

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
ТАШКЕНТСКИЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ

**ИСТОКИ И РАЗВИТИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
НАСЕЛЕНИЮ УЗБЕКИСТАНА ДО 1991 ГОДА**

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ТАШКЕНТ – 2009

ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
ТАШКЕНТСКИЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ

Составители:

1. Мавлянова Н.Т. – врач стоматолого ООО «Чиланзар Дентал сервис», соискатель кафедры общественного здоровья управления и организации здравоохранения ТМА.

Рецензенты:

1. Рустамова Х. – д.м.н., профессор и.о. зав.кафедрой Общественного здоровья, организации и управления здравоохранения ТМА
2. Жуматов У.Ж. – д.м.н., профессор кафедры стоматологии № 1 Таш ИУВ
3. Азимов Р.И. – к.м.н., доцент школы общественного здравоохранения ТМА

В руководствах по истории медицины Узбекистана до сих пор не было никакой информации о развитии стоматологической службы. Данные методические рекомендации восполняют этот пробел, так как в них дан анализ соответствующих исторических материалов за обширный период вплоть до распада СССР и обретения независимости Республикой Узбекистан.

Методические рекомендации предназначены для использования в медицинских вузах и колледжах РУз, а также для пополнения фондов Музея истории медицины МЗ РУз.

На территории современного Узбекистана, как и в других регионах, медицина и ее составная часть – стоматология возникла на самом раннем этапе развития человеческого общества.

В истории медицины долгое время считалось, что первые лечебные приемы были выработаны первобытными людьми примерно сто тысяч лет назад. Действительно, болезни зубов и слизистой полости рта, чаще всего требовавшие неотложного вмешательства, были известны с древнейших времен. Так, при раскопках палеонтологов и археологов древних стоянок человека в Самаркандской, Ферганской, Хорезмской и Сурхандарьинской областях на скелетах с сохранившимися зубами наряду с дегенеративно-дистрофическими поражениями костно-суставного аппарата были обнаружены кариес зубов и остеомиелит челюстей, скорее всего одонтогенной этиологии, а также атрофия олвеолярных отростков разной степени. Частота этих заболеваний была весьма низкой, в дальнейшем наблюдалась тенденция их роста.

Историки медицины утверждают, что уже неандертальцы знали некоторые лечебные приемы, и использовали лечебные травы при различных заболеваниях. Т.К.Сорокина (1989) сообщает, что в пещере на ложе неандертальца были обнаружены остатки восьми целебных трав, обладающих наркотическим, болеутоляющим, снотворным, слабительным, противовоспалительными. Нет сомнения, что часть из них успешно применялась при заболеваниях зубов и слизистой полости рта.

О первых попытках профилактики и лечения зубов свидетельствуют соответствующие упоминания в собраниях поверий и фольклора. Отдельные примененные способы снятия боли и профилактики были интуитивно рациональны, но применялось также немало мистически, сегодня непонятных средств которые, должно быть, могли иметь только психотерапевтическое действие.

На этапе перехода от первобытно-общинного строя к рабовладельческому люди вели оседлый образ жизни. На основе разделения труда возникла, наравне с другими, профессия знахаря, носящая семейный характер. Такие знахари специализировались на кожных, костоправов, кровопусков, окулистов. Роль хирурга выполняли парикмахеры, банщики, массажисты, которые делали обрезание, ставили пиявки, удаляли зубы, выполняли несложные операции.

Таким образом, на территории древнего Узбекистана медицина, как и зубо врачевание, оформилась как вид человеческой деятельности к концу первобытно-общинного строя.

Наибольший расцвет зубо врачевания приходится на период развития феодализма – эпоху господства арабов (VIII-XII в.в.). Заслуга арабских врачей заключалась в том, что они усердно переводили на арабский язык сочинения известных греческих и римских авторов и, таким образом, сохранили для последующих поколений достижения греко-римской медицины. На основе эмпирического опыта делались попытки объяснить причины заболеваний и рекомендовать меры их излечения. Так, было

отмечено, что кариес зубов обуславливался дурными соками, избыточным или недостаточным питанием, ротовой слизью или действием зубного червя. Как средство против зубной боли использовалось общее лечение: кровопускание, диета, слабительные; местно - наркотики, лук, мед, розовое масло, вяжущие средства, полоскания, мышьяк, различные прижигания. Как средство, останавливающее развитие кариеса рекомендовалось класть в дупло камфору, а также медленно твердеющую массу из мастики и квасцов. В качестве профилактического средства рекомендовалось растирать зубы раз в месяц хмелем, квасцами, и медом. Последнему приписывалось высушивающие и консервирующие свойства.

Помимо сомнительной эффективности применяемых для лечения зубной боли средств, следует отметить, что сама процедура являлась для больного достаточно мучительной (голодание, слабительные, прижигание каленым железом и т.д.) причем эти методы сохранились вплоть до начала XIX века, в чем видимо, и надо искать причину страха больных перед зубным врачом.

Среди ученых того времени наибольший вклад в развитие научного и практического зубоврачевания внесли труды Абу-Бакр-ар-Рази, Абулказим и наконец «князя врачей» - Авиценны (Б.Я.Петров) – автора «Канона» врачебной науки, где подробно излагаются этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика основных стоматологических заболеваний и которым пользовались в учебных заведениях Востока, Запада и Азии.

Другим периодом наибольшего расцвета медицины и зубоврачевания была эпоха Тимуридов. В эпоху гениального поэта и государственного деятеля А.Навои были открыты «Шифоия» - лечебницы, где оказывалась и зубоврачебная помощь.

Как и все мусульманские народы, этническая группа узбеков много внимания уделяла гигиене тела, в том числе и полости рта. Чистка зубов и полоскание проводились по несколько раз в день по установленному ритуалу с помощью ароматной палочки «misvak».

Однако, несмотря на ряд оригинальных разработок, предложений и весьма существенных открытий, зубоврачевание того времени из-за отсутствия знаний по анатомии и физиологии не получило должного развития.

Завоеванию Центральной Азии в конце XIX века, имевшему колонизаторский характер, предшествовали ее экономическая отсталость, спад научной и культурной жизни. Междоусобицы довольно сильных ханств со временем создали условия для замедления дальнейшего социально-экономического развития края. В разоренном крае население страдало от различных заболеваний, частых вспышек эпидемий и острозаразных болезней, к границам подступала холера, чума, так что вопрос об оказании зубоврачебной помощи даже не упоминался.

С созданием Военно-медицинского управления в Туркестане впервые появилась служба, призванная заниматься обеспечением необходимой

помощи не только военным и переселенцам, но и местному населению. Для работы в создаваемых медицинских учреждениях края из России начали приезжать вольнонаемные врачи, фельдшеры, акушерки, провизоры, дантисты и т.д., что позволило открыть русско-туземные больницы, амбулатории, приемные покои. В этих учреждениях и оказывалась помощь населению с травмами и воспалительными заболеваниями в челюстно-лицевую область, ибо зубных врачей в самой России было мало.

Развитие медицины и зубоврачевание в генерал-губернаторстве во многом обязано энтузиазму передовых врачей, получивших признание и поддержку узбекского народа. Так, из отчетных материалов первой, открытой в 1884 году в Ташкенте, по инициативе женщин врачей Н.Н.Гиндус, А.В.Пославской и Е.Н.Мандельштам Туземной амбулатории для женщин и детей, видно, что наряду с общесоматическими заболеваниями оказывалась и неотложная зубоврачебная помощь. Объем обращений больных за зубоврачебной помощью по данным отчетов организованных позднее аналогичных амбулаторий составлял всего 0,7-1,2% от общего числа обращений. Исходя из этих данных, можно предположить, что обращения по поводу болезней зубов имели место только в случае острой необходимости, что обусловлено настороженным отношением к «привилегированному» виду медицинской помощи, боязнью высокой оплаты, низкой санитарной культурой, отдаленностью и отсутствием зубоврачебной помощи.

Как никакой раздел медицины в Туркестанском крае, родоначальник стоматологии – зубоврачевание – было в загоне. Зубоврачебная помощь была сконцентрирована в руках частнопрактикующих зубных врачей и дантистов, число которых составляло к началу 80-х годов всего 9 человек. Впоследствии с открытием зубоврачебных школ в России в 90-х годах их число постепенно возрастало.

На основании закона, по которому зубоврачебные школы могли открываться в Университетских городах любым предпринимателем, они были организованы в Петербурге, Москве, Одессе, Киеве, Риге и Варшаве. Выпускники этих школ и приезжали в Туркестанский край на основе циркуляра медицинского департамента от 28.07.1902 г. за № 302 «О перечне требований для открытия зубоврачебных кабинетов». Плата за лечение была довольно высокой, и их услугами пользовались, в основном, обеспеченные слои населения. Возможность получения помощи за умеренную плату для ремесленников, дехкан и беднейшего населения была недоступной, поэтому они вынуждены были идти в лучшем случае к табибам, а чаще к знахарям, парикмахерам, банщикам, разного рода шарлатанам, обиравшим их и часто наносившим неповторимый вред их здоровью.

Первое время зубоврачебные кабинеты открывались исключительно в русских частях Ташкента, затем в Самарканде, Андижане, Коканде и в других городах. Выдержав конкуренцию табибов, цирюльников, банщиков

и др., зубные врачи шаг за шагом внедряли эффективные методы лечения и восстановления зубов. Необходимо отметить, что порядок выдачи лицензий на открытие кабинетов находился под строгим контролем, и были случаи отказа или закрытия кабинетов различным причинам. Медицинским Советом был разработан Устав частного зубного кабинета, утвержденный администрацией, согласно которому каждым кабинетом должна вестись «Ведомость движения больных» по месяцам, а в конце года представляться годовой отчет о проделанной работе.

Медицинская помощь коренному населению Туркестанского края была явно недостаточной, а зубоврачебная – отсутствовала. Тем не менее, нельзя не сказать о прогрессивном значении зубных кабинетов в последующем. Сами по себе новые формы организации зубоврачебной помощи, которых прежде, до присоединения Туркестана к России, не было вовсе, уже явились прогрессивным явлением.

Тяжелое наследие получила молодая Советская Туркестанская автономная республика (ТАССР) от Туркестанского генерал-губернаторства – колонии царской России: - экономическая разруха, гражданская война, голод, эпидемические заболевания и весьма скромная организация медицинской помощи населению огромнейшего края.

Революция обеспечила создание Советского государства, которое привело к ликвидации социальной несправедливости во всех сферах жизни и прежде всего – в медицинском обслуживании, в том числе и зубоврачебной. Организация общедоступной, бесплатной и квалифицированной зубоврачебной помощи населению началась с первого дня установления Советской власти.

За период от февральской буржуазно-демократической революции до победы Октябрьской, в области здравоохранения, в том числе и зубоврачевания, в ТАССР никаких существенных изменений не произошло. Но уже в первые дни после перехода власти в руки Советов, в республике началось формирование здравоохранения. 9 декабря 1917 в Ташкенте, раньше чем в Российской Федерации, был образован Комиссариат народного здоровья Туркестанского края, которому были переданы медицинские учреждения всех ведомств. В результате этого в ведении НКЗдрава перешли 7353 больничные койки, из которых 6146 принадлежали военному ведомству. В числе переданных медучреждений было и 7 оборудованных зубных кабинетов со штатами зубных врачей.

Коллегия НКЗдрава от 7 сентября 1919 года своим решением постановила организовать зубоврачебный подотдел в составе лечебного отдела, а при уездных отделах здравоохранения организовать соответствующие секции*. Первым заведующим подотдела был зубной врач К.Попов, который совместно с областными секциями приступил к разработке и проведению в жизнь мероприятий зубоврачебного дела Республики на социалистической основе. Это явилось претворением в

*ЦГАУз, фонд 40, д.31 лист 93

жизнь программы Советов по обеспечению населения квалифицированной бесплатной и приближенной к населению медицинской и зубоврачебной помощью на профилактической основе.

В 1918 году по предложению комиссариата здравоохранения приступили к организации первой зубоврачебной амбулатории с зуботехнической лабораторией со штатом 4 зубного врача и 1 зубного техника, которая начала функционировать в старо-городской части г. Ташкента на Хадре с 1.08.1918 г.*. Позднее, в январе 1919 года начала работать зубамбулатория при больнице им.Полторацкого со штатом 3 зубных врача (ЦГАУзССР ф-4, лист 64).

В феврале 1919 года были национализированы все частные аптеки, аптекарские магазины, а также зубоврачебные кабинеты частнопрактикующих врачей и дантистов.

Постановление НКЗдрава от 8.05.1919 года № 150 «О мобилизации для населения трудовой повинности врачей, зубных врачей, дантистов и зубных техников и взятие на учет, принадлежавшего им имущества»** ликвидировала частную практику, и переключило персонал зубных кабинетов в государственные учреждения, вводя таким образом зубоврачевание в систему государственной бесплатной медицинской помощи. Этим завершалось организационное и финансово-хозяйственное объединение всех зубоврачебных учреждений края. Однако в условиях гражданской войны, разрухи, саботажа старых зубных врачей и т.д. надо было организовывать, и создавать зубоврачебную помощь по сути дела заново.

Наркомздрав и его зубоврачебный подотдел, прогрессивно настроенные зубные врачи проделали исключительно большую и плодотворную работу. Был заложен прочный современный научно-обоснованный фундамент зубоврачебной помощи населению Республики.

Государственные акты и директивные установки положили начало созданию широкой сети зубоврачебных учреждений. Бедняки, лишенные зубоврачебной помощи, первыми пошли в государственные зубоврачебные учреждения. Открытые амбулатории и кабинеты не справлялись с работой, посещаемость составила в день 120-140 человек. Специальным заседанием коллегия постановила обязать частных зубных врачей Лейфера, Капустина, Смоленскую, Баркевича и др. оказывать ежедневно до 13 часов бесплатную помощь трудящимся (Прот. № 22 от 23.06.1919 г. ЦГНУ УзССР, ф.40, д.16, л.27). Кроме того, «к неуклонному исполнению» предлагалось оказывать зубоврачебную помощь бесплатно в госпиталях (Пост.ЦНК № 199 от 31.12.1918 г. и декрет НКЗ от 12.05.1919 г. № 340).

Началось строительство амбулаторно-поликлинических учреждений нового типа, обеспечивающих широкую доступность этого вида помощи трудящимся. Так, в городе Ташкенте было организовано 4 центральных и 7

* Газета Вечерний Ташкент № 63 от 12.09.1969 г.

** Газета Известия от 18.06.1919 г. № 150

окраинных зубамбулаторий, которые явились новыми организационными формами помощи, призванными не только увеличить количественный охват, но и повысить качество лечебной помощи населению.

В целях улучшения научного руководства зубоврачебной помощью решением коллегии НКЗдрава Республики от 2.02.1920 года был организован институт консультантов зубных врачей в составе зубных врачей Фридмана, Зельмановича, Ротнера, Ямбровского и Митрофановой (ЦГА УзССР ф.40, д.56, л.61).

Таким образом, по архивным данным 1920 г., в крупных городах Туркестанского края – Ташкенте, Самарканде, Верном, Пржевальске, Бухаре, Андижане, Мерве, Красноводске, Ходженте, Туркестане и др. – работали уже 37 зубных врачей. Однако, в таких городах как Ош, Джизак, Ура-Тюбе и др., зубоврачебная помощь отсутствовала. Также лишено было этой помощи практически все сельское население края, где проживало более 2/3 ее жителей. Для медицинского обслуживания войск Закаспийского фронта было организовано, и оборудовано два передвижных вагона с зубными врачами, которыми было принято 1282 больных с удалением 2985 зубов, наложением 1441 пломб и сонировано 395 красноармейцев. Это, естественно, сдерживало реализацию разработанных зубоврачебным подотделом планов развития зубоврачебной и зубопротезной помощи, особенно сельскому населению (ЦГА УзССР, ф.176, д.88, л.46).

В очень плохом состоянии находилась зубопротезная помощь, которая была сконцентрирована в столице края: не хватало материалов для изготовления ортопедических конструкций для раненых в челюстно-лицевую область и зубных протезов, в связи с резким увеличением числа обращающихся. Зубоврачебный подотдел совместно с членами института «Консультанта зубных врачей» приступил к организации зубопротезных лабораторий в составе зубамбулаторий в городах Самарканде, Коканде, Полторацком и в Алма-ате. Был определен контингент лиц для протезирования, порядок очередности; определены нормы расхода золота, каучука, искусственных зубов, вычислены расценки на протезы, пломбы и т.д. Для подготовки зубных техников отправлено письмо в НКЗдрав СССР с просьбой выслать программу занятий и планы подготовки зубных техников, учебно-наглядный материал и опытных преподавателей с необходимым оборудованием и оснащением (ЦГА УзССР ф.40, д.1, л.308). Учитывая высокую распространенность кариеса зубов у школьников (85-95%) дополнительно высказана просьба, прислать в Республику 30-35 зубных врачей с оборудованием и инструментарием для первоочередного обслуживания учащихся (ЦГА УзССР ф.40, д.1, л.274).

Огромная организационно-политическая работа, проведенная руководством Республики, при постоянной помощи Москвы и других городов способствовали тому, что за небольшой исторический период была развернута современная зубоврачебная помощь по всему Туркестанскому краю. Она стала доступной населению не только крупных,

но и уездных городов, а самое главное населению сел, кишлаков и аулов. Итого в Республике в 1922 году функционировали 82 зубных врача и 53 зубамбулаторий и кабинетов (ЦГА ОГР и СС ф.40, д.1, л.318).

В 1921 году на базе медфака САГУ произведена первая попытка организации стоматологической специальности, однако только в 1923 году при кафедре госпитальной хирургии проф.П.П.Ситковскому удалось организовать доцентский курс по челюстно-лицевой хирургии на 10 коек и терапевтическое отделение с 2 зубоврачебными креслами. Здесь работали К.Г.Митрофанова и В.М.Могилева, зубным техником был А.Т.Фримерман.

Таким образом, к 1921 г. зубоврачевание в Туркестане превратилось в равноправную медицинскую дисциплину – стоматологию, по праву заслуживающую достойное место среди разделов медицины.

Развитие сети государственных зубоврачебных учреждений в ТАССР было несколько замедлено в связи с принятием новой экономической политики (НЭП). Произошло даже некоторое сокращение сети зубоврачебных учреждений в связи с его стихийной денационализацией. Временное отступление – маневр для закрепления завоеванных позиций – способствовало накоплению сил и средств государства для восстановления разрушенного хозяйства.

Наркомздрав был вынужден сократить свой бюджет. Сократились и сеть государственных зубоврачебных учреждений. На государственном обеспечении остались лишь зубамбулатории крупных городов, школьники, а также рабочие государственных предприятий, имевших первостепенное значение для восстановления народного хозяйства. Зубопротезная помощь стала оказываться на принципах себестоимости. Зубоврачебный отдел НКЗдрава разработал положение в плане оказания организации зубоврачебной и зубопротезной помощи застрахованным лицам (ЦАОРиСС ф.40, д.1, л.440), что способствовало увеличению числа лиц, получивших зубные протезы на 71,5%.

В сентябре 1924 года 3-я Чрезвычайная Сессия ЦИК Туркестанской АССР приняла решение о государственном национальном размежевании в Центральной Азии. Образовалась УзССР. Город Ташкент с 1930 года стал столицей Республики.

С образованием Узбекской ССР вопросам здравоохранения и зубоврачевания стали уделять еще большее внимание. В годы первой, второй и частично третьей пятилеток повсеместно происходила индустриализация страны и коллективизация сельского хозяйства, что способствовало приближению зубоврачебной помощи к жителям села.

На 1 января 1929 года функционировало 4 зуботехнических лаборатории в Ташкенте и 10 – в крупных городах, где работали 34 зубных техника. Во многих районных центрах функционировали зубоврачебные кабинеты, где работали 103 зубных врача. При этом с чрезвычайной остротой назрела проблема подготовки кадров. Был принят ряд срочных мер для переподготовки и подготовки зубных врачей и зубных техников (Приказ НКЗ № 145 от 22.10.1928 г., № 229 от 11.02.1929 г. и т.д.).

Учитывая большую потребность в зубных врачах и техниках, в 1936 году в Ташкенте при медучкомбинате им.Ю.Ахунбабаева была организована зубоврачебная школа с зуботехническим отделением. Анализ программы и учебного плана которых позволяет судить о достаточно высоком качестве постановки дела (ЦГА УзССР ф.40, д.42, л.5-67).

Увеличение кадров зубных врачей, техников, прибытие из центральных городов выпускников стоматологических факультетов, выпуск отечественного оборудования, инструментария и необходимых материалов позволили шире развернуть, и качественно улучшить организацию стоматологической помощи населению Республики.

В январе 1936 года в Ташкенте открылась первая в Узбекистане и республиках Центральной Азии специализированная стоматологическая поликлиника (гл.врач Е.В.Фридман), ставшая организационно-методическим центром службы. Открытие поликлиники – новой организационной формы – означало не только прогресс в смысле количественного охвата населения, повышения производительности труда работающих, но и резкого повышения качества работы.

Благодаря принятым мерам и большой организаторской работе к 1940 году существенно возросли сеть стоматологических учреждений и кадры врачей. Так, на 1 января 1940 года в Республике функционировали 5 стоматологических поликлиник, 198 стоматологических отделений, кабинетов и 47 зубопротезных отделений, кабинетов. Всю эту сеть обслуживали 37 врачей-стоматологов, 339 зубных врачей и 118 зубных техников. Было открыто отделение челюстно-лицевой хирургии при институте ортопедии и травматологии костного туберкулеза НКЗ УзССР.

За короткий промежуток времени практически на голом месте благодаря поддержке русского и других народов СССР, была не только создана широкая сеть зубоврачебных учреждений, но и подготовлены кадры врачей и зубных техников из лиц местной национальности. Этот период явился наиболее важным, решающим и плодотворным в становлении и развитии специализированной помощи. Только благодаря проделанной работе с успехом удалось выполнить те задачи, какие были поставлены перед челюстно-лицевой и протезной стоматологией в Великую Отечественную войну, которая помешала дальнейшему развитию стоматологии, и отвлекла большую часть врачебных кадров для оказания помощи при челюстно-лицевых ранениях.

В послевоенный период наряду с успешным выполнением важных задач по долечиванию раненых в челюстно-лицевую область и инвалидов Отечественной войны была поставлена задача восстановления и расширения сети стоматологических учреждений в Республике.

Выполнение плана развития здравоохранения в период четвертой послевоенной пятилетки значительно укрепило материально-техническую базу стоматологических лечебно-профилактических учреждений и обеспечило рост численности медицинских кадров. В 1950 году сеть стоматологических лечебно-профилактических учреждений была не

только восстановлена, но и увеличилась в 1,6 раза, а число стоматологов и зубных врачей увеличилось на 60,9%.

Важное место для улучшения этой работы имели приказы МЗ СССР № 343 от 6.06.1946 г. «Положение о правах и обязанностях зубного врача и техника»; № 549 от 18.07.1949 г. «Об улучшении стоматологической помощи населению»; № 157 от 4.02.1950 г. «Нормы нагрузки врача-протезиста в производственных единицах»; № 977 от 6.09.1951 г. «О предельных ценах на зубные протезы, ортопедические конструкции детям и подросткам»; № 489 от 12.03.1954 г. «О снижении государственных розничных цен на зуботехническую продукцию из золота»; № 321 от 20.07.1960 г. «Нормы нагрузки врачей стоматологов и зубных врачей», обеспечивающие права, обязанности и юридический статус сотрудников стоматологических учреждений.

Новый и наиболее важный этап в развитии стоматологии в Узбекистане начался с 3 августа 1954 года. Этот период характерен открытием в Ташкенте первого в Среднеазиатских республиках стоматологического факультета с набором в 113 студентов, что позволило резко увеличить подготовку стоматологов не только для Узбекистана, но и братских соседних республик.

Начало 1960 года ознаменовалось выходом в свет Постановления ЦК КПСС и Совета Министров СССР от 14 января «О мерах по дальнейшему улучшению медицинского обслуживания и охраны здоровья населения СССР», указавшего на относительное неблагополучие в состоянии стоматологической помощи. Постановление Совета Министров СССР от 12 августа 1961 г. «О мерах по улучшению стоматологической помощи населению» включало широкую программу подготовки и роста кадров, развития сети лечебных учреждений, расширение производства и улучшение качества стоматологической аппаратуры, инструментария и материалов.

Исключительно большая и плодотворная работа проведена Советом Министров и Министерством здравоохранения Узбекской ССР в части увеличения подготовки врачей-стоматологов и расширения сети лечебно-профилактических учреждений. Так, если численность врачей, оказывавших стоматологическую помощь в 1940 г., составляла 376, то в 1965 году их уже было 1618, а в 1990 году – 6792 человека, причем рост кадров произошел преимущественно за счет стоматологов.

Об обеспеченности населения стоматологической помощью и увеличении ее доступности можно судить по росту сети лечебно-профилактических учреждений, оказывающих стоматологическую помощь (табл.1). Число самостоятельных стоматологических поликлиник составило в 1950 году – 5, в 1965 году – 21 (2 детских); в 1990 году их было 154, из которых 23 детских, самостоятельных хозрасчетных – 4, а число отделений и кабинетов увеличилось в 4,9 раза.

Таблица 1

Показатели развития сети стоматологических учреждений в
Республике Узбекистан за 1950-1990 годы (система МЗ республики)

№ п/п	Области	Стоматологические поликлиники			Койки с стационарах			Отделения, кабинеты в составах других учреждений
		Взрос- лые	Детс- кие	Хоз- расчю	Взрос- лые	Детс- кие	Хоз- расчю	
1.	Республика Узбекистан							
	1940	1	-	-	30	-	30	215
	1950	5	-	-	45	-	45	325
	1960	7	-	-	60	15	75	641
	1970	32	2	-	120	30	150	859
	1990	131	23	4	784	92	876	1587
2.	В том числе по г.Ташкенту	13	9	2	185	50	235	62
3.	Андижанская	6	1	2	50	-	50	140
4.	Бухарская	6	1	-	30	10	40	175
5.	Джизакская	5	1	-	30	-	40	78
6.	Кашкадарьинская	12	1	-	65	-	65	163
7.	Наманганская	12	1	-	45	-	45	124
8.	Самаркандская	16	1	-	60	30	90	201
9.	Сурхандарьинская	8	2	1	48	2	50	132
10.	Сырдарьинская	3	-	-	16	-	16	76
11.	Ташкентская	9	2	1	70	-	70	201
12.	Ферганская	18	2	-	105	-	105	93
13.	Хорезмская	10	1	-	35	-	35	51
14.	Республика Каракалпакистан	13	1	1	45	-	45	91

Следует отметить, что в 1970 году в сельских местностях республики было организовано 2 специализированных стоматологических поликлиники. В 1990 году число коек в стационарах составило 867 (из них 92 – детских).

Важным показателем обеспеченности населения стоматологической помощью является число врачей, оказывающих такую помощь на 10000 населения, которое увеличилось с 0,59 в 1950 году до 3,10 в 1990 году (т.е. в 5,3 раза), в основном за счет стоматологов. При этом удельный вес стоматологов и зубных врачей в общем числе врачей за 40 лет незначительно снизился: с 8,54% в 1950 до 8,51% в 1990 году. Величина этого показателя даже ниже, чем в соседних государствах и значительно ниже, соответственно на 51,6%, 55,1 и 57,3, чем была в Российской Федерации, Украине и Грузии в 1990 году (табл.2).

Для характеристики вопроса о размещении сети стоматологических учреждений, обеспечения их врачебными кадрами, а также качества организационной работы учреждений имеет большое значение показатель нагрузки врачебной должности, или ее функция. Как видно из материалов, величина этого показателя сохранялась до 1970 года практически одинаково, а в 1990 году она увеличилась до 8,94%, причем по областям республики она складывалась самым различным образом от 2431,6 по г. Ташкенту до 3915,4 по Кашкадарьинской области.

Обращаемость населения Республики за стоматологической помощью в расчете на 1 жителя в год с 1950 по 1990 год возросла с 0,22 до 1,15 посещения, т.е. увеличилась в 5,23 раза. Вместе с тем в разрезе областей она складывалась в 1990 г. самым различным образом: от 0,75 в Республике Каракалпакия до 1,6 в городе Ташкенте.

Характеризует обеспеченность населения стоматологической ортопедической помощью и среднее число лиц, получивших зубные протезы. За 40 лет число занятых должностей стоматологов-ортопедов, в расчете на 10000 населения, возросло в 13,3 раза (с 0,03 в 1950, до 0,4 в 1990 году). За этот период в 14,6 раза возросло и число лиц, получивших зубные протезы: с 18,4 в 1950, до 263,4 в 1990 году. Примерно в 4 раза возросла и производительность труда зубных техников.

Оглядываясь назад и возвращаясь к пройденным этапам развития стоматологической помощи в Узбекистане, можно отметить неуклонное движение вперед. Каждый этап развития специализированной помощи имел свои особенности и трудности. Преодолевая их, стоматологическая помощь населению Республики крепла, росла, и развивалась.

Изложенные материалы, освещающие вопросы развития и состояние обеспеченности населения стоматологической помощью, позволяют сделать вывод о том, что развитие этого вида медицинской помощи к 1990 г. в Республике достигло значительного уровня. Этому способствовала огромная организационная работа Министерства здравоохранения и коллектива стоматологов, позволившая стоматологической службе занять достойное место среди других специальностей и пользоваться уважением населения.

Исторический опыт развития стоматологической помощи не должен быть предан забвению в условиях реформирования здравоохранения РУз на данном этапе истории нашей Республики.