими клиентами и покупают у нас оборудование и расходные материалы. Мы со всеми остаемся в добрых отношениях. Мы стараемся никого не обманывать, не нарушать сроков поставки клиентам и оплаты поставщи-

кам, чтобы не потерять ни тех, ни других, несмотря на трудности, кризисы и т. д. Сохранить репутацию очень важно. Для меня мой коллектив – это родные люди. Крайне редко бывало, что мы просили человека уйти. В ближайшем будущем мы будем развивать обучение и собственных специалистов, и наших клиентов, вообще, задумок очень много и хочется все их реализовать. К настоящему времени нас, в качестве поставщика, выбрали более 400 организаций. Благодаря высокой квалификации персонала и богатому опыту, накопленному за все годы работы, у нашей компании сложилась репутация надежного и компетентного партнера, всегда выполняющего свои обязательства», – заключает Елена Юрьевна Коновалова¹¹⁶.

На примере этих компаний, которые первыми появились на рынке частного сектора стоматологических услуг Свердловской области, можно понять, как и в каких направлениях развивался этот молодой и динамичный сектор медицинских услуг. К 2005 году в Свердловской области действовало порядка 150 частных стоматологических организаций различных форм собственности и их количество постоянно увеличивалось¹¹⁷.

По данным журнала «Деловой квартал» от 23.01.2006, частная стоматология в Екатеринбурге на тот момент находилась на переходном этапе развития. С одной стороны, немалую долю рынка занимали нелегальные стоматологические практики, с другой – в элитных клиниках внедрялись самые современные технологии, а профессионализм не уступал столичному уровню. Игроки ожидали, что вслед за повышением качества медицинских услуг начнет подтягиваться и бизнес-составляющая частной стоматологии.

В начале 2000-х ежегодно в Екатеринбурге открывалось около 20 частных стоматологических предприятий. Участники рынка частной стоматологии работали в те годы в трех сегментах: в премиальном развивались крупные или камерные клиники, средний занимали сетевики, эконом-класс – частные стоматологические кабинеты, часто даже не имеющие названий.

¹¹⁶ Интервью с Е.Ю. Коноваловой//Архив авторов; О компании – URL: <http://www.uqm.ru/article/info> (дата обращения: 26.09.2016)

¹¹⁷ Концепция охраны стоматологического здоровья населения Свердловской области на период до 2010 года Медикус.ру: URL: <http://www.medicus.ru/dental-hygienist/specialist/koncepciya-ohrany-stomatologicheskogo-zdorovya-naseleniya-sverdlovskoj-oblasti-na-period-do-2010-goda-25320.phtml> (дата обращения: 26.09.2016)

Признаками клиники премиум специалисты называют наличие специализированного, вспомогательного оборудования и широкого спектра дополнительных услуг, призванных обеспечить максимальный комфорт клиенту (чай, кофе, вызов такси). Доктора таких клиник преимущественно первой и высшей категории со стажем от 10 лет. Кроме того, для элитной стоматологии обязательны удачное местоположение клиники, удобная система ожидания, наличие парковки.

Клиника middle-класса обычно находилась за пределами центра города, не всегда имели парковку, могли обслуживать только отдельный спальный район. В этом сегменте использовалось более скромное оборудование, меньший спектр материалов и предлагался демократичный сервис. Как отмечают эксперты, набор услуг в клиниках элитного и среднего ценового уровня был почти одинаков.

Формат частных стоматологических кабинетов был настроен на неотложную помощь, стоматологические установки сдавались в аренду, так, на одной установке могли работать несколько врачей по очереди. Набор услуг кабинетов – минимален. Постепенно рост количества кабинетов замедлялся: население в России привыкло посещать крупные клиники и испытывало доверие к масштабному стоматологическому предприятию.

В середине 2000-х годов профессиональное сообщество ждало приватизацию муниципальных и государственных стоматологических клиник. Она должна была пройти начаться с 1 января 2005 года. Но поскольку программа оказалась крайне нерациональной, Стоматологическая ассоциация России пролоббировала, чтобы внедрение отложили до 2006 г. «2005 г. показал, что пока вопрос приватизации муниципальных и государственных клиник закрыт. Для частной стоматологии это благо. На рынок тогда бы вышли очень серьезные игроки – в разных ценовых диапазонах, с выстроенной системой внутреннего управления. Им бы развязали руки в плане формирования цен, комплектации кадров. Это привело бы к демпингу и банкротству очень многих мелких игроков», – прокомментировал эту информацию журналу «Деловой квартал» директор стоматологического холдинга «Мегадента Клиник» Андрей Любимов. Хотя были совершенно противоположные мнения – многие считали, что приватизация муниципальных клиник положительно скажется на развитии рынка, поскольку поставит большинство игроков в действительно равные условия, чего тогда не было.

В 2006 году одной из основных тенденций рынка частной стоматологии стало развитие сетевых клиник. Но в Екатеринбурге сетью в полном

смысле этого слова можно было назвать только холдинг «Урсула», включивший 7 клиник.

Андрей Любимов считал, что будущее местного рынка определит развитие высоких технологий. «В среднесрочной перспективе я ожидаю «активизации» лазерной стоматологии. Это коснется и терапевтической стоматологии, и хирургической, и парадонтологии, и всех остальных областей. Стоит готовиться и к буму имплантологии. Это связано с ростом платежеспособности населения: сама технология очень затратна, как и стоимость материалов, оборудования и обучения специалистов, цена некоторых установок достигает 70 тысяч евро».

Все эксперты в 2006 году предрекали рост сферы услуг, связанных с профилактикой заболеваний, в том числе косметической и эстетической стоматологии. Люди начали понимать, что если вложить деньги в предупреждение заболевания, нужно будет меньше тратить в дальнейшем на лечение. Причем комплексный подход к лечению, обязательно включающий в себя профилактику и эстетическую стоматологию, превратится в конкурентное преимущество для клиник¹¹⁸.

Многое из того, что предрекали врачи-предприниматели, сбылось. По данным исследования РБК, с 2000 года объем российского рынка частных медицинских услуг (всех видов собственности) вырос в семь раз. В 2014 г. в России насчитывается около 1,7 тыс. негосударственных клиник. Из них около 100 работали на территории Екатеринбурга. В последнее время местный рынок в среднем рос на 10–15 % в год. Однако финансово-экономический кризис 2014 года стабилизировал ситуацию.

«Развитие этого сегмента во многом зависит от динамики платежеспособного спроса. Сейчас он снижается, поэтому рынок в краткосрочной перспективе вряд ли возобновит рост. Однако для каждого частного лечебного учреждения ситуация разная. Крупные многопрофильные клиники обычно более устойчивы, тогда как мелкие монопрофильные вообще в ближайшей перспективе рискуют прекратить свое существование», – поделился тогда с порталом Urbc.ru президент страховой медицинской компании «Территория» Максим Стародубцев¹¹⁹.

¹¹⁸ Частная стоматология – URL: <http://ekb.dk.ru/news/chastnaya-stomatologiya-236610794> (дата обращения: 26.09.2016)

¹¹⁹ Локальная боль: рынок частной медицины Среднего Урала стагнирует – URL: <http://urbc.ru/1068033015-lokalnaya-bol.html> (дата обращения: 26.09.2016)

По данным издания «Деловой квартал», в 2014 году рынок частной стоматологии выглядел следующим образом: согласно данным «Яндекс.Справочник» за октябрь 2014 года количество частных стоматологических клиник на 100 тыс. жителей в Екатеринбурге составляет 22,1 клиники, государственных – 1,8. На рынке частной стоматологии преобладают в основном несетевые клиники, количество сетевых клиник не превышает 30% и, как правило, в их состав входит не более двух филиалов. Участники рынка отмечали, что сегодня драйвером роста для частной стоматологии являются клиенты, обсуживающиеся по программе «Добровольного медицинского страхования» (ДМС).

Согласно данным fedstat.ru, объем платных медицинских услуг Свердловской области по итогам 2013 года вырос на 17% в сравнении с 2012 года и составил в денежном выражении 19,1 млрд. руб. Участники рынка разошлись в оценке доли стоматологических услуг в общем объеме платных медицинских услуг. Одни эксперты считали, что она составляет 50–60 %, другие – что несколько ниже 50 %. В целом по ТОП-20 частных клиник с выручкой более 15 млн. руб. по итогам 2013 года темп прироста выручки составил 20 %, по ТОП-3 крупнейших стоматологических клиник под государственным влиянием с выручкой за 2013 год свыше 100 млн. руб. – 11 % (согласно финансовой отчетности компаний в системе СПАРК-Интерфакс).

По мнению участников рынка, основная часть клиентской базы частных стоматологических клиник – пациенты, обслуживающиеся по программе ДМС. Согласно данным fedstat.ru, в Свердловской области количество заключенных страховщиками договоров ДМС в I п/г 2014 года увеличилось на 24 % в сравнении с I п/г 2013 года и составило 35 507 единиц.

В Екатеринбурге преобладали частные стоматологические клиники, их доля на рынке, по оценке «Яндекс.Справочник» на октябрь 2014 года составляла 93 %. При этом участники рынка отмечали, что в частные клиники обращаются не более 17 % от общего числа пациентов стоматологов: стоимость услуг в государственных клиниках значительно ниже, что, вероятно, и обуславливает подобное распределение клиентов, полагают руководители стоматологий. Так, в среднем, лечение кариеса и удаление зуба для пациентов платных клиник обходится в 2–3 раза дороже, чем в государственных. Согласно прайсам частных клиник Екатеринбурга на ноябрь 2014 года, средняя стоимость профессиональной гигиены полости рта обходилась пациентам в 3715 руб., лечение неглубокого/среднего

кариеса – от 2370 руб., стоимость неосложненного удаления зуба в среднем составляет 1825 руб.

Доля сетевых клиник на рынке частных стоматологических услуг Екатеринбурга не превышала 30 %, согласно расчетам «Делового квартала» на основе данных ДубльГИС. Большинство сетевых клиник имели в своем составе не более двух филиалов. По кругу участников ТОП-листа, среднее совокупное количество врачей в штате и совместителей в сетевых клиниках составляет 32 специалиста на филиал, в несетевых клиниках – 12 специалистов. Средняя выручка на одного врача среди участников ТОП-листа составила 233,9 тыс. руб./мес. в 2013 году. С начала 2014 года в Свердловской области зафиксирован рост цен на стоматологические услуги на 1% (по данным fedstat.ru).

Чаще всего пациенты обращались к услугам стоматологов-терапевтов. Согласно исследованию «Делового квартала», на них приходилось 43 % обращений. По 16% пациентов обращались к хирургам и ортопедам, 7 % – к ортодонтам, 18% – к прочим врачам.

В тройку лидеров по обороту частных стоматологических услуг рейтинга журнала «Деловой квартал» вошли сетевые клиники: «Гарант», «Мегадента Клиник» и «УРСУЛА». Общий объем выручки участников рейтинга по итогам 2013 года составил – 789,3 млн. руб. а темп роста – 20 % к 2012 году. Крупнейшими частными стоматологическими клиниками Екатеринбурга по количеству врачей являются сетевые клиники «Гарант» – 54 врача, Приор-М – 42 врача и «Мегадента Клиник» – 37 врачей.

«Частная стоматология продолжает развиваться, но с поправкой на финансовую кризисную ситуацию, - пояснила основные тенденции развития рынка частной стоматологии Свердловской области директор «Мегадента Клиник» Светлана Любимова. – Согласно статистике, каждый третий-четвертый пациент в России идет за стоматологической помощью в частную клинику. Мы ожидаем, что 2015 год будет не из легких для всего сегмента частной медицины. Потребительская активность будет снижаться: пациенты просто не найдут денег на дорогостоящее медицинское обслуживание, например, могут отказаться от дополнительных расходов на эстетическую стоматологию. Что касается конкурентной составляющей, то в непростых финансовых условиях на плаву удержатся только старожилы рынка – сильные клиники, способные поддержать высокий уровень сервиса и выбор услуг. Новички, с энтузиазмом пришедшие в частную стоматологию, вряд ли наберут весомый пул пациентов. Уже сейчас некоторые клиники жалуются на плохую запись и закрывают-

ся. Безусловно, рынок частных стоматологических услуг не может существовать вне общеэкономической конъюнктуры и изменений бивалютной корзины. Поэтому стоимость услуг может повыситься»¹²⁰.

Эти прогнозы тоже оправдались. По данным замначальника управления здравоохранения г. Екатеринбурга Татьяны Савиновой, в Екатеринбурге произошел отток кадров из частных клиник в муниципальные, т.к. не все частные клиники выдержали уменьшение числа пациентов, которые начали экономить на стоматологических услугах и начали закрываться или сокращать персонал¹²¹.

Однако Россия и рынок частных стоматологических услуг пережили уже не один кризис, переживут и нынешний, главное, что отмечают все участники рынка, в последние годы произошел рост качества оказываемых пациентам стоматологических услуг, отчего уровень стоматологического обслуживания в Свердловской области не только сопоставим с уровнем Москвы и Санкт-Петербурга, но и с городами Европы и США.

«Сегодняшнее состояние стоматологии в Екатеринбурге и на Урале отличное, одно из лучших в стране, – считает генеральный директор ООО «Медицинская фирма «Витал ЕВВ» Виталий Вячеславович Горюнов. – И в муниципальной стоматологии работают хорошие доктора, и в частной, ведь практически все врачи – выпускники стоматологического факультета УГМУ. – Если появляются проблемы, их надо решать и двигаться дальше. Кризиса не надо бояться, он заставляет тебя мобилизоваться»¹²².

¹²⁰ Рейтинг стоматологических клиник в Екатеринбурге – URL: <http://ekb.dk.ru/wiki/rejting-stomatologicheskikh-klinik#h2-1> (дата обращения: 26.09.2016)

¹²¹ В Екатеринбурге врачи бегут из частных клиник в муниципальные – URL: http://eanews.ru/news/society/V_Ekaterinburge_vrachi_begut_iz_chastnyh_klinik_v_municipalnye_20_04_2016/ (дата обращения: 26.09.2016)

¹²² Интервью с В. В. Горюновым//Архив автора.

2.3 ОТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА К УРАЛЬСКОМУ ИНСТИТУТУ СТОМАТОЛОГИИ



Главное здание УГМУ, ул. Репина, 3

Конец 1980-х – начало 1990-х годов стали временем стремительных перемен для всей страны, сменой мировоззрений, подходов, экономической ситуации и политической атмосферы. Не обошли эти перемены стороной и стоматологический факультет медицинского института, сотрудни-

никам и студентам которого пришлось многое переосмыслить и предпринять активные действия для того, чтобы удержать кадровый потенциал, вписаться в новые условия и продолжить свое развитие. Возможно, потому что, именно стоматология стала той отраслью медицины, которая быстро и успешно сумела встать на коммерческие рельсы, а также оттого, что сотрудники, преподаватели и студенты стоматологического факультета любили свою специальность, свой факультет и вуз, и делали все для его развития, студентов на факультете меньше не стало, и в 1990-е годы он получил второе рождение.

В 1993 году первый декан факультета А. М. Волкова передала бразды правления профессору Галине Ивановне Ронь, которой пришлось решать множество сложных вопросов. Наиболее остро стоял вопрос о собственной клинической базе факультета. Дело в том, что с развитием рынка платных медицинских услуг в тех больницах, где располагались кафедры факультета, студенты и преподаватели стали лишними, они не приносили денег и занимали полезную площадь, которую можно было использовать для зарабатывания денег. Поэтому, чтобы ни от кого не зависеть, был поставлен вопрос о том, чтобы у стоматологического факультета появилась своя клиническая база. Руководство вуза в лице ректора, заслуженного деятеля науки РФ, профессора Анатолия Петровича Ястре-

бова предприняло серьезные усилия для организации клинической базы. Сначала под стоматологическую клинику было переделано двухэтажное здание одной из столовых мединститута по адресу – ул. Токарей, 29-а. Открытие клиники состоялось в 1995 году. Там разместились кафедра терапевтической стоматологии. Позднее завершился ремонт ряда кабинетов на Ленина, 16, где традиционно располагалась клиническая база кафедры ортопедической стоматологии. Много сил было потрачено для того, чтобы добиться передачи мединституту с баланса города здания бывшего детского сада на ул. Академика Бардина, 38а. Все эти помещения сегодня являются собственностью вуза. К 2000-му году формирование клинической базы стоматологического факультета в целом завершилось. На сегодняшний день стоматологическая клиника факультета представляет собой три перечисленные базы и пять отделений: терапевтическое, терапевтическое №2, ортопедическое, хирургическое, детское и ортодонтическое, расположенные в СП УГМУ, Областной стоматологической поликлинике, ОКБ № 1, ЦГБ № 23, ГКБ № 7, ГКБ № 40. Там студенты проходят подготовку по профильным стоматологическим дисциплинам, сотрудники кафедр проводят консультации, оказывают специализированную помощь пациентам. Руководит стоматологической поликлиникой вуза с 1999 года Заслуженный врач России, доцент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии Татьяна Николаевна Стати. Вот как она вспоминает об этом времени:

«Раньше мы располагались на базах городских поликлиник, но они были поставлены в трудные условия и не смогли нас содержать, начались поиски других путей. Нам было предложено освободить занимаемые места, были времена, когда мы со студентами занимались в спортзалах. Нас – детских стоматологов – попросили освободить помещения самыми последними. Чтобы решить проблему, руководство вуза отдало часть корпуса на Ленина, 16 под клиническую базу кафедры стоматологии, к 1995 году бывшую столовую института на ул. Токарей передали кафедре терапевтической стоматологии, а нам, кафедре стоматологии детского возраста, досталось здание бывшего детского сада, которое объединение «Уралтрансаш» передало на баланс города. Это получилось сделать благодаря инициативе ректора Анатолия Петровича Ястребова. И это было очень вовремя. В 1993 году Правительство разрешило заниматься хозрасчетной деятельностью, поэтому мы смогли своих преподавателей обеспечить дополнительной работой и зарплатой, ведь не секрет, что времена были тяжелые и некоторые начали уходить в частные структу-

ры. Но многих мы сумели удержать благодаря тому, что у вуза появилась своя стоматологическая клиника. Наша кафедра переехала на ул. Бардина в 1997 году, тогда был отремонтирован только один кабинет, но мы сразу начали работать. Также со студентами занимались сначала на цементном полу, ведь ремонт шел долго. Одно крыло с детской стоматологией функционировало с 1997 года, а в 2000 году мы закончили хирургическую стоматологию. Хотя кафедра переехала раньше, учебный 1998 – 99 год коллектив и студенты кафедры уже провели здесь, для этих целей им был выделен кабинет. А с 2001 года мы начали работать в полностью отремонтированном здании»¹²³.

Важно было не только отремонтировать здания, но и оснастить их современным оборудованием, чтобы качественно проводить занятия со студентами и быть конкурентоспособным на рынке платных стоматологических услуг. Часть оборудования приобреталась на собственные средства, а часть стоматологическому факультету подарили выпускники, ушедшие в частную практику, а также партнеры и друзья. Среди них особенно хочется отметить ООО «УралКвадромед», научно-производственный комплекс «Аверон», компанию «Витал ЕВВ», холдинг «Мегадента». В 2010-е годы во всех отделах и отделениях клиники вновь произошло полное обновление стоматологического оборудования, поэтому сегодня клиника вуза оснащена по последнему слову техники, включая весь спектр рентгенологической диагностики вплоть до компьютерной томографии. Огромным конкурентным преимуществом стоматологической клиники медицинского университета было и остается то, что прием и консультацию здесь проводят лучшие на Урале специалисты в области терапевтической, хирургической, детской стоматологии и ортодонтии. Наличие высококлассных специалистов, качественное оборудование, удобное расположение и адекватная ценовая политика сделали стоматологическую клинику вуза одной из самых популярных среди жителей Екатеринбурга и Свердловской области.

«Мы прекрасно понимали, что развитие какого-то одного направления в стоматологии не сформирует поликлинику в том виде, в каком мы ее себе представляли и какой бы ее хотел получить пациент. У него ведь бывает не одна проблема, а сразу несколько: что-то необходимо удалить, что-то протезировать, и ходить по разным отделениям неудобно. Когда мы начали формировать нашу поликлинику, то сразу продумали в ней

¹²³ Интервью с Т. Н. Статьи//Архив авторов.

замкнутый цикл, чтобы пациент смог получить все услуги в одном месте. Сейчас здесь можно получить абсолютно все аспекты стоматологической помощи, как взрослым, так и детям. У нас лучшее в городе по уровню специалистов хирургическое отделение. Большинство сотрудников кафедр одновременно работают в поликлинике. Соль эксперимента была именно в этом, поэтому и уровень стоматологической помощи один из самых высоких в городе»¹²⁴.

На стоматологическом факультете получили распространение такие новые формы работы, как интеграция между кафедральными коллективами, в том числе с другими вузами России и зарубежья, по отдельным проблемам, что позволяет внедрить разработанные в теории методы лечения в практику. Результаты научных исследований сотрудников стоматологического факультета вуза легли в основу организации и открытия научно-практических центров «Первичной профилактики и лечения стоматологических заболеваний», «Диагностики и лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта», «Дентальной имплантации», «Ортодонтии».

Научная школа уральской стоматологии начала складываться еще до создания факультета, но именно на нем получила самое серьезное развитие. Первыми учеными, занимающимися стоматологией в Свердловске, были сотрудники научно-исследовательского института травматологии и ортопедии – М. В. Мухин и А. Т. Лидский. Их последователи – профессора Б. Я. Булатовская, Л. П. Мальчикова. Лилия Павловна работала на кафедре госпитальной хирургии. Ее научный интерес был связан с изучением травм челюстно-лицевой области, а затем, опухолей слюнных желез. Б. Я. Булатовская разрабатывала методы лечения и тактику ведения больных с врожденной челюстно-лицевой патологией.

Бурное развитие научной стоматологии на Урале напрямую связано с открытием в 1976 году стоматологического факультета, основателями которого стали Л. П. Мальчикова и Б. Я. Булатовская.

Определяющим моментом в научных исследованиях стало выполнение комплексной межкафедральной программы «Роль и влияние соматической патологии на развитие основных стоматологических заболеваний» под руководством профессоров В. К. Леонтьева и Л. П. Мальчиковой.

Проведенные исследования позволили выявить итерстициальные изменения у больных с гипофункцией половых желез, хроническим пан-

¹²⁴ Там же.

креатиниом, сахарным диабетом, ЦМВ. У больных с системной красной волчанкой, со склеродермией, с ревматоидным артритом, хроническим активным гепатитом, аутоиммунным тиреоидитом с муковисцидозом выявили изменения в паренхиме слюнных желез.

Ученые разрабатывают фундаментальные вопросы, связанные с изучением этиологии, патогенеза основных стоматологических заболеваний на основе электронной микроскопии, морфометрии, кристаллографии, масс-спектропии с индуктивно связанной плазмой, электронного микронзондирования, термогравиметрического анализа, атомной силовой микроскопии, инфракрасной спектроскопии, электронного парамагнитного резонанса, а также иммунологических, биохимических и микробиологических методов исследования.

Особо важной для практического здравоохранения является разработка методов профилактики стоматологических заболеваний у лиц, проживающих в техногенно-напряженном регионе, каким является Урал. На сегодня ученые стоматологического факультета имеют данные о роли различных производственных раздражителей в этиологии и патогенезе основных стоматологических заболеваний¹²⁵.

Обучение студентов и врачей проводится в прекрасно оснащенных аудиториях, лечебных кабинетах, фантомных классах¹²⁶, на новом диагностическом оборудовании с использованием современных технологий и опыта как российских, так и зарубежных коллег из Германии, Франции, Голландии, США, Канады, Китая. На базе вуза создан международный учебный центр по стоматологии. Все аудитории оснащены комплексом аппаратуры для мультимедийных презентаций, демонстраций учебных фильмов. Единая сеть с выходом в интернет позволяет в режиме реального времени дистанционно проводить телеконференции с демонстра-

¹²⁵ Лященко Е.Г., Чернышева Н.Д. История становления научной стоматологии на Урале – URL: <http://libed.ru/konferencii-istoriya/313614-3-moskovskiy-gosudarstvennyy-mediko-stomatologicheskii-universitet-kafedra-istorii-medicini-istoriya-stomatologii-v.php> (дата обращения: 26.09.2016)

¹²⁶ Стоматологический фантом - медицинская анатомическая модель, которая используется для обучения манипуляциям в ортопедической, терапевтической и хирургической стоматологии. Фантом содержит имитаторы верхней и нижней челюстей с сегментами с жестким базисом, имеющими основание и альвеолярные отростки, естественные зубы после экстракции, зафиксированные корнями в базисе, искусственную десну из эластомера, элементы крепления сегментов к имитаторам.

цией клинического приема пациентов. Базы стоматологического факультета часто используются для проведения конкурсов профессионального мастерства регионального, Российского и международного уровней. Студенты стоматологического факультета активно участвуют в научно-исследовательской работе, во внеучебных мероприятиях, занимая призовые места на конкурсах, фестивалях Российского и международного уровня. Регулярно проходят международные стажировки студентов в странах ближнего и дальнего зарубежья. Каждый год среди студентов факультета есть стипендиаты Президента и Правительства РФ, Губернатора и Правительства Свердловской области.

С 1976 по 2016 годы на стоматологическом факультете было подготовлено 36 выпусков студентов, что составляет около 4000 специалистов-стоматологов для практического здравоохранения.

С 1998 по 2012 год на стоматологическом факультете функционировала очно-заочная форма обучения для выпускников медицинских училищ по специальности «зубной врач». По данной форме обучения было подготовлено 9 выпусков, 660 специалистов-стоматологов для практического здравоохранения.

На факультете действует Ученый совет, методическая комиссия специальности, проблемная, конкурсная, аттестационная комиссии, а также с 1995 года Ученый совет по защите докторских диссертаций по стоматологии. За последние годы на факультете было защищено 8 докторских и 35 кандидатских диссертаций. Готовятся к защите новые диссертации. Многие научные исследования кафедр проводятся совместно с ведущими учебными и научно-исследовательскими институтами Екатеринбург и России, с подразделениями Академии наук РФ, организован научно-образовательный центр фундаментальной стоматологии. Результаты научных исследований кафедральных коллективов легли в основу организации научно-практических центров по первичной профилактике и лечению ряда стоматологических заболеваний.

Кафедры стоматологического факультета тесно связаны с практическим здравоохранением. Совместными усилиями сотрудников кафедр и врачей практического здравоохранения разработана программа первичной профилактики основных стоматологических заболеваний для детей Свердловской области, проводятся международные конференции, симпозиумы для врачей региона и России.

В 2012 году официальное признание Российской Академии Естественных наук получила научная школа УГМУ «Стоматология» под руководством

Г.И. Ронь. Основная идея школы - укрепление позиций факультета, как базы подготовки врачей и ученых-стоматологов. Ученые школы разрабатывают фундаментальные вопросы, связанные с изучением этиологии, патогенеза основных стоматологических заболеваний на основе электронной микроскопии, морфометрии, кристаллографии, масс-спектрографии с индуктивно связанной плазмой, электронного микрозондирования, термогравиметрического анализа, атомной силовой микроскопии, инфракрасной спектроскопии, электронного парамагнитного резонанса, биометрических и цефалометрических методов, а также иммунологических, биохимических и микробиологических методов исследования. Решение прикладных вопросов направлено на совершенствование методов диагностики, лечения и профилактики кариеса зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, красного плоского лишая, воспалительных, дистрофических заболеваний слюнных желез, кандидоза, деформации и травмы лицевых костей, аномалий челюстно-лицевой области. Перспективы развития связаны с разработкой комплексной межкафедральной научной программы «Изыскание патогенетически обоснованных средств и методов оптимального воздействия на зубочелюстную систему для профилактики и лечения основных стоматологических заболеваний» с исследованиями прогностического характера и элементами математического моделирования. Ведущие ученые научной школы: профессора Сергей Егорович Жолудев, Евгения Сергеевна Бимбас, Валерий Петрович Журавлев, Марина Павловна Харитоновна (главный стоматолог Свердловской области).

За годы становления и развития научной стоматологической школы УГМУ было подготовлено 12 докторов и 82 кандидата медицинских наук, получено 108 патентов на изобретения, издано 18 монографий. Результаты научных исследований широко используются в учебном процессе, способствуя подготовке конкурентно способных специалистов качественного уровня, умеющих нести личную ответственность за результат своей деятельности.

Ученые уральской школы подготовили молодых преподавателей, как для своего факультета, так и для вновь открывшихся факультетов в Тюмени, Челябинске. Врачи-стоматологи из практического здравоохранения также активно занимаются исследовательской работой. Выпускники научной школы по стоматологии УГМУ – доктора и кандидаты медицинских наук – работают в различных регионах России, как правило, на

должностях главных врачей и преподавателей вузов (Челябинск, Тюмень, Иркутск, С. Петербург, Нижневартовск, Хабаровск, Москва)¹²⁷.

В 2017 году в Уральском государственном медицинском университете появится новая структура – Институт стоматологии, который объединит в себе факультет, профильные кафедры и стоматологическую клинику. Он был создан решением Ученого совета университета от 20 мая 2016 года. «В 2016 году было разработано Положение об институте стоматологии. С января 2017 года начнется новая эпоха в истории стоматологии в нашем вузе благодаря появлению института, - рассказывает проректор по науке и инновациям УГМУ Юлия Владимировна Мандра. - Институт – гораздо более глобальная структура. Эта модель широко применяется на западе, а сейчас внедряется и в нашей системе образования, в частности, в Уральском федеральном университете. Согласно федеральному закону «Об образовании» от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ, институт может быть подструктурой университета. Институт подразумевает все ступени медицинского образования: это и специалитет, и ординатура, и аспирантура. Также мы предлагаем магистратуру, она идет по укрупненной группе специальностей – «Общественное здоровье», магистерская программа называется «Управление медицинской организацией». Все эти ступени будут реализовываться после специалитета»¹²⁸. Согласно Положению об Институте стоматологии, «Институт формируется в целях реализации современной эффективной подготовки квалифицированных специалистов для стоматологии, совершенствования непрерывного профессионального стоматологического образования (подготовка кадров высшей квалификации и дополнительное профессиональное образование), реализации прорывных научных и инновационных проектов в области стоматологии на основе объединения научного и инновационного потенциала Университета и партнеров, интеграции в международное научно-образовательное пространство, совершенствования оказания высококвалифицированной стоматологической помощи населению»¹²⁹. Таким образом, создание института стоматологии является логическим шагом в продолжение 40-летнего развития уральской

¹²⁷ История факультета - <http://www.usma.ru/structure/stom/1816>; Уральская государственная медицинская академия. Стоматологический факультет. [Буклет] Екатеринбург, 1997. С. 3-5.

¹²⁸ Интервью с Ю. В. Мандрой//Архив авторов.

¹²⁹ Положение об институте стоматологии УГМУ. 2016. С. 3.

стоматологической науки в стенах вуза, представители которой внесли огромный вклад в изучение природы различных стоматологических заболеваний, предложили их эффективные методики лечения и вывели уральскую стоматологическую школу в число ведущих в Российской Федерации.

ИСТОРИЯ КАФЕДР

В составе стоматологического факультета сегодня действует 14 кафедр. Часть из них профильные: кафедра пропедевтики и физиотерапии стоматологических заболеваний, кафедра терапевтической стоматологии, кафедра стоматологии общей практики, кафедра стоматологии детского возраста, кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Другая часть участвует в обеспечении учебного процесса не только стоматологического факультета, но и других факультетов медицинского университета: кафедра факультетской терапии, кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии, кафедра медицины катастроф и безопасности жизнедеятельности, кафедра нормальной физиологии, кафедра общей химии, кафедра оториноларингологии, кафедра патологической анатомии. В каждом коллективе сложились свои традиции и научные школы, каждый коллектив может похвастаться достижениями в виде защищенных кандидатских и докторских диссертаций, полученных патентов, научных работ и апробированных методик. Но самое главное их богатство – преподаватели и выпускники, принесшие славу и известность стоматологическому факультету.

КАФЕДРА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Кафедра терапевтической стоматологии была создана в 1978 году в результате реорганизации курса стоматологии, основанного в Свердловском государственном медицинском институте в 1976 году.

Первым заведующим кафедрой был избран доцент, к.м.н. И. А. Падалка, первыми ассистентами стали: к.м.н. Р. Г. Гуца, Н. Б. Андреева, Ю. А. Агафонов. На плечи первых преподавателей кафедры легла большая работа по созданию методической базы кафедры. Все начиналось с нуля. Кафедра располагалась на базе районной поликлиники рабочего поселка Уралмаш. Ее возглавляла Дымшакова Клавдия Ивановна, которая оказала неоценимую помощь становлению кафедры и всего факультета. Она предоставила для обучения лучшие свои лечебные кабинеты и Красный уголок. Руководство поликлиники во главе с Клавдией Иванов-



*Основатели кафедры терапевтической стоматологии:
Падалка И. А., Гуца Р. Г., Андреева Н. Б.*

ной создавало режим наибольшего благоприятствования для студентов: у каждого было своё рабочее место для приёма пациентов, оснащённое стоматологическим креслом и установкой, все необходимые инструменты и материалы. В 1984 году Л. А. Дымшакову на месте главного врача сменил Зверев Геннадий Иванович. Длительное время стоматологическое отделение этой клиники возглавляла Герасимович Маргарита Арьевна, которая также много занималась со студентами и курировала работу интернов.



Галина Ивановна Ронь

С 1988 года и по настоящее время кафедру терапевтической стоматологии возглавляет академик АЕН РФ, д.м.н., профессор Галина Ивановна Ронь. Окончив Куйбышевский медицинский институт, она стала работать челюстно-лицевым хирургом в обычной районной поликлинике Куйбышевской области, стремительно пройдя путь от рядового врача до главного стоматолога района. В начале 1980-х годов она познакомилась с легендарной Лилией Павловной Мальчиковой – профессором Свердловского мединститута, который готовился к открытию стоматологического факультета. Л. П. Мальчикова предложила талантливому врачу место в заочной аспирантуре на кафедре хирургической стоматологии. За этим предложением последовал переезд в Свердловск, работа под руководством Л. П. Мальчиковой на кафедре хирургической стоматологии, завершившаяся защитой в 1986 году кандидатской диссертации на тему

«Дифференциальная диагностика хронического паренхиматозного паротита и болезни, синдрома Шегрена с поражением околоушных желез». После отъезда в Полтаву первого заведующего кафедрой терапевтической стоматологии И. А. Падалки руководство стоматологического факультета предложило Г. И. Ронь возглавить кафедру, и та согласилась.

Определяющей точкой отчета для дальнейших научных исследований, проводимых на кафедре, стало выполнение работы под руководством Л.П. Мальчиковой «Дифференциальная диагностика хронического паренхиматозного паротита при синдроме Шегрена и без его признаков», переросшей в дальнейшем в комплексную программу «Роль и влияние экзокринных желез на развитие общей и стоматологической патологии». Руководили комплексной программой академик РАМН, профессор В. К. Леонтьев и профессор Л. П. Мальчикова. Эта программа объединяла исследователей 16 кафедр медицинского института. Исследователи доказали, что соматическая патология существенно влияет на развитие и течение стоматологических заболеваний. В частности, слюнные железы, будучи тесно связанными с различными системами организма, реагируют на изменения в других органах, что сопровождается развитием в них сиалозов. В 1992 году Г. И. Ронь защитила докторскую диссертацию на тему: «Хронические заболевания слюнных желез (эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение сиалозов и сиалоаденитов)», в 1993 году ей было присвоено звание профессора.

В 1995 году кафедра терапевтической стоматологии обрела новую клиническую базу по адресу ул. Токарей, 29а. В плане развития направлений кафедры ведутся исследования докторантов, очных и заочных аспирантов и соискателей с использованием самых современных лечебных и диагностических технологий – это и компьютерная реставрация зубов с помощью аппарата «СЕРЕС», дентальный микроскоп, визиограф. Проводится углубленное изучение экологии полости рта и особенности изменений структуры твердых тканей зуба методами термогравиметрии, инфракрасной спектроскопии, масс-спектрометрии с индуктивно-связанной плазмой.

Обучение студентов и врачей проходит в прекрасно оборудованных лечебных кабинетах, фантомных классах, на новом диагностическом оборудовании, с использованием современных технологий и опыта как российских, так и зарубежных коллег из Германии, Франции, Англии, США, Канады и Китая.



(слева направо: к.м.н., ассистент Саркисян Н.Г.; к.м.н., ассистент Чагай А.А.; к.м.н., ассистент Козьменко А.Н.; д.м.н., профессор Еловикова Т.М.; д.м.н., профессор Григорьев С.С.; к.м.н., доцент Епишова А.А.; к.м.н., доцент Сорокоумова Д.В.; к.м.н., доцент Чернышева Н.Д.)



Идут занятия студентов на кафедре терапевтической стоматологии



Преподаватели и сотрудники кафедры терапевтической стоматологии. 2005 г.

Появившиеся на кафедре уникальные эндодонтические технологии способствовали развитию научных исследований, связанных с углубленным изучением этиологии, патогенеза, клиники, а также разработкой диагностических и лечебных мероприятий осложненного кариеса. Сотрудники кафедры оказывают лечебную и консультативную помощь населению региона.

В результате научных исследований под руководством Г. И. Ронь защищено 56 диссертаций, в том числе восемь докторских (профессор Харитонов М. П., профессор Еловилова Т. М., Кондратов А. И., Агафонов Ю. А., Латюшина Л. В. Мандра Ю. В., Григорьев С. С., Костина И. Н.) и 48 диссертаций на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Весомая научно-практическая значимость изобретений сотрудников кафедры. В результате многолетних исследований, проводимых сотрудниками кафедры под руководством профессора Г. И. Ронь, получено 50 патентов на изобретения и 15 свидетельств на интеллектуальные продукты.

Основные научные направления кафедры:

1. Роль и влияние экзокринных желез на развитие основных стоматологических заболеваний.
2. Изучение причин, механизмов развития основных стоматологических заболеваний в техногенно - напряженной зоне и клинично-экспериментальное обоснование методов лечения.

Активно работает на кафедре студенческий научный кружок. Члены студенческого научного общества принимают участие в итоговых конференциях, занимают призовые места.

Сотрудники кафедры полагают, что стоматология является одной из специфических специальностей, интегрирующей различные науки, как естественно-клинические, так и гуманитарные. Формированию гуманности, врачебной мудрости способствуют музыка, искусство, литература, живопись. Прекрасное помещение клиники, ее холлы и кабинеты используются для проведения выставок живописных работ художников Урала, Москвы, Санкт-Петербурга.

В разные годы на кафедре работали преподавателями: Андреева Н. Б., Дегтярева Е. Н., Старицина Н. Г., Чудиновский Н. А., Догарев С. И., Абужарова Н. Г., а также д. м. н. Агафонов Ю. А., д.м.н., профессор Харитонова М. П., д.м.н., Мандра Ю. В., к. м. н. Гуща Р. Г., к. м. н. Бытюков Н. М., к. м. н. Петрович В. Н., к.м.н. Костромская Н. Н., к. м. н. Балян Л. Н., к. м. н. Солодова Л. В., к. м. н. Герасимович И. С., к. м. н. Герасимович Л. М., к. м. н. Грачева Н. В.

В настоящее время на кафедре работают 3 доктора и 7 кандидатов медицинских наук: Галина Ивановна Ронь – д. м. н., зав. кафедрой терапевтической стоматологии, профессор, академик АЕН РФ, Академик АЕН РФ (1999 год), академик академии Естествознания РФ, академик международной академии Dentestrystomat; Еловицова Татьяна Михайловна – д. м. н., профессор кафедры терапевтической стоматологии; Григорьев Сергей Сергеевич – профессор кафедры, доктор медицинских наук, врач-стоматолог высшей квалификационной категории; Чернышева Нина Дмитриевна – к. м. н., доцент кафедры; Сорокоумова Дина Викторовна – к. м. н., доцент кафедры; Епишова Анна Андреевна – к. м. н., доцент кафедры; Чагай Андрей Анатольевич – к. м. н., ассистент кафедры; Саркисян Нарине Гришаевна – к. м. н., ассистент кафедры; Козьменко Анастасия Николаевна – к. м. н, ассистент кафедры; Сивкова Мария Владиславовна – заведующая учебной лабораторией.

Из недр кафедры терапевтической стоматологии выросли кафедра пропедевтической стоматологии, которую возглавила доцент Мандра Ю. В. – ныне проректор по науке и инновациям УГМУ, и кафедра стоматологии общей практики, которую возглавила профессор Харитонова М. П. – ныне главный стоматолог Свердловской области.

КАФЕДРА ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

2 ноября 1978 года была организована кафедра хирургической стоматологии как профильная кафедра открытого в 1976 г. стоматологического факультета Свердловского государственного медицинского института. Возглавила кафедру д.м.н., профессор Лилия Павловна Мальчикова.

В 1951 году Л. П. Мальчикова окончила стоматологический факультет Иркутского медицинского института. После прохождения интернатуры работала врачом-стоматологом Ишпилинского рудника в Хакасии, затем в поликлинике УЗТМ г. Свердловска. 1957 по 1970 годы работала ассистентом кафедры госпитальной хирургии Свердловского государственного медицинского института. Свою научную и педагогическую подготовку Лилия Павловна проходила под руководством д. м. н., профессора, члена-корреспондента АМН СССР, заслуженного деятеля науки РСФСР А. Т. Лидского.

Ученая степень кандидата медицинских наук присуждена Л. П. Мальчиковой в 1964 году за научную работу «Применение остеопласта при лечении переломов нижней челюсти». В 1970 году Лилии Павловне присуждено звание доцента по курсу стоматологии. В 1974 году защитила докторскую диссертацию «Клиника, диагностика и лечение опухолей околоушной слюнной железы». В 1979 году ей присвоено учёное звание профессора.

Лилия Павловна – автор более 140 научных работ, в том числе 2 монографий, 8 патентов. Под её научным руководством выполнено 2 докторских и 7 кандидатских диссертаций. На протяжении 20 лет Л. П. Мальчикова возглавляла кафедру хирургической стоматологии. В октябре 2009 году Л. П. Мальчикова ушла из жизни, оставаясь бессменным пре-



Клинический обход профессора Л.П. Мальчиковой в отделении ЧЛХ СОКБ № 1



Д. м. н., профессор В. П. Журавлев.



Д. м. н., доцент И. Н. Костина

подавателем, профессором кафедры. Посмертно Л. П. Мальчиковой присвоено звание Заслуженный врач РФ.

В 1998–2013 году кафедрой руководил д.м.н., профессор В. П. Журавлев. Валерий Петрович в 1975 году окончил стоматологический факультет Кубанского медицинского института. В октябре 1980 года был избран ассистентом кафедры хирургической стоматологии Свердловского государственного медицинского института. В 1988 году защитил кандидатскую диссертацию по теме «Диагностика и хирургическое лечение невралгии тройничного нерва при патологии подглазничных и нижнечелюстных каналов». В 1990–1993 году работал в должности доцента кафедры.

В 1998 году В. П. Журавлев был избран по конкурсу заведующим кафедрой хирургической стоматологии. В октябре 2001 года защитил докторскую диссертацию «Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение истинной невралгии тройничного нерва». В 2005 году ему присвоено ученое звание профессора. Автор более 100 научных работ, 10 патентов на изобретения. Под его руководством были выполнены

одна докторская и 5 кандидатских диссертаций. Приказом по ГОУ ВПО «Уральская государственная медицинская академия» № 186-ф от 26 мая 2009 года кафедра хирургической стоматологии переименована в кафедру хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.

С 1 декабря 2014 года заведует кафедрой хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии д.м.н., доцент И. Н. Костина. Ирина Николаевна после окончания с «отличием» стоматологического факультета Свердловского государственного медицинского института в 1990 году обучалась в клинической ординатуре. В 1994 году избрана на должность ассистента, в сентябре 2008 года – на должность доцента кафедры. В 2012 году ей было присвоено ученое звание доцента. Профессиональная деятельность Ирины Николаевны связана с проведением преподавательской, научной и лечебной работы. В 1994–2003 годах работала



*Прием экзамена в хирургическом кабинете
СП № 1*



*Работа в операционной хирургического
отделения СП УГМУ*

челюстно-лицевым хирургом в отделении челюстно-лицевой хирургии СОКБ № 1. С декабря 2004 года работает в должности заведующей хирургическим отделением Стоматологической поликлиники УГМУ.

В 2006–2009 годах выполняла обязанности заместителя декана стоматологического факультета, главного специалиста по менеджменту качества стоматологического факультета, члена Совета менеджмента качества УГМУ. С 2006 года член и секретарь Ученого совета стоматологического факультета. С 2009 года член научной проблемной комиссии по стоматологии. С 2011 года эксперт Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития. С 2013 года секретарь ЦАК Министерства здравоохранения Российской Федерации в УрФО по профилю «Стоматология». С 2015 года член редколлегии журнала «Проблемы стоматологии».

В 2002 году защитила кандидатскую диссертацию по теме «Клиника, диагностика, лечение ранних стадий остеоартроза височно-нижнечелюстного сустава». В 2014 году защитила докторскую диссертацию по теме «Остеоартроз височно-нижнечелюстного сустава: экспериментальное моделирование, факторы риска, дифференциальная диагностика, новые методы лечения». Автор 142 печатных работ, 14 учебно-методических разработок для студентов и врачей, 7 рабочих программ ООП по стоматологии и 2 образовательных программ обучения в ординатуре по новому ФГОС; 1 монографии, 6 изобретений; 6 рационализаторских предложений.

Первыми ассистентами кафедры были Е. А. Вайнштейн (1939–2006), д. м. н., профессор В. А. Стучилов, д. м. н. А. А. Дацко. Сотрудниками кафедры в разные годы были: д. м. н., профессор Г. И. Ронь (1980–1989),



Профессор В. А. Стучилов



Д. м. н. А. А. Дацко



Е. А. Вайнштейн

В. Н. Виноградов (1980–1983), Т. А. Сизинцева (1984–1994), к. м. н. Е. С. Васильева (1984–2002), Н. М. Шеина (1984–1996), Н. Н. Машенцев (1986–1989), к. м. н. Е. В. Гольдштейн (1989–2003), д. м. н., профессор В. А. Виссарионов (1993–1998), О. В. Коломеец (1994–2004), В. Г. Кашевский (1998–2005), к. м. н. П. А. Мальцев (2008–2010), к. м. н., доцент Л. Д. Герасимова (1980–2012), А. А. Чернов (2006–2012).

Первые клинические базы кафедры хирургической стоматологии для проведения практических занятий со студентами были созданы в Стоматологической поликлинике № 2 (ул. 40-летия Октября, 25), Стоматологической поликлинике № 10 (ул. Авиационная, 63), Стоматологической поликлинике № 11 (ул. Белореченская, 26), Стоматологической поликлинике № 1 (ул. Пушкина, 1) в пятом хирургическом отделении СОКБ № 1 (ул. Волгоградская, 185). В поликлиниках были оборудованы учебные комнаты для изучения пропедевтики хирургической стоматологии, частных вопросов хирургической стоматологии со студентами 3, 4, 5 курсов стоматологического факультета и изучения основ стоматологии со студентами 5 курса лечебно-профилактического и санитарно-гигиенического факультетов.

В СОКБ № 1 были оборудованы три учебные комнаты, ассистентская, кабинет профессора в отделении ЧЛХ на 70 коек с тремя операционными, двумя перевязочными. Студенты и субординаторы имели возможность проводить курацию больных с различными заболеваниями челюстно-лицевой области и шеи, участвовать в проведении диагностических манипуляций, перевязок, хирургическом лечении больных.

В декабре 1984 года было открыто отделение челюстно-лицевой хирургии в ГКБ № 23 (ул. Старых большевиков, 9), которое возглавил В. А. Петренко. Отделение располагало 40 койками, перевязочной, дву-

мя операционными. Здесь оказывалась неотложная помощь пострадавшим с изолированной и сочетанной травмой челюстно-лицевой области, острыми и хроническими воспалительными заболеваниями. С 1987 года в отделении обучаются студенты 3, 4 курсов стоматологического факультета. В 1995 году отделение было расширено до 60 коек и получило статус Городского центра челюстно-лицевой хирургии. В настоящее время отделение челюстно-лицевой хирургии ЦГКБ № 23 располагает 40 койками и оказывает помощь пациентам с воспалительными и травматическими заболеваниями лица и шеи.

С 1999 года поликлиническая база кафедры находится в хирургическом отделении Стоматологической поликлиники УГМУ (ул. Бардина, 38а). Кафедра располагает 3 лечебными кабинетами, операционным блоком с двумя операционными и стерилизационной, 4 учебными комнатами.

Кафедра с момента создания успешно осуществляет и сочетает лечебную, учебную и научную деятельность. Широко разрабатывались и внедрялись новые методы диагностики и лечения осложненных переломов и повреждений лицевых костей (Е. А. Вайнштейн, В. А. Стучилов, А. А. Дацко, В. А. Петренко, А. С. Дубров). Проводилось изучение опухолей челюстно-лицевой области (В. А. Суханов, Л. Д. Герасимова, В. Г. Кашевский). Проведено всестороннее клинико-морфологическое, рентгенологическое, лабораторное изучение заболеваний слюнных желез, что позволило решить проблему верификации хронического сиалоаденита и болезни (синдрома) Шегрена (Г. И. Ронь, Е. С. Васильева). С 1980 года на кафедре хирургической стоматологии изучались вопросы диагностики и лечения невралгии тройничного нерва. (В. П. Журавлев, Н. Н. Машенцев).

В разные годы исследовались проблемы обоснования выбора индивидуального метода лечения для больных с острыми и хроническими одонтогенными воспалительными заболеваниями с учетом тяжести течения (В. Н. Виноградов, Н. М. Шеина, А. А. Дрегалкина). С 1995 года на кафедре расширились исследования по проблеме лечения заболеваний пародонта (Е. В. Гольдштейн, О. Л. Шнейдер). С 1991 года приступили к углубленному изучению использования дентальных имплантатов при дефектах зубных рядов (Е. А. Вайнштейн, М. Е. Шимова, В. В. Ребров, П. Ю. Иванов). С 1995 года начато изучение этиологии, клинических симптомов, современных методов диагностики и лечения заболеваний височно-нижнечелюстного сустава (Л. П. Мальчикова, И. Н. Костина).

На протяжении всего существования кафедры активно работает студенческий научный кружок. С 1978 по 2014 годы было проведено око-



*Студентка Е. Ларгина, губернатор Э. Э. Россель,
доц. И. Н. Костина, студент Е. Кропачев*

ло 230 заседаний, в работе которых участвовало более 300 студентов: 15 студентов с интересными докладами по проблемам хирургической стоматологии стали лауреатами конкурса студенческих работ внутри вуза, 65 студенческих работ опубликованы в сборниках СНО СГМИ и НОМУС УГМУ.

В 2004 г. научно-исследовательская работа студентов Е. Ларгиной, Е. Кропачева 5 курса стоматологического факультета (научный руководитель – к. м. н. И. Н. Костина) заняла 2 место на I Открытом конкурсе студенческих работ УГМА, а в 2005 г. – 3 место на IX Областном конкурсе студенческих работ вузов Свердловской области.

На кафедре было подготовлено 69 врачей-интернов, прошли обучение 77 клинических ординаторов, обучались по программам послевузовского обучения 1150 хирургов-стоматологов и челюстно-лицевых хирургов.

В настоящее время на кафедре хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии изучаются проблемы диагностики, лечения основных стоматологических заболеваний. Научные достижения кафедры регулярно освещаются в стоматологической печати, докладываются на конференциях.

Сегодня на кафедре работают: Костина Ирина Николаевна – заведующая кафедрой, д. м. н, доцент; Шимова Маргарита Ефимовна – к. м. н., доцент; Дрегалкина Анна Александровна – к. м. н., доцент; Шнейдер Ольга Леонидовна – к. м. н., ассистент; Ребров Валерий Викторович – ассистент; Дубров Александр Сергеевич – ассистент; Нерсесян Петрос Маисович – ассистент; Клевакин Андрей Юрьевич – ассистент; Огнев Михаил Юрьевич – ассистент.

КАФЕДРА СТОМАТОЛОГИИ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА И ОРТОДОНТИИ



*Булатовская Бронислава Яновна,
первая заведующая кафедрой*

До открытия стоматологического факультета в Уральском государственном институте стоматологическая помощь детям в городе Свердловске оказывалась, как правило, зубными врачами в районных стоматологических поликлиниках. Огромные очереди на прием, запись по талонной системе, многолетнее ожидание ортодонтической помощи – все это говорило об острой нуждаемости детского населения нашего города в стоматологическом и ортодонтическом лечении.

В 1980 г. на базе недавно созданного стоматологического факультета была основана кафедра стоматологии детского возраста. Возглавила кафедру Булатовская Бронислава Яновна, д.м.н., профессор, челюстно-лицевой хирург. Эта удивительная женщина, потеряв отца в ходе репрессий 1930-х годов, в 1941 году в 15-летнем возрасте поступила в Свердловскую зубо-врачебную школу, проходила практику в госпитале, где студенты занимались изготовлением зубных и челюстных протезов для раненых. Там она видела большое количество солдат с израненными лицами. Этот опыт и желание помочь таким людям определили ее интерес к челюстно-лицевой хирургии. В 1946 году она, закончив с отличием зубо-врачебную школу, поступила в Пермский медицинский стоматологический институт. С 1950 года стала работать в Свердловском НИИ травматологии и ортопедии сначала младшим, а затем старшим научным сотрудником. Занималась восстановительным лечением инвалидов Великой Отечественной войны, а также помогала детям с различными повреждениями лица и врожденными пороками раз-

вития. В 1959 году Бронислава Яновна Булатовская защитила кандидатскую диссертацию «Лечение врождённых расщелин верхней губы», а в 1975 году – докторскую «Опыт комплексного лечения детей и подростков с врождёнными расщелинами лица и нёба в условиях централизованной диспансеризации». По ее инициативе и при активном участии в Свердловске была открыта специальная школа для детей с тяжелыми нарушениями речи, которая в тот период дала путевку в жизнь многим ребятам, которым порок лица мешал полноценно жить. Этот опыт был известен всему миру. Школа, основанная при участии Брониславы Яновны, стала базой известного в России научно-практического объединения «Бонум», в котором работают ее ученики. С ноября 1976 года Бронислава Яновна Булатовская руководила отделением челюстно-лицевой хирургии СНИ-ИТО. За время работы в институте травматологии она была награждена значком «Отличнику здравоохранения», «Орденом Трудового Красного Знамени».

С 1980 по 1996 годы Бронислава Яновна Булатовская – первая заведующая кафедрой стоматологии детского возраста СГМИ. Она создавала базы кафедры, готовила сотрудников – преподавателей из числа молодых врачей. Под её руководством были подготовлены один доктор и 8 кандидатов наук. Бронислава Яновна автор 84 научных работ. В этот период была разработана программа профилактики стоматологических заболеваний у детей Свердловской области, которая до сегодняшнего времени является основой организации предупреждения стоматологических заболеваний. С 1996 по 2005 год Бронислава Яновна Булатовская – профессор кафедры. Она была членом Учёного совета по защите диссертаций в Уральской и Пермской медицинских академиях, проблемной комиссии по стоматологии.

Под руководством Булатовской Б.Я. началось формирование учебно-методического комплекса, организация баз кафедры, развитие 4-х дисциплин, изучаемых на кафедре, подготовка преподавателей. Защитили диссертации в соответствии с направлениями кафедры: Бимбас Е. С. – ортодонтия, Кисельникова Л. П., Стати Т. Н. – детская терапевтическая стоматология, Кондратов А. И. – профилактика стоматологических заболеваний.

В 1996–1998 годы кафедрой заведовала доктор медицинских наук Л. П. Кисельникова, в 1998–2001 годах – доктор медицинских наук А. И. Кондратов, известные в России специалисты по детской стоматоло-



Бимбас Евгения Сергеевна

гии. Под руководством Л. П. Кисельниковой защитили кандидатские диссертации три сотрудника кафедры.

С 1980 года по 2001 годы учебно-методическую работу возглавляла Бимбас Евгения Сергеевна. Были подготовлены рабочие программы, методические указания по 4 дисциплинам. Подготовка методических материалов по профилактической стоматологии сделана с нуля, т.к. это было новое направление в работе стоматологического факультета. В 1987 году издано методическое пособие для студентов и преподавателей «Первичная профилактика стоматологических заболеваний», которое остается актуальным до сегодняшнего дня. Это пособие вошло как раздел учебного пособия, утвержденного в УМО в 2008 году «Профилактика стоматологических заболеваний. Стоматология детского возраста. Ортодонтия». Развитие направления продолжено Кондратовым А. И., докторская диссертация которого явилась базой для развития специальности «гигиенист стоматологический» в России. В настоящее время это направление продолжается методически и в научных работах преподавателями кафедры доцентами, к. м. н. Ожгихиной Н. В., к.м.н. Иощенко Е. С., ассистентом, к. м. н. Бруснициной Е. В.

По разделам «детская терапевтическая стоматология и профилактика стоматологических заболеваний» подготовлено большое количество методических пособий, рабочие программы, методические указания для студентов и преподавателей по всем нозологическим формам, которые регулярно обновляются с учетом новых знаний. Большой вклад в развитие направления «детская терапевтическая стоматология» внесли доценты – Стати Т. Н., Ожгихина Н. В., Иощенко Е. С., Закиров Т. В.; ассистенты, к. м. н. – Брусницына Е. В., Сокольская О. Ю. Приоритетными научными направлениями кафедры являются кариес и некариозные поражения, заболевания пародонта у детей, профилактика стоматологических заболеваний у детей. На кафедре аккредитована ординатура по специальности «детская стоматология», ежегодно обучаются 2–3 ординатора.

Большое внимание уделяется функционированию важнейшего раздела кафедры – детской челюстно-лицевой хирургии. Руководитель – доцент, к. м. н. Вольхина В. Н. Это специалист высочайшего класса, широко оперирующий челюстно-лицевой хирург, известный среди коллег не



Студенты на приеме

только Уральского региона, но и по всей России. Преподают на кафедре раздел детской ЧЛХ также ассистенты Замятина И. А. и Ершова О. Ю. На базе отделения детской больницы № 9 г. Екатеринбурга, а также на базе центра «Бонум» обучаются студенты и ординаторы не только нашей кафедры, но и готовятся ординаторы кафедры хирургической стоматологии и ЧЛХ. Преподавание раздела обеспечено всеми необходимыми программами и методическими пособиями. Приоритетные научные направления этого раздела: заболевания слюнных желез и сосудистые новообразования у детей.

С 2001 года кафедру возглавляет Бимбас Евгения Сергеевна, д. м. н., профессор, специалист высшей категории по специальности ортодонтия. В связи с выделением ортодонтии в отдельную специальность и повышением ее доли в объеме часов при подготовке стоматологов, в 2004 году кафедра стала называться «Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии». Под руководством Бимбас Е. С. были подготовлены преподаватели кафедры, которые защитили диссертации по разделу ортодонтия: Булатова С. Р., Мягкова Н. В., Рамм Н. Л. – преданные специальности, талантливые, прекрасные педагоги и клиницисты, не жалеющие сил для развития ортодонтии. В настоящее время на кафедре также работают молодые перспективные преподаватели: Клевакин А. Ю., Сайпеева М. М., Шишмарева А. С., Стяжкин Н. В., Меньшикова Е. В.

Развитие ортодонтии идет в нескольких направлениях: подготовка студентов, специалистов в ординатуре и на ФУВ, научные исследования; методическая работа. На кафедре разработаны Программы поэтапной послевузовской подготовки врача-ортодонта в ординатуре и на ФУВ, которые утверждены Федеральным агентством по здравоохранению и со-



Коллектив кафедры детского возраста и ортодонтии в 2004 году

циальному развитию Российской Федерации. За последние годы резко возрос интерес к специальности, увеличилось число клиник, занимающихся ортодонтическим лечением, поэтому возросло число желающих обучаться в клинической ординатуре. Кафедра, как база подготовки специалистов, пользуется большим авторитетом в России. В настоящее время на кафедре обучается 36 клинических ординаторов по специальности «ортодонтия», не только окончивших УГМУ, но и из других городов Сибири и Урала. Конкурс в ординатуру по ортодонтии на кафедру бывает более двух человек на место. Обучаясь на кафедре, ординаторы становятся не только специалистами, но и развиваются как личности. Поступить в клиническую ординатуру очень почетно и доступно только для одаренных студентов. Закончить клиническую ординатуру на кафедре стоматологии детского возраста и ортодонтии – это особый знак качества, это уверенность в профессиональных знаниях, практическом умении, современном мышлении.

На кафедре выполнены и защищены 8 кандидатских диссертаций по ортодонтии (руководитель Бимбас Е. С.), а в 2005 году была защищена докторская диссертация, посвященная вопросам ортодонтии взрослых (Бимбас Е. С.). Все соискатели стали ведущими специалистами в области ортодонтии: работают на кафедре или возглавляют подразделения

в практическом здравоохранении. Научные разработки стали основой методических пособий по ортодонтии.

Изначально у кафедры не было единой клинической базы. Отдаленность клинических баз друг от друга усложняли работу коллектива кафедры. С 1997 года основная база кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии СК УГМУ, где имеется оборудование на уровне современных стандартов – 9 лечебных кабинетов, 4 учебные комнаты, просторный конференц-зал, компьютерный класс.

На кафедре большое внимание уделяется совершенствованию учебного процесса и работе со студентами. Для сегодняшних студентов в клинике созданы по-настоящему комфортные условия. Каждый студент во время практических занятий обеспечен рабочим местом. Современное оснащение и оборудование – гордость кафедры. Преподаватели читают лекции с использованием мультимедийного проектора, наглядно демонстрируя материал, что, безусловно, способствует усвоению студентами большего объема знаний.

Подготовлены рабочие программы и компетенции кафедры в соответствии с ФГОС 4. Постоянно внедряются современные формы обучения: внедрены компьютерные контрольно-обучающие программы, позволяющие тестировать у студентов исходный уровень знаний и проводить итоговую аттестацию. Некоторые занятия проходят в детских коллективах, где студенты получают опыт работы с маленькими пациентами: проводят уроки гигиены полости рта, разыгрывают спектакли, осматривают детей и выявляют нуждаемость в санации полости рта детей. Студенты 4 курса курируют детей, проживающих в детском доме – интернате, совместно с преподавателями осматривают малышей, выявляют наличие вредных привычек и сопутствующих с ними аномалий окклюзии. Каждый выход в детские группы сопровождается раздачей подарков: зубных щеток, зубных паст, раскрасок на стоматологические темы, что помогает освоить психологические основы общения с детьми.

На кафедре работает СНО, студенты занимаются по различным разделам кафедры, докладывают результаты на заседаниях СНО кафедры, лучшие работы выдвигаются на итоговое заседание НОМУС университета. Неоднократно студенты, представляющие кафедру, занимали призовые места при проведении итогового НОМУС. Трижды кружок СНО кафедры был победителем по университету в различных номинациях, а работы студентов и ординаторов признавались лучшими на Всероссийских конкурсах.

Важным разделом деятельности кафедры является организация и проведение сертификационных циклов по стоматологии детского возраста и ортодонтии. За последние пять лет на кафедре обучались и повышали свой профессиональный уровень более 500 врачей Уральского региона, других областей России и стран СНГ.

Клиника и кафедра УГМУ оснащены современными техническими средствами и диагностическим оборудованием для обеспечения высокого уровня преподавания: демонстрационной техникой; цифровыми фотокамерами; компьютерами; современным диагностическим оборудованием - ортопантограф с приставкой для телерентгенографии, инновационная стоматологическая система цифровой объемной томографии и др. На кафедре создана большая библиотека, имеется более 500 цветных фотографий, архив цифровых фотографий пациентов, 50 видеофильмов.

Все преподаватели кафедры не только высококвалифицированные педагоги, но и классные специалисты различного направления, что позволяет воспитывать в обучающихся широкий клинический подход, а пациентам представить высококвалифицированную помощь.

КАФЕДРА ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

До открытия стоматологического факультета в г. Свердловске ортопедическая помощь его жителям оказывалась в ортопедических отделениях районных стоматологических поликлиник. Об острой нуждаемости населения в этом виде лечения можно было судить по многочисленным очередям на протезирование зубов, составляющихся на несколько лет вперед.

В соответствии с приказом МЗ РСФСР «О дальнейшем развитии и улучшении стоматологической помощи населению РСФСР» при СГМИ 05 августа 1976 года было открыто стоматологическое отделение, входящее в состав лечебно-профилактического факультета. Первым преподавателем кафедры стал Матвеев Леонид Васильевич, который закончил с красным дипломом Калининский государственный медицинский институт и по распределению вместе с женой приехал в г. Свердловск. Профессор Мальчикова Лилия Павловна пригласила Леонида Васильевича в качестве преподавателя раздела «стоматология» на кафедру госпитальной хирургии лечебного факультета Свердловского государственного медицинского института. С открытием стоматологического отделения для чтения лекций студентам-стоматологам по разделу ортопедическая стоматология был приглашен из Калининского государственного меди-



Первый кафедральный коллектив 1979 год

*1 ряд: (слева направо) Воргов Л. Н., Козицина С. И., Погодин В. С., Конев В. Н.,
2 ряд: Долгополов В. И., Матвеев Л. В., Шлейко В. А., Жест Е. М.*

цинского института кандидат медицинских наук, доцент Погодин Василий Семенович, который стал первым заведующим кафедрой ортопедической стоматологии.

Кафедра ортопедической стоматологии была создана в августе 1978 года. Студенты впервые переступили порог клиники кафедры на базе городской стоматологической поликлиники № 1 (9 рабочих мест), ул. Сакко и Ванцетти, 55. Другой клинической базой кафедры стало ортопедическое отделение МСЧ Турбомоторного завода (пер. Калиновский, 5) – 4 лечебных кабинета на 23 рабочих места. В 4 учебном корпусе по ул. Ленина, д.16 была создана учебная зуботехническая лаборатория.

К преподавательской работе на кафедре на этапах ее становления были приглашены стоматологи-ортопеды: Вячеслав Михайлович Конев, Валерий Иванович Долгополов, Николай Михайлович Камушков, Ефим Хаимович Жест, Виктор Антонович Шлейко, Сергей Иванович Бельцов, Светлана Ивановна Козицына, Олег Ромуальдович Петрович, Нина Венедиктовна Лукиных, Олег Арнольдович Петрикас. Позднее их ряды пополнили первые перспективные выпускники Свердловского стоматологического факультета – Сергей Трофимович Пыркков и Сергей Егорович Жолудев, также успешно закончившие обучение и в клинической ординатуре.

Отличительной особенностью учебного процесса в 1980–1990-е годы было наличие большого количества пациентов на клиническом приеме ассистентов кафедры и студентов. Поскольку практическое здравоохранение испытывало огромный дефицит врачебных кадров, попасть на



Консультацию проводит доцент Погодин В.С. (слева направо: кл. орд. Карасева В. В., асс. Конев В. М., асс. Пырков С. Т., кл. орд. Лобанов В. А., асс. Козицина С. И., асс. Матвеев Л. В., асс. Петрович О. Р.)

стоматологический прием было трудно, пациенты охотно шли на студенческий прием. Именно этот факт способствовал тому, что уже на 4–5 курсах студенты владели навыками практического приема по всем стоматологическим специальностям и могли успешно провести протезирование дефектов зубных рядов штамповано-паяными несъемными конструкциями, частичными и дугowymi протезами.

Учитывая, что на кафедре не хватало квалифицированных педагогических и научных кадров, для чтения лекций приглашались известные в нашей стране профессора А. Х. Каламкаров и А. И. Дойников.

Так как кафедра имела очень низкий показатель острепенности кадров, руководство ВУЗа направило в ведущие учебные и научные учреждения страны сотрудников кафедры ортопедической стоматологии. Приоритетное научное направление кафедры – «Ортопедическое лечение при различных патологических состояниях зубочелюстной системы». Результатом научных исследований стали защиты кандидатских диссертаций Жолудева С. Е. по теме: «Применение металлизированных базисов съемных пластиночных протезов при явлениях непереносимости акрилатов» (научный руководитель – профессор Дойников А. И., 1990 год); Пыркова С. Т. – «Клинико-лабораторное обоснование диагностики и лечения непереносимости металлов в полости рта» (научные руководители – профессор Каламкаров А. Х. и профессор Воложин А. И., 1990 год); Козиценой С. И. – «Влияние базисных пластмасс на воспалительные изменения слизистой оболочки протезного ложа и способы их устранения» (научный руководитель профессор Нападов М. А., 1991 год);



Асс. Матвеев Л. В. на занятии в клинике

О. Р. Петровича – «Экспериментально-клиническое обоснование применения крепления «аттачмен» при протезировании больных с концевыми изъянами зубных рядов» (научный руководитель – профессор Щербаков А. Е., 1992 год); О. А. Петрикаса – «Замещение включенных дефектов зубных рядов адгезивными мостовидными протезами» (научный руководитель – профессор Щербаков А. Е., 2001 год).

Сотрудниками кафедры в 1980–1990-е годы опубликовано около 50 статей в центральной и местной печати. Доцент Погодин В. С. в соавторстве с профессором В. А. Пономаревой написали «Руководство для зубных техников» (издательство «Медицина», 1983 год).

Ассистентами в 1990–2000–2010-е годы также работали: Гладких Леонид Михайлович, Болдырев Юрий Анатольевич, Ганаев Михаил Юрьевич, Королев Николай Михайлович, к.м.н. Рявкин Сергей Рудольфович, Ворожцов Юрий Дмитриевич, Лугинин Валерий Эдвальтович, Ситников Евгений Валерьевич, Ситникова Наталья Владимировна, Мистяшева Татьяна Михайловна, Ларионова Елена Витальевна, Вшивцева Надежда Владимировна, Гузеев Владимир Борисович, Пошутило Денис Валерьевич, Летова Оксана Константиновна, Ведерникова Ольга Владимировна, Деркачева Елена Ивановна, Шустов Евгений Леонидович, к. м. н. Серебряков Андрей Анатольевич, к. м. н. Михайлов Андрей Евгеньевич. Доцентами кафедры работали выпускники факультета к. м. н. Олешко Василий Павлович, к. м. н. Гринькова Ирина Юрьевна. Несколько лет в штате кафедры был доктор технических наук, профессор Тимофеев Александр Иванович, преподававший раздел стоматологического материаловедения и литейного дела.

С 1993 года основной базой кафедры является 4-й учебный корпус института по адресу: пр. Ленина, 16. В конце 2000-х – начале 2010 годов зда-



Здание кафедры ортопедической стоматологии после капитального ремонта (проспект Ленина, 16)

ние пришло в ветхое состояние, требовалась срочная замена деревянных перекрытий и крыши. Отрадно, что в настоящее время кафедра располагается на своем прежнем месте, на проспекте Ленина, 16. После почти трехлетнего капитального ремонта 18 января 2011 года была торжественно открыта учебная база кафедры, куда пригласили учебное управление вуза во главе с проректором по учебной работе УГМА, профессором Давыдовой Н. С.

Для обеспечения учебного процесса на кафедре оборудованы: два лечебных кабинета на 8 рабочих мест с современными стоматологическими установками; два учебных кабинета с 20 фантомными комплексами; один компьютерный класс, оснащенный 11 компьютерами, объединенными в единую сеть с выходом в интернет, а также комплексом аппаратуры для мультимедийных презентаций и демонстрации учебных фильмов. Оснащенность компьютерами позволяет в режиме реального времени проводить аудио-видео конференции с демонстрацией клинических этапов приема пациентов на удаленном расстоянии.

На кафедре большое внимание уделяется учебной работе со студентами. Профессор и преподаватели кафедры читают лекции и проводят практические занятия. Для унификации учебного процесса сотрудниками кафедры подготовлено 96 методических указаний для студентов и преподавателей. Постоянно внедряются новые формы обучения: разработаны и внедрены компьютерные контрольно-обучающие программы, позволяющие тестировать полученные знания по определенной теме или проводить итоговый компьютерный зачет или экзамен. Имеется около 500 слайдов, 14 видеофильмов, создан музей, в котором около 200 экспонатов. Чтение лекций сопровождается компьютерной мультимедийной демонстрацией изучаемого материала.

Одной из вех кафедры стало появление современной аппаратуры по CAD/CAM технологии – CEREC-3. В декабре 2010 года профессор Жолудев С. Е. и ассистент к. м. н. Маренкова М. Л. прошли обучение в МГМСУ (г. Москва), после чего на кафедру в 2011 году поступило оборудование, предоставленное компанией SIRONA-Россия для обучения студентов этой новейшей технологии.



*Идут занятия студентов
на кафедре ортопедической
стоматологии*

Коллектив педагогов кафедры в настоящее время представляют врачи разных поколений. Все педагоги, имеющие большой опыт и высокую квалификацию, являются наставниками, охотно делятся своим опытом, знаниями и помогают молодым коллегам в повышении профессионального мастерства.

Приоритетным научным направлением кафедры стало ортопедическое лечение при различных патологических состояниях зубочелюстной системы. Изучались проблемы непереносимости материалов зубных протезов, конструктивные особенности протезирования пациентов дуговыми протезами и на имплантатах; проблемы обезболивания на стоматологическом приеме и особенности организации учебно-лечебного процесса в рыночных условиях; проблемы улучшения фиксации полных съёмных протезов и ортопедические методы лечения больных с заболеванием пародонта и др.

В настоящее время педагогический коллектив кафедры представляют врачи разных поколений, среди них один доктор медицинских наук, профессор; 3 доцента; 5 кандидатов медицинских наук и 3 ассистента кафедры без ученой степени.

Резервом будущих педагогических кадров являются студенты, активно занимающиеся научно-исследовательской работой в СНО. Ежегодно в кружке СНО на кафедре занимается 15–20 человек.

Работа на клинической кафедре предусматривает помимо педагогических данных хорошее владение врачебной специальностью. Это возможно лишь при наличии хорошей организации процесса.

Кафедра является центром по оказанию квалифицированной ортопедической помощи. На



*Заведующий кафедрой
Жолудев Сергей Егорович,
заслуженный врач РФ,
доктор медицинских наук,
профессор*

её базе организовано ортопедическое отделение СП УГМУ, где в трех оснащенных современным оборудованием кабинетах платный прием пациентов, помимо сотрудников кафедры, ведут 6 терапевтов-стоматологов и 6 ортопедов, 2 ортодонта, 2 хирурга-стоматолога. В отделении есть пантомограф с программой получения идентичных снимков, создана компьютерная сеть между лечебными кабинетами. Это дает возможность проводить качественную диагностику и контроль лечения зубов, а также создавать банк снимков, позволяющих наблюдать динамику лечения пациентов и использовать данные результаты в научных целях.

Неотъемлемой частью кафедры и отделения является зуботехническая лаборатория, где работают 5 зубных техников с высшей категорией и один литейщик. Являясь высококвалифицированными специалистами, сотрудники лаборатории владеют сложной технологией изготовления всех видов зубных и челюстно-лицевых протезов и аппаратов (металлокерамика; сложные опирающиеся протезы с фиксацией на аттачменах; протезы, фиксирующиеся на имплантатах). Помимо этого они принимают участие в учебном процессе, обеспечивая демонстрацию для студентов лабораторных этапов протезирования.

Профессионализм сотрудников ортопедического отделения и кафедры признан далеко за пределами Свердловской области. Это находит подтверждение в результатах участия в конкурсах профессионального мастерства. За период с 1997 г. по 2006 г. зубные техники четырежды были чемпионами России, шесть раз входили в тройку призеров, а врачи дважды были вторыми и дважды – абсолютными чемпионами. В 2013 году двое зубных техников-лаборантов кафедры Симонов Т. А. и Агарков Д. А. стали чемпионами России в номинации «литейное дело» и «челюстно-лицевое протезирование».

Сотрудники кафедры и ортопедического отделения (врачи и зубные техники) проходили стажировку в клиниках и учебных центрах г. Москвы, г. Санкт-Петербурга, Германии, Австрии, Швейцарии, Италии, США и др.



Коллектив кафедры (октябрь, 2011 г.)

*1 ряд (сидят слева направо): асс. Маренкова М. Л., ст. лаборант Седых Н. А., асс. Димитрова Ю. В., асс. Мирсаев Т. Д.;
2 ряд: асс. Шлейко В. В., асс. Трифонов И. Д., зав. кафедрой проф. Жолудев С. Е., доц Карасёва В. В., асс. Костров Я. В., асс. Михайлов А. Е.*

Техническая оснащённость позволила кафедре быть принимающей стороной в проведении финала Всероссийского чемпионата профессионального мастерства среди врачей-ортопедов в июле 2011 года. Члены жюри из Москвы, Челябинска, иностранные спонсоры и участники конкурса высоко оценили возможности кафедры, признав их лучшими среди стоматологических кафедр медицинских вузов России.

Сотрудниками кафедры за время её существования опубликовано более 400 научных статей в центральной и местной печати, издано 8 методических рекомендаций и указаний. Сотрудники кафедры являются авторами и соавторами двух учебников, трех методических пособий с грифом ФИРО, национального руководства по ортопедической стоматологии. Учебник «Основы технологии зубного протезирования» для учащихся колледжей, вышедший в 2016 году, переведен на казахский язык. Сотрудниками кафедры, аспирантами и соискателями защищены: одна докторская и 18 кандидатских диссертаций, при этом получено 47 патентов и свидетельств на изобретения, два авторских свидетельства на компьютерные программы «Проверь себя» и «Dental klammer», 16 удостоверений на рационализаторские предложения, сделано 97 научных докладов на съездах, всесоюзных и общероссийских конференциях. В настоящее время выполняются одна докторская и семь кандидатских диссертация.

Задачи кафедры сегодняшнего дня – неуклонно повышать уровень подготовки специалистов, развивать научные исследования по важнейшим проблемам стоматологии и внедрять результаты своих исследований в практическое здравоохранение.

Коллектив кафедры (кстати, почти на сто процентов состоящий из выпускников УГМУ) находится в расцвете сил и имеет большой потенциал для решения поставленных задач. Защиты докторской и кандидатских диссертаций по ортопедической стоматологии позволяют констатировать факт создания уральской школы ортопедов.

На сегодняшний день на кафедре работают: Жолудев Сергей Егорович – заведующий кафедрой, Заслуженный врач РФ, Отличник здравоохранения РФ, д.м.н., профессор; Карасева Вера Васильевна – Отличник здравоохранения РФ, доцент, к. м. н., Стрижаков Владимир Александрович – к. м. н., доцент; Мирсаев Тимур Дамирович – ассистент кафедры, к. м. н., врач высшей категории; Димитрова Ю. В. – ассистент, к. м. н., врач стоматолог-ортопед высшей категории; Маренкова Марина Львовна – ассистент кафедры, к. м. н.; Жолудев Денис Сергеевич – ассистент кафедры, к. м. н.; Трифонов Иван Димитриевич – ассистент кафедры; Пьянзин Сергей Александрович – ассистент кафедры; Костров Ярослав Викторович – ассистент кафедры; Седых Наталья Александровна – старший лаборант кафедры.

Профессорско-преподавательский коллектив кафедры и специалисты ортопедического отделения с оптимизмом смотрят в будущее, постоянно повышая свой профессиональный уровень, сохраняя и приумножая лучшие традиции отечественной стоматологии.

КАФЕДРА СТОМАТОЛОГИИ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

Кафедра была основана в 2003 году в целях реализации программы постдипломной подготовки врачей-стоматологов общей практики. Главная задача кафедры — консолидация навыков и знаний для осуществления углубленной специализации по основным разделам стоматологии.

Заведующая кафедрой – д. м. н., профессор М. П. Харитоновна – автор более 100 научных работ, 10 учебно-методических пособий для студентов и врачей, имеет три патента на изобретения, входит в состав Ученого совета УГМУ. Врач высшей категории. Награждена нагрудным знаком «Отличник здравоохранения», медалью «Отличник стоматологии» I степени и орденом «За заслуги перед стоматологией» I и II степени, медалью «Заслуженный стоматолог», в 2008 г. – присвоено звание «Заслуженный



д. м. н. профессор
М. П. Харитоновна

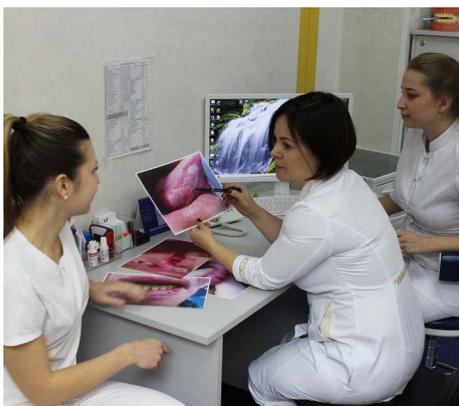
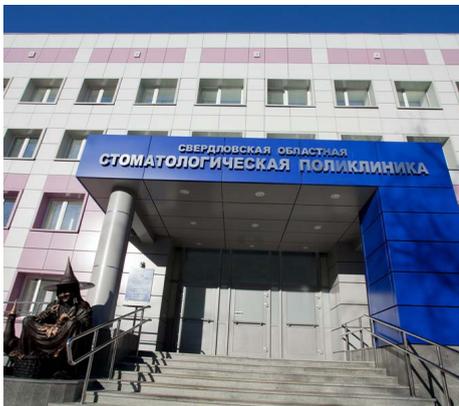
врач РФ». М. П. Харитоновна является главным специалистом-стоматологом Уральского Федерального округа Минздрава России и главным внештатным специалистом-стоматологом Министерства здравоохранения Свердловской области. Под руководством М. П. Харитоновой защищено пять кандидатских диссертаций – О. А. Зуева (2006), О. А. Мосейчук (2006), Берхман М. В. (2008), А. М. Смирнова (2011), М. В. Богдашкина (2011).

Основной базой кафедры является самое крупное лечебное стоматологическое учреждение Свердловской области – Государственное Унитарное предприятие Свердловской области Свердловская Областная стоматологическая поликлиника.

Дополнительные базы кафедры – стоматологические поликлиники города Екатеринбурга и Свердловской области.

Основное учебное направление кафедры – подготовка специалистов общего врачебного стоматологического профиля, также кафедра осуществляет подготовку врачей-ординаторов по всем стоматологическим специальностям и проводит повышение квалификации.

Преподавание осуществляется в учебных кабинетах, оснащенных современными стоматологическими установками. В настоящее время кафедра стоматологии общей практики имеет в своём распоряжении стоматологический денальный томограф I-SAT. Денальный аппарат даёт трёхмерное изображение челюстно-лицевых анатомических структур пациента. Применение денального томографа помогает врачам в проведении диагностики сложных клинических случаев и выявлении скрытых патологий челюстно-лицевой области человека. В процессе обучения врачи-интерны используют последние достижения стоматологической науки и техники (пломбировочные материалы, эндомоторы, фарматроны и т. д.). На кафедре у врачей-интернов также есть уникальная возможность увидеть работу с микроскопом, который находится в руках специально обученных высококвалифицированных специалистов. Микроскоп имеет 25-ти кратное увеличение и фокальное освещение рабочего поля, что значительно расширяет возможности диагностики и лечения основных стоматологических заболеваний.



Свердловская областная стоматологическая поликлиника. Занятия со студентами.

Курс лекций читается в специализированной аудитории на 120 мест, оснащенной видео- и звуковой аппаратурой, которая позволяет демонстрировать мультимедийные презентации и прямую трансляцию мастер-классов из учебного кабинета.

В течение периода обучения на кафедре стоматологии общей практики врачи-интерны обязательно проходят компьютерное тестирование по основным разделам стоматологии. Тестирование позволяет своевременно выявить уровень их знаний и помочь им вместе с преподавателями повысить его до необходимого уровня для самостоятельной работы в практическом здравоохранении.

Ежегодно на кафедре обучаются 80–115 врачей-интернов. По окончании прохождения интернатуры все приступают к работе в практическом здравоохранении.

Сотрудники кафедры – врачи с большим практическим опытом.

Коллектив кафедры стоматологии общей практики состоит из 8 преподавателей, все они имеют по два и более сертификатов.

Более 80 % преподавательского состава имеют высшие врачебные категории. Сотрудники кафедры, работающие на постоянной основе, прошли обучение по курсу – педагогика.

В составе кафедры 7 ассистентов работают по совместительству, совмещая научную и преподавательскую деятельность с работой в Свердловской областной стоматологической поликлинике. Наличие большого клинического опыта этих преподавателей дает хорошую возможность передачи своего практического опыта, навыков и знаний студентам и ординаторам.

Мосейчук Ольга Александровна – кандидат медицинских наук, ассистент кафедры, врач высшей категории много лет заведует детским отделением Свердловской областной стоматологической поликлиники. Ею выпущены учебно-методические рекомендации для студентов и врачей «Особенности оказания стоматологической помощи детям с острой формой лейкоза». Автор девяти научных работ. Исследования О. А. Мосейчук, положенные в основу кандидатской диссертации (2006 год), были посвящены профилактике основных стоматологических заболеваний у детей с острым лимфобластным лейкозом.

Кандидат медицинских наук Русакова Ирина Владимировна, доцент кафедры, врач высшей категории, успешно защитив в 2008 году диссертацию «Оценка состояния стоматологического здоровья населения Свердловской области и факторов, влияющих на развитие основных сто-

матологических заболеваний», пришла работать на кафедру. Совмещает преподавательскую деятельность на кафедре стоматологии общей практики с должностью начальника отдела клинико-экспертной и методической работы Свердловской областной стоматологической поликлиники.

Кандидат медицинских наук Халилаева Елена Владимировна, врач высшей категории, доцент кафедры. В 2010 году диссертацию «Влияние высокоактивной антиретровирусной терапии на клинические проявления ВИЧ-ассоциированных заболеваний полости рта и стоматологические показатели качества жизни», с 2011 года является ассистентом кафедры. Е. В. Халилаева одновременно с преподавательской деятельностью на кафедре стоматологии общей практики активно ведёт прием пациентов с заболеваниями слизистой оболочки полости рта, а также является заведующей лечебного отделения Свердловской областной стоматологической поликлиники.

Ассистент Макович Олег Александрович, заведующей отделением общей стоматологии, врач-стоматолог ортопед высшей квалификационной категории, обучает и курирует врачей-интернов по вопросам ортопедической стоматологии.

Ассистент Репина Татьяна Михайловна, врач высшей категории, заведующая хирургическим отделением, работает стоматологом-хирургом на протяжении 25 лет. Наличие достаточно большого практического опыта позволяет делиться с врачами ординаторами и студентами своими клиническими знаниями и опытом проведения таких операций как удаление зубов, удаление ретенированных зубов, шинирование зубов при переломе челюстей.

Преподаватели кафедры принимают участие в организации и проведении научно-практических конференций в городах Свердловской области и Уральского федерального округа. Тесное взаимодействие и сотрудничество налажено с кафедрами УГМУ, УрО РАН, УрФУ. Кафедра заключила договор о совместной научной деятельности с НИИ ОММ.

Научная деятельность кафедры имеет несколько направлений: профилактическое, геронтологическое, организационно-методическое. В плане научно-исследовательской работы выполняются две докторские и три кандидатские диссертации по направлениям: оптимизация стоматологической помощи в системе ОМС заболевания слизистой оболочки полости рта и микропротезирование.

Большое внимание кафедра уделяет воспитательной работе с обучающимися, основанной на принципах деонтологии, развивает у молодого

специалиста способности логического сопоставления анамнестических, клинических признаков, умение составить комплексный план лечения. Ежегодно проводятся профессионально-развлекательные мероприятия (КВНы, конкурсы).

С момента основания кафедры обучение прошли 1000 интернов и 15 врачей-ординаторов.

КАФЕДРА ПРОПЕДЕВТИКИ И ФИЗИОТЕРАПИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Кафедра пропедевтики и физиотерапии стоматологических заболеваний является самой молодой из профильных кафедр стоматологического факультета. Она была открыта 19.09.2006 года по приказу ректора УГМА, профессора Кутепова С. М. №427-Р в соответствии с решением Ученого Совета УГМА от 23.06.2006 года.

Создание отдельных кафедр данного профиля было рекомендовано на совещании ректоров высших медицинских образовательных учреждений в г. Москве (2003 г.) в соответствии с принципами Болонского соглашения «О едином образовательном пространстве». В создании материально-технической, учебно-методической базы кафедры неоценимую помощь оказали ректорат, деканат стоматологического факультета, профильные стоматологические кафедры и руководство стоматологической поликлиники.

Симуляционные (фантомные) курсы терапевтической, ортопедической, хирургической стоматологии составляют предклинический раздел стоматологии – пропедевтику. Изучением физико-химических свойств, показаний к использованию материалов в разных областях стоматологии занимается дисциплина – материаловедение; применением физиотерапевтических методик в комплексном лечении пациентов – физиотерапия и реабилитация в стоматологии. В настоящее время на кафедре ведется подготовка студентов по ряду дисциплин специальности 31.05.03 – Стоматология. На кафедре обучаются студенты 1, 2, 3, 4, 5 курсов стоматологического факультета, 3 курса медико-профилактического, 4 курса педиатрического факультета.

На протяжении всего периода работы коллектив кафедры ведет активную научно-исследовательскую работу. Широкий круг научных интересов сотрудников кафедры обеспечивается взаимодействием с ведущими учреждениями УРО РАН (Институт геологии и геохимии



*Зав. кафедрой, д. м. н., профессор
Мандра Юлия Владимировна*

им. А. Н. Заварицкого УРО РАН, Институт органического синтеза им. И. Я. Постовского УРО РАН). По инициативе и с непосредственным участием сотрудников кафедры в 2013 году создан НОЦ Фундаментальная стоматология с привлечением ведущих стоматологических факультетов вузов России, институтов УРО РАН и лабораторий ЦКП «Нанотехнологии» УрФУ.

За семь лет успешной работы на кафедре защищено две докторские (Ю. В. Мандра, 2011, С. С. Григорьев, 2011) и три кандидатские диссертации (Светлакова Е. Н., 2013, Власова М. И., 2013, Ваневская Е. А., 2014). Сотрудниками кафедры подготовлено более 180 научных статей, получено 10 патентов на изобретения.

Сотрудники кафедры пропедевтики и физиотерапии стоматологических заболеваний регулярно выступают с докладами на конференциях различного уровня, являются организаторами и координаторами стоматологических конгрессов, симпозиумов, конкурсов, а также сами участвуют в профессиональных конкурсах. В 2011 году Лауреатом премии Губернатора среди профессорско-преподавательского состава вузов Свердловской области в номинации «Доцент года» стала Мандра Ю. В.

Одновременно с основанием кафедры в 2006 году был создан научный кружок кафедры пропедевтики и физиотерапии стоматологических заболеваний. Его возглавляет заведующая кафедрой Ю. В. Мандра. На протяжении нескольких лет на кафедре ведется научная работа по направлениям, касающимся фундаментальных наук в стоматологии, материаловедению, кариесологии, пародонтологии, заболеваний слизистой оболочки полости рта.

Студенты, занимающиеся в научном кружке кафедры, имеют возможность проводить научные исследования по широкому спектру направлений в стоматологии благодаря разносторонним научным интересам сотрудников кафедры, тесному сотрудничеству с ведущими учреждениями УРО РАН (Институт геологии и геохимии им. А. Н. Заварицкого УРО РАН, Институт органического синтеза им. И. Я. Постовского УРО РАН) и компаниями-производителями стоматологической продукции («3M ESPE», «Dentsply», «GSK», «Арком», «Sirona»).

Спектр научных интересов кафедры весьма широк:



Заведующая кафедрой Ю. В. Мандра с учениками

Зав. кафедрой, д. м. н., доцент Мандра Юлия Владимировна. Фундаментальные науки в стоматологии. Заболеваний твердых тканей зубов. Эстетико-функциональная реставрация. Материаловедение в стоматологии.

К. м. н., доцент Жегалина Наталья Максовна. Актуальные направления в диагностике и лечении заболеваний пародонта. Современные физиотерапевтические методы в лечении основных стоматологических заболеваний.

К. м. н., доцент Шимова Маргарита Ефимовна. Компьютерная томография в диагностике основных стоматологических заболеваний. Комплексное лечение основных хирургических заболеваний

К. м. н., ассистент Болдырев Юрий Анатольевич. Прямая и непрямая эстетико-функциональная реставрация. CAD-CAM-системы.

К. м. н., ассистент Димитрова Юлия Викторовна Протезирование съемными и несъемными конструкциями с опорой на имплантаты, эстетическое протезирование с использованием безметалловых конструкций, виниров, CAD-CAM технологий.

Ассистент Ходько Валерий Викторович. Профилактика осложнений при протезировании несъемными ортопедическими конструкциями

К. м. н., ассистент Власова Мария Ивановна. Кариесология. Инновационные технологии в лечении заболеваний твердых тканей зуба.

К.м.н., ассистент Светлакова Елена Николаевна. Пародонтология. Лазерные технологии в стоматологии. Физиотерапия стоматологических заболеваний.



Мандра Ю. В. после защиты диссертации



Мандра Ю. В. с Грениным А. Л.

К.м.н., ассистент Семенцова Елена Анатольевна. Вирусные заболевания в стоматологии. Комплексный подход в диагностике и лечении вирусных заболеваний. Современные методы лабораторного исследования ротовой жидкости. Новые фармакологические препараты

Ассистент Ивашов Александр Сергеевич. Эстетико-функциональная реставрация боковой группы зубов

Очный аспирант Легких Александр Владимирович. Повышенная стираемость зубов. Новые фармакологические препараты в стоматологии.

На кафедре регулярно проводятся плановые заседания НОМУС, заслушиваются научные работы студентов и молодых ученых. Ежегодно лучшие из них выступают со своими докладами на конференциях и конкурсах различного уровня. Работы, выполненные на кафедре, были представлены и получили награды на XIII областном конкурсе научно-исследовательских работ студентов учреждений высшего и среднего профессионального образования Свердловской области «Научный Олимп» (г. Екатеринбург, 2010), XVIII Российском национальном конгрессе «Человек и Лекарство» (г. Москва, 2010), Международном конкурсе «3M ESPE TalentAward» (г. Зеефельд, Германия, 2011).

2.4. СВЕРДЛОВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ АССОЦИАЦИЯ «ОСТАС»: ОБЪЕДИНЯЯ НАУКУ И ПРАКТИКУ

В условиях перехода к рыночной экономике, начавшемся на закате СССР с внедрения «кооперативного движения», а с распадом страны завершившемся приходом капиталистических отношений, здравоохранение, как и другие отрасли народного хозяйства, оказалось в очень сложной ситуации. «Систему финансирования здравоохранения в 1990-е годы можно сравнить с красивым автомобилем, владелец которого забыл заправить бак бензином, – полагает профессор Национального исследовательского университета Высшей школы экономики, эксперт Всемирной организации здравоохранения Игорь Шейман. – Договорные отношения, новые методы оплаты медицинской помощи, схемы создания фондов и другие новшества в области финансирования здравоохранения реализовывались в условиях острой нехватки финансовых средств, и это не позволило значительно снизить негативное воздействие общей экономической ситуации на здоровье населения»¹³⁰. Финансовая неспособность государства выполнять свои обязательства по обеспечению бесплатных медицинских услуг и содержанию большого штата врачей, неудовлетворенность части населения в уровне и качестве оказания медицинской помощи создали условия для формирования рынка платных медицинских услуг. Но жизнь и здоровье человека – то, с чем шутить было нельзя, ведь наряду с профессионалами на рынок могли прийти и откровенные шарлатаны. Поэтому сохранение государственного и профессионального контроля над сферой здравоохранения, установление единых стандартов и требований к медицинским работникам было одной из важнейших задач начала 1990-х годов. Одним из первых врачебных сообществ, кто это осознал, были ураль-

¹³⁰ «Финансирование здравоохранения в 1990-е можно сравнить с автомобилем, владелец которого забыл заправить бак» URL: <http://doctorpiter.ru/articles/6691/> (дата обращения 06.09.2016)

ские стоматологи, ведь именно коммерческая стоматология переживала в этот период наиболее интенсивное развитие.

Появлявшиеся стоматологические структуры с разной формой собственности и предприятия, выпускающие стоматологическую продукцию, испытывали определенные трудности в своем развитии, а некоординированное развитие стоматологической службы могло привести к появлению серьезных осложнений в лечении больных. Вновь открывающиеся стоматологические учреждения не должны были скрывать свою деятельность, а это было возможно только при одинаковом к ним отношении руководящих органов. Профессиональное сообщество решило, что таким органом могла бы стать стоматологическая ассоциация. Решение об этом было принято в 1992 году на очередном заседании областного общества стоматологов, существовавшего с 1960-х годов. Там было принято решение о создании «Областной стоматологической ассоциации» – «ОСТАС». По сути, произошла трансформация одной общественной организации в другую. Ее учредили 31 стоматологическое учреждение Свердловской области различных форм собственности. Ассоциация стала первой подобной организацией в России. Основной задачей Ассоциации была защита ее членов. Эту задачу предполагалось решать за счёт повышения квалификации стоматологов, создания современной материально-технической базы и гарантий, а также компетентной консультации в конфликтных случаях.

В Ассоциацию вошли представители государственных, муниципальных и коммерческих стоматологических учреждений, студенты и преподаватели стоматологического факультета Уральской государственной медицинской академии, компаний-производителей медицинского оборудования и материалов. Таким образом, в одной общественной организации оказались объединены врачи-практики, производители и представители научного сообщества.

Согласно Уставу Ассоциации, высшим органом управления является Съезд членов Ассоциации. В период между созывами Съезда общее руководство деятельностью Ассоциации осуществлял постоянно действующий орган – Совет Ассоциации, в который входили 15 человек. Совет Ассоциации проводил свои заседания в соответствии с Уставом, не реже 1 раза в квартал. Постоянно действующими исполнительными органами Ассоциации являются Совет и Правление – коллегиальные исполнительные органы, осуществляющие оперативное обеспечение деятельности Ассоциации. Руководителем Ассоциации является президент, избирае-

мый сроком на два года¹³¹. Первым президентом стала декан стоматологического факультета Уральской государственной медицинской академии Галина Ивановна Ронь.

За первые два года своего существования Ассоциация организовала хозрасчетные курсы повышения квалификации стоматологов по различным разделам и технологиям. Эти курсы пользовались успехом, т.к. преподавание было адаптировано к условиям региона и территориально приближено к месту жительства врачей. За этот период прошли переподготовку 136 врачей-стоматологов, было обучено новым технологиям 79 человек.

Проанализировав рынок стоматологической продукции, руководство Ассоциации пришло к выводу, что стоимость импортного оборудования, пломбировочного материала, инструментов значительно превышает их качество. Российские товары часто не имели сертификатов, а фирмы, их выпускающие, быстро прекращали свое существование, что затрудняло представление рекламаций в случае плохого качества. Ввиду этого правление Ассоциации приняло решение об организации своего коммерческого отдела.

Доход от коммерческой деятельности был направлен на приобретение необходимого оборудования самой Ассоциации, прежде всего, оргтехники, выплату заработной платы аппарату Ассоциации, на поддержку вновь создаваемых учреждений, а также на разработку и проведение клинических испытаний новых пломбировочных материалов, алмазных боров, стоматологических инструментов, парапальпарных штифтов, имплантов, зубных паст и т. д., выпуск сборников научных трудов, монографий и проведение конференций. В период с 1992 по 1994 годы было выпущено 3 сборника, монография и проведено совместно с Центральным НИИ стоматологии 3 конференции. Ассоциация изначально выработала такой подход, чтобы все конференции проходили на базе выставок стоматологической продукции, что позволяло присутствующим участникам получать самую актуальную информацию и приобрести необходимые материалы, инструменты, заключить договоры на поставку оборудования. В последующем практически все научные мероприятия, организованные Ассоциацией, проходили именно в таком формате.

131 Портнягин А.В. Деятельность ОСТАС за 2012-2015 гг. Л.1. //Текущий архив АНО «Объединение «Стоматология»

Одним из направлений деятельности Ассоциации стало участие в лицензировании стоматологических учреждений и аттестация кадров. Лицензирование проводилось по разработанным медико-экономическим стандартам, в которые был внесен возможный процент риска развития осложнений при лечении различных заболеваний. Это позволило стоматологам при заключении договоров со страховыми компаниями более реально определять стоимость работы.

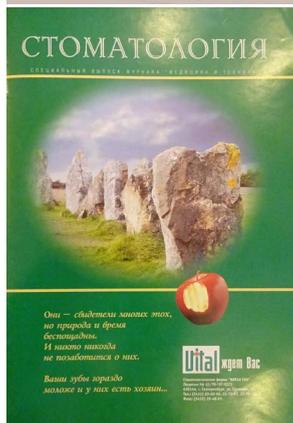
Большим местом Свердловской области была высокая насыщенность стоматологических учреждений зубными врачами, т.е. специалистами среднего звена. Имея возможность укомплектовать поликлиники стоматологами, Ассоциация приняла решение активизировать работу по созданию отделений профилактики, которые можно было укомплектовать после определенной переподготовки зубными врачами. В 1994 году была разработана региональная программа переподготовки зубных врачей в гигиенистов. Инициатива Ассоциации была одобрена главным управлением здравоохранения, которое видело в этом мероприятии возможное снижение стоматологической заболеваемости и освобождение рабочих мест для выпускников стоматологического факультета. И результат превзошел все ожидания. В 1994 году при распределении 87 % выпускников стоматологического факультета получили фиксированные рабочие места.

Активная работа Ассоциации привлекала к участию в ней новых членов. В 1994 году в Ассоциации состояло 917 человек, из которых 72 являлись представителями фирм, выпускающих стоматологическую продукцию. Активно вступали в Ассоциацию студенты стоматологического факультета¹³².

После Галины Ивановны Ронь в 1996 году президентом Ассоциации была избрана Татьяна Витальевна Горбунова, в то время занимавшая пост заместителя главного врача Свердловской областной стоматологической поликлиники. Структура Ассоциации на тот момент включала в себя следующие отделы:

– организационный отдел – главный стоматолог Свердловской области, главный врач областной стоматологической поликлиники, заслуженный врач РФ Лариса Григорьевна Калачева;

¹³² Ронь Г.И. Анализ деятельности Свердловской областной стоматологической ассоциации «ОСТАС». 11.07.1994. Рукопись. Л. 1-3//текущий архив кафедры терапевтической стоматологии УГМУ.



Издания «ОСТАСа»

– экспертный отдел – возглавляла главный стоматолог Свердловской области по детству, главный врач областной детской стоматологической поликлиники Тамара Элефтеровна Щеколдина;

– защитно-правовой отдел – доцент кафедры ортопедической стоматологии УГМА Светлана Ивановна Козицина и главный врач стоматологической поликлиники г. Серов Нелли Васильевна Жабина;

– отдел по координации обучения и развития науки – декан стоматологического факультета УГМА, зав. кафедрой терапевтической стоматологии, профессор, академик РАЕН Галина Ивановна Ронь;

– отдел профилактики стоматологических заболеваний – ассистент кафедры стоматологии детского возраста УГМА Юлия Эдуардовна Лаврентьева и главный врач детской стоматологической поликлиники № 8 Александр Иванович Усталов;

– отдел по внедрению новых технологий – главный врач стоматологической поликлиники г. Верхняя Пышма Андрей Анатольевич Долгих и главный стоматолог г. Нижний Тагил, главный врач стоматологической поликлиники № 1 г. Нижний Тагил Владимир Семенович Приймак;

– информационно-издательский отдел – зав. кафедрой детской стоматологии УГМА Лариса Петровна Кисельникова.

По данному перечню отделов легко представить насколько обширную деятельность вела Ассоциация. В тот момент «ОСТАС» начал пробовать свои силы в печатном деле. Непродолжительное время выпускался бюллетень «ОСТАС информирует». А в 1997 году у «ОСТАСа» появилась своя собственная газета объемом в 12 полос под названием «Уральское

стоматологическое обозрение», выходящая как приложение к журналу «Уральское медицинское обозрение». Редактором газеты был сотрудник Министерства здравоохранения Свердловской области, а до недавнего времени директор Свердловского областного музея истории медицины Борис Владимирович Соколов.

«Мы планируем более подробно освещать проблемы, стоящие перед стоматологической службой области, постараемся вместе с Вами искать наиболее верные пути и выходы из сложных кризисных ситуаций, – говорилось в редакционной статье одного из первых номеров газеты. – Кроме того, сегодня рынок области наполнен огромным количеством стоматологического оборудования, инструментов, материалов и технологий. Разобраться в этом потоке практикующему врачу очень сложно. На страницах газеты мы планируем рассказать о новых проверенных практикой технологиях и их обеспечении. В рамках этого издания ежеквартально будет публиковаться бюллетень цен по стоматологическому инструментарию и материалам, а также «путеводитель» по современной отечественной и зарубежной прессе для практического врача»¹³³. В последовавших за этим номерах газеты читатели могли познакомиться с анонсами конференций и выставок, обзорами изданий и литературы по стоматологии, новостями, аналитическими материалами, новациями в области законодательства, врачебным юмором и другой полезной информацией. Вскоре газета трансформировалась в информативный 30-страничный журнал¹³⁴.

«Это был интересный период моей жизни, – вспоминает Борис Владимирович Соколов, – мы создали официальный печатный орган областной стоматологической ассоциации «ОСТАС», журнал-газету, печатали там разнообразную информацию, которая была востребована читателями. Она выходила один раз в два месяца или один раз в квартал, кроме того, мы выпустили несколько справочников по производителям стоматологического оборудования и стоматологическим материалам. Журнал стал одной из структур Ассоциации. В тот период шло структурирование общественных организаций. На мой взгляд, в тот период стоматология стала узкопрофильным направлением, стоматологов отлучили от остальных направлений медицины и «выбросили в рынок», заставили зараба-

¹³³ Надеемся, что такой проект нам «по зубам!»//Уральское стоматологическое обозрение – май 1997 – С. 1.

¹³⁴ Уральское стоматологическое обозрение №1-14 (1997-2001 гг.)

тивать, потому что у них была такая возможность. Ведь так было и до революции. Государство оставило небольшой сегмент государственной помощи, но вопреки отсутствию господдержки стал интенсивно развиваться негосударственный частный сектор»¹³⁵.

В середине 1990-х годов Ассоциация «ОСТАС» вошла в состав Стоματοлогической ассоциации России (СтАР), наладила партнерские взаимоотношения с аналогичными общественными объединениями стоматологов в Пермской, Тюменской, Челябинской, Омской областях, Республике Башкортостан, началась совместная плодотворная работа в организации конференций и реализации других научных и просветительских проектов.

В 1998 году президентом Ассоциации стал доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой ортопедической стоматологии Уральской государственной медицинской академии Сергей Егорович Жолудев. Хотя, по его собственному признанию, когда его кандидатура была предложена, он брал самоотвод для того, чтобы закончить работу над докторской диссертацией, но не смог отказать настоятельным просьбам коллег и 9 лет своей жизни посвятил работе на посту президента¹³⁶. Вот как он вспоминает об этом отрезке своей жизни: «Это были нелегкие времена. Мне приходилось много работать, в том числе, в лицензионной комиссии, благодаря чему я объездил почти всю Свердловскую область. За это время мы смогли организовать обучение врачей и техников в зарубежных центрах, что существенно повысило их компетенцию. На смену журналу «Уральское стоматологическое обозрение» пришло новое издание научной направленности «Уральский стоматологический журнал». Это было полноцветное издание, содержащее научные, практические, аналитические статьи по стоматологии, официальные материалы, обобщение передового опыта, освещение проводимых симпозиумов, съездов, конгрессов, выставок. Он распространялся по стоматологическим клиникам Урало-сибирского округа с бесплатным приложением – CD-ROM-диск с поисковой системой стоматологического оборудования и расходных материалов. Впоследствии этот журнал был переименован в «Проблемы стоматологии», первым редактором которого стала Г. И. Ронь, а учредителем выступила УГМА. Особую гордость для нас составляет то, что

¹³⁵ Интервью с Б.В. Соколовым//Архив авторов.

¹³⁶ Уральская государственная медицинская академия Жолудев Сергей Егорович - д.м.н., профессор, зав. кафедрой ортопедической стоматологии, президент ОСТАС – URL: <http://www.dentoday.ru/products/032700.php> (дата обращения 06.09.2016)

несколько лет назад этот журнал стал ВАКовским. Благодаря этим изданиям мы дали возможность уральским ученым публиковать свои научные разработки, стали распространять информацию среди специалистов. Это тоже целое направление нашей работы. Ведь среди них мы проводили конкурсы профессионального мастерства областного уровня и уровня Большого Урала, проводили много учеб и конференций, вначале приглашали лекторов из других городов, но со временем стало все больше и больше наших специалистов читать лекции и доклады. Это тоже свидетельствовало о росте профессионализма. Мы участвовали в разработке документов по гарантийным срокам на протезы, на стоматологическую продукцию, создавали секции медсестер и зубных техников. Это все тоже делала Ассоциация. Ассоциация выступает организатором и соорганизатором большого числа региональных и всероссийских конференций, конгрессов и выставок, самые известные из которых «Стоматология Большого Урала», «DentalExpo», «Актуальные проблемы стоматологии» (главный организатор СтАР), «Пути повышения качества жизни жителей крупного индустриального центра» и др. Конференции, которые проводит Ассоциация, будут являться частью непрерывного последипломного образования, часть часов для участия в этих конференциях будет засчитываться в переподготовку врачей. Также Ассоциация участвует в создании профессиональных стандартов, которые обсуждались и на местном, и на федеральном уровнях. И это особенность сегодняшней работы Ассоциации»¹³⁷, – подчеркивает С. Е. Жолудев.

В 2007 году на посту президента Ассоциации С. Е. Жолудева сменил Алексей Витальевич Портнягин – главный стоматолог г. Екатеринбурга, директор АНО «Объединение «Стоматология». Будучи практикующим врачом и опытным руководителем, он продолжил традиции, заложенные предыдущими руководителями Ассоциации, направленные на повышение профессионального мастерства медицинских работников и тесное взаимодействие науки и практики: «На сегодняшний момент, являясь президентом Свердловской областной стоматологической ассоциации, я активно участвую в работе профессиональных стоматологических обществ, – рассказывал А. В. Порнягин в одном из своих интервью. – Созданная нами инициативная группа работала над предложениями в программу развития стоматологии до 2020 года. Как президент ОСТАС и главный стоматолог города я участвую в совещаниях у главного стомато-

¹³⁷ Интервью с С.Е. Жолудевым//Архив авторов.

лога России профессора О. О. Янушевича. Стоматология в Екатеринбурге находится на достаточно высоком уровне. На рынке стоматологических услуг в нашем городе представлены все виды организаций — от крупных муниципальных и частных клиник до стоматологических кабинетов. Качество российских медицинских услуг по-прежнему традиционно высокое за счет высокой квалификации врачебного персонала, однако стоимость услуг намного дешевле, чем в Европе в связи с низкой оплатой врачебного труда. Причина — множество правовых и экономических ограничений. Государственные и муниципальные клиники оказывают помощь в системе обязательного медицинского страхования наиболее незащищенным слоям населения в рамках программы государственных гарантий», — говорит А. В. Портнягин. Причиной успешной работы любой организации он считает сплоченный коллектив единомышленников: «Я считаю, что в основе всего лежит умение правильно сформировать команду единомышленников. Общность взглядов, единый ритм работы, нацеленность на результат — вот составляющие, способные привести к общему успеху. Также важным звеном в цепи свершений и побед является грамотная расстановка приоритетов. Видение и проецирование конечного результата на предшествующие ему рабочие будни позволяет максимально эффективно оптимизировать временные, энергетические и финансовые затраты. Ну и конечно, планомерная реализация поставленных целей»¹³⁸.

В период с 2012 по 2015 годы Ассоциация проводила значительную работу в самых разных направлениях.

Первое направление — нормотворческая деятельность. М. П. Харитонova и А. В. Портнягин принимали участие в работе комитета СтАР по организации и управлению стоматологической службой. М. П. Харитонova, являясь вице-президентом СтАР, возглавляла рабочую группу по разработке и внедрению электронной медицинской карты стоматологического больного. А. В. Портнягин участвовал в работе комиссий по разработке межведомственного приказа об утверждении единого способа оплаты при возмещении затрат на оказание медицинской стоматологической помощи, а так же в работе комиссии по проведению комплексного анализа стоматологической службы и помощи в РФ и регионах. По заданию СтАР президент Ассоциации «ОСТАС» являлся также куратором

¹³⁸ АНО «Объединение «Стоматология» — образец успешной работы — URL: <http://medicinarf.ru/journals/960/8711/> (дата обращения 06.09.2016)

по Ассоциациям Пермской, Челябинской, Новосибирской и Липецкой области.

Представители Ассоциации разработали и внесли дополнения в информационное письмо МЗ РФ о формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год и плановые периоды 2017 и 2018 годов. Также Ассоциация приняла участие в разработке основополагающего приказа по разделу «Система учета труда врачей стоматологического профиля». Были подготовлены поправки по Проекту приказа Минздрава России «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи». Активное участие ассоциация приняла в обсуждении проектов стандартов, был рассмотрен проект Методических рекомендаций по разработке, порядку согласования и утверждения национальных клинических рекомендаций, проекты приказов Минздрава России: «Об утверждении правил надлежащей лабораторной практики», «Об утверждении правил надлежащей клинической практики», «Порядок определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека».

Одним из важных документов был Проект Постановления Правительства РФ «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», в котором много внимания уделялось первичной профилактике, в частности, возрождению школьной стоматологии, повышению роли специалистов, имеющих образование по направлению «гигиенист стоматологический».

Проект Единого квалификационного справочника (квалификационные характеристики на должности врачей-специалистов стоматологического профиля) и Проект Профессионального стандарта «Специалист в области стоматологии», «Гигиенист стоматологический» был также проанализирован экспертами Ассоциации, которые внесли в документы свои предложения и поправки.

Другим большим вопросом для стоматологов и для организаторов был «Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях». В отличие от «Порядка детского», который уже успел после 2009 года в 2012 году выйти в новой редакции и постоянно дополнялся всевозможными приказами, порядок по взрослой службе удалось оставить неизменным, благодаря тому, что все замечания и предложения от Ассоциации были учтены разработчиками документа.

Особенно много вопросов у экспертов Ассоциации возникло по Стандартам оснащения стоматологических поликлиник (кабинетов), т.к. оснащение стоматологических поликлиник (кабинетов) в соответствии с этими Стандартами требует больших финансовых затрат, которые для большинства стоматологических организаций, не только муниципальных, но и частных, являются неподъемными. По мнению экспертов Ассоциации, ряд требований Стандартов оснащения не обоснованы, многое из перечисленного в Стандартах закупать не целесообразно, так как они не применяются при используемых современных технологиях при оказании стоматологической помощи. Соответствующие замечания также были сформулированы и направлены в Росздравнадзор.

Советом Ассоциаций было проанализировано множество иных документов, в т.ч. и Проект программы по реформированию организации оказания стоматологической помощи населению Российской Федерации и Постановление Правительства РФ о Независимой медицинской экспертизе.

Большая работа в области нормотворчества была проделана Ассоциацией и на областном уровне. Была проведена совместная работа с главным стоматологом Свердловской области М. П. Харитоновой по разработке перехода к новой системе оплаты труда в стоматологии, по законченному случаю. В результате вышел пакет изменений к Приказу Минздрава Свердловской области от 31 июля 2014 года № 993-п «Об утверждении клинико-статистических групп при оказании медицинской помощи взрослому и детскому населению Свердловской области при стоматологических заболеваниях» от 29.12.2014 № 1776н. Ранее КСГ были использованы только в стационарах. Опытом заинтересовались другие регионы, был подготовлен доклад «Об опыте использования КСГ при оказании медицинской помощи взрослому и детскому населению Свердловской области при стоматологических заболеваниях».

Также правовая комиссия Ассоциации разработала пакет документов для стоматологического приема с многочисленными клише по нозологиям. По инициативе главного врача Стоматологической поликлиники №12 И. А. Петрова Ассоциация рассмотрела Образцы медицинской документации для создания автоматизированного рабочего места врача-стоматолога.

Второе направление – проведение научных мероприятий. Только за последние четыре года в Свердловской области, согласно календарю официальных мероприятий СтАР и региональных стоматологических Ассо-



Всероссийский конгресс «Стоматология большого Урала 2010»

циаций, было проведено 4 Всероссийских Конгресса, в последние годы конференции Ассоциации приобрели международный статус. Их проведение осуществлялось при поддержке Стоматологической ассоциации России, Пермской стоматологической ассоциации, УГМУ, Министерства здравоохранения Свердловской области и Управления здравоохранения г. Екатеринбурга. В дни конференций с докладами выступали ведущие ученые Уральского региона и России. По материалам конгрессов издавались сборники научных трудов. За последнее время увеличилось не только количество секций, изменилась форма проведения мероприятий. ОСТАС стал проводить больше мастер-классов, что обеспечивало более качественную подачу материала. На конгрессы приглашаются иностранные лекторы, лекции проводятся одновременно на нескольких площадках, оснащенных современной техникой. Хорошо зарекомендовал себя Клуб руководителей, два года в рамках конференций проводился Клуб ортодонтотв. Члены Ассоциации активно участвуют в Конференциях в качестве авторов и докладчиков. В составе Российской делегации члены совета ОСТАС приняли участие в работе IV конгресса Европейской федерации по развитию обезболивания в стоматологии Падуа, Италия, 20–21 июля. В 2014 году приняли участие в пленарной сессии Обеспечение безопасности на приеме у стоматолога, 14 конференции международной федерации стоматологической анестезиологии, Берлин, 8–10 октября 2015 года, участие в пленарной сессии обучение персонала оказанию неотложной помощи пациентам в кресле врача-стоматолога. Члены ОСТАС активно участвуют в мероприятиях, проводимых СтАР, принимают участие в работе выставок и конференций, проводимых нашими коллегами в соседних регионах.

Третье направление – просвещение населения и профилактика стоматологических заболеваний. Ассоциация участвует в реализации профилактической программы СтАР. Ассоциация приняла участие в 2013, 2014 годах в проведении Всероссийской программы «Ослепительная улыбка на всю жизнь», проводимой компанией «Проктер энд Гэмбл» (колгейт). Ассоциация пропагандирует новые формы санитарно-просветительской работы, внедряя здоровые сберегающие технологии обучения – Школы здоровья. В 2014 году в рамках Всероссийского конгресса педиатров в Екатеринбурге министру здравоохранения РФ Веронике Скворцовой была продемонстрирована современная модель взаимодействия социальной, медицинской и образовательной служб на базе школы № 16, в т. ч. работа школьного стоматологического кабинета и Школы здоровья.



Всероссийский конгресс «Стоматология Большого Урала 2012»





Международный конгресс «Стоматология Большого Урала 2015»



Чемпионат профессионального мастерства по ортопедической стоматологии 2016 год

Четвертое направление – повышение профессионального уровня врачей-стоматологов и рост их мастерства. Стоматологи Свердловской области традиционно побеждают в чемпионатах профессионального мастерства СТАР, а также проводят конкурсы на базе своих организаций. В 2013 году на Федеральном чемпионате зубных техников абсолютным чемпионом стал победитель в самой сложной номинации «Комбинированные протезы» представитель Екатеринбурга – Константин Дюпин (АНО «Объединение «Стоматология»). Чемпионом в номинации «Литейное дело» – Дмитрий Агарков (УГМУ) и в номинации «Челюстно-лицевое протезирование» – Тимофей Симонов (УГМУ). В финале 14 Чемпионата стоматологического мастерства по ортопедической стоматологии среди врачей профессионалов победителем стала стоматолог ортопед клиники «Классик дент» (Екатеринбург) Моисеева Ирина Леонидовна. В 2014 году звание лауреата Всероссийского конкурса было присвоено Жолудеву Денису Сергеевичу (Екатеринбург) – победителю в номинации «Решение клинической задачи», а также в Чемпионате зубных техников звания лауреат был удостоен техник из Екатеринбурга – Александр Склокин (АНО «Объединение «Стоматология»). В 2014 году в рамках проведенного Ассоциацией Конгресса были подведены итоги конкурса гигиенистов.

ОСТАС считает своей важной задачей содействие формированию программ и учебных планов до- и последипломной подготовки специалистов. В последние годы интенсифицировалось взаимодействие ОСТАС с УГМУ по вопросам проведения производственной практики студентов и интернатуры на базе ЛПУ.¹³⁹

¹³⁹ Портнягин А.В. Деятельность ОСТАС за 2012-2015 гг. Л.1-6. //Текущий архив АНО «Объединение «Стоматология»

Еще одно важное направление работы – это участие специалистов Ассоциации в процессе аккредитации специалистов, имеющих медицинское образование. 1 января 2016 года вступила в силу ст. 69 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». В ней написано, что «право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста».

И там же дано определение, что такое аккредитация – Аккредитация специалиста – процедура определения соответствия готовности лица, получившего высшее или среднее медицинское или фармацевтическое образование, к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности либо фармацевтической деятельности. Аккредитация специалиста осуществляется по окончании им освоения профессиональных образовательных программ медицинского образования и фармацевтического образования не реже одного раза в пять лет в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Примечательно, что первых процедуре аккредитации подвергли лиц, освоивших основные образовательные программы высшего медицинского и фармацевтического образования по специальностям «Стоматология» и «Фармация». Без прохождения аккредитации они не допускаются к профессиональной деятельности.

Процедура аккредитации включает в себя три этапа оценки квалификации лица: тестирование, решение ситуационных задач, оценка практических навыков (умений) в симулированных условиях. Для осуществления методического сопровождения аккредитации специалистов Минздравом России на базе Первого МГМУ имени И. М. Сеченова сформирован Методический центр аккредитации, одной из задач которого является организация разработки оценочных средств и формирование фонда оценочных средств, используемых при аккредитации специалистов. Для проведения первого этапа аккредитации в соответствии с трудовыми функциями, включенными в проекты профессиональных стандартов по соответствующим специальностям, разработаны тесты. В их разработке и экспертизе приняли участие представители профессиональ-

ных некоммерческих организаций и образовательных организаций, осуществляющих подготовку медицинских и фармацевтических кадров¹⁴⁰.

«Ассоциация участвует в аккредитации врачей-стоматологов. В 2016 году эта процедура выглядела следующим образом: аккредитацию в качестве председателя комиссии проводила представитель практического здравоохранения – главный детский стоматолог г. Екатеринбурга Людмила Ивановна Ворожцова, а членами комиссии были представители профессионального сообщества Свердловской области и преподаватели стоматологических факультетов из других вузов», – пояснил С. Е. Жолудев¹⁴¹. Оценка навыков молодых специалистов не только со стороны преподавателей, но и со стороны опытных представителей практического здравоохранения очень важный шаг к тому, чтобы обеспечить высокий уровень оказания стоматологической помощи населению, полагают в Ассоциации.

Большинство руководителей стоматологических организаций Екатеринбурга и Свердловской области отмечают огромную роль, которую сыграла Ассоциация в развитии стоматологической помощи населению региона и созданию высокого уровня и качества ее оказания.

Елена Юрьевна Коновалова – генеральный директор компании ООО «Уралквадромед»: «Ассоциация должна защищать права врачей, образовывать их, доводить вовремя новую информацию, заниматься по-хорошему лоббированием интересов профессионального сообщества. Ассоциация проводит большие мероприятия, ежегодные выставки и конференции. И не только в области каких-то технологий, есть интересные юридические темы, проводится секция – «Сестринское дело», проходит обучение гигиенистов, ассистентов»¹⁴².

Любимов Андрей Александрович – председатель Совета директоров Группы компаний «Мегадента», академик Российской Академии медико-технических наук: «Как вице-президенту областной стоматологической ассоциации (ОСТАС), которая является ассоциированным членом СтАР, мне кажется, что резервы Ассоциации здесь очень значительны. Для реализации этих резервов, должна быть повышена роль региональных членов СтАР, которые часто ощущают себя в стороне от принимае-

¹⁴⁰ Аккредитация специалиста – URL: <https://www.rosminzdrav.ru/akkreditatsiya-spetsialista> (дата обращения 06.09.2016)

¹⁴¹ Интервью с С. Е. Желудевым//Архив автора.

¹⁴² Интервью с Е. Ю. Коноваловой//Архив авторов.

мых решений. СтАР должна больше опираться на местные организации, делегировать им определенные полномочия. Речь идет о возможностях для местных организаций принимать решение об аккредитации появляющихся на рынке новых участников. Такая аккредитация практикуется во всех развитых в стоматологическом отношении странах и позволяет контролировать качество оказываемых услуг. В западных странах вообще принято, что врач получает практику там, где это нужно, а не там, где он хочет. У нас же каждый может создавать учреждение по оказанию стоматологических услуг там, где ему заблагорассудится, что не способствует поддержанию должного качества. Мне видятся два уровня аккредитации – первичный и полный. При этом «новичок» получает сначала первичную аккредитацию, а потом, по прошествии определенного времени работы – полную. Если докажет, что соответствует предъявляемым к уровню оказываемых им услуг требованиям. Разумеется, все это имеет смысл, когда четко разработаны стандарты аккредитации, то, к чему аккредитуемый должен стремиться. Разработкой таких стандартов и могла бы заняться СтАР, которая в силу своего статуса и авторитета способна привлечь к такой работе лучших специалистов – медиков, юристов, экономистов...»¹⁴³.

Мандра Юлия Владимировна – проректор по научной работе ФГБОУ ВО Уральский государственный медицинский университет, доктор медицинских наук, профессор: «Хочется отметить высокий уровень наших ежегодных международных конгрессов «Стоматология Большого Урала», мы – идеологи этого мероприятия. В нашем регионе мы в регионе дружим не только с академиками, но и с практическим здравоохранением и с нашей профессиональной Ассоциацией. У нас сложившийся такой творческий триумвират. Научную идеологию в конгрессе формирует медицинский университет, практическую – наши партнеры из практического здравоохранения, протоколы и стандарты – наша Ассоциация. Ассоциация у нас сильная, и свою мощь показала в проведении аккредитации, которая первой выпала на стоматологов. Визитной карточкой конгресса «Стоматология Большого Урала» является секция фундаментальной стоматологии, где мы ежегодно показываем достижения нашего центра Фундаментальной стоматологии. На конгрессе ежегодно с докладами выступают академики, светила науки, например, академик О. Н. Чупахин, уникальный ученый, лауреат Государственной премии. Достаточно ска-

¹⁴³ Интервью с А. А. Любимовым//Архив авторов.

зять, что во всех учебниках мира описана реакция органического синтеза академика Чупахина – нуклеофильного замещения водорода»¹⁴⁴.

Сегодня Ассоциация «ОСТАС» объединяет порядка 600 ученых, организаторов стоматологической службы, практикующих стоматологов, врачей, медсестер, зубных техников, производителей стоматологического оборудования и материалов. «ОСТАС» является старейшей и одной из самых уважаемых медицинских общественных организаций Свердловской области, реализовав в своей деятельности все задачи, поставленные в начале ее создания: объединение науки и практики, повышение образовательного и квалификационного уровня сотрудников стоматологической службы и защита их интересов. Но останавливаться на достигнутом в Ассоциации не собираются, ведь впереди еще множество нерешенных вопросов, для решения которых предстоит проделать немало работы.

¹⁴⁴ Интервью с Ю. В. Мандрой // Архив авторов.

Зубы у человека болели всегда, эту проблему нужно было как-то решать, поэтому зубо врачевание и стоматология сопровождали человека на протяжении всей его истории. От окуривания и изгнания «зубного червя» стоматологическая наука прошла долгий путь к оперативному и консервативному лечению заболеваний полости рта и челюстно-лицевой области с помощью специальных приспособлений, инструментов и материалов.

История стоматологии в Свердловской области примечательна тем, что от глубоко провинциального уровня оказания зубо врачебной помощи за короткое время был пройден путь к одному из ведущих научно-практических центров Российской Федерации с собственными научными школами, авторскими методиками и замечательными клиниками, чей авторитет признается во всей стране.

Это было бы невозможно без появления в 1976 году стоматологического отделения, позднее преобразованного в факультет, в Свердловском медицинском институте. Роль его преподавателей и студентов в развитии системы оказания стоматологической помощи населению Свердловской области бесспорна.

Хочется надеяться, что заданный динамичный ритм развития стоматологии на Среднем Урале будет развиваться столь же успешно. Главное, помнить свое прошлое, извлекать из него уроки и с оптимизмом смотреть в будущее, тогда все больше уральцев станут обладателями красивых улыбок.

Ронь Галина Ивановна
Старостин Алексей Николаевич
Старостина Марина Владимировна

Становление и развитие стоматологии на Среднем Урале

Научное издание

Ответственный редактор Мандра Юлия Владимировна

Подписано в печать 14.11.2016. Формат 60×84/16
Бумага ВХИ. Усл. печ. л. 7,78
Заказ № 1128

Отпечатано в ООО «Типография Для Вас»
620026, г. Екатеринбург, ул. Розы Люксембург, д. 52а, оф. 3
Тел.: (343) 211-03-00, www.tdvas.ru