

STOMATOLOGIA, O PROFESIUNE MEDICALĂ ÎN TRANSFORMARE

Al. Monea, Șt. Bocskay

Stomatologia, specialitate medicală, nu poate fi privită ca un fenomen izolat, ci în relație cu dezvoltarea medicinei în general și a condițiilor sociale globale.

La noi în țară există încă o incidență crescută a cariei dentare și a bolii parodontale, datorită insuficienței folosiri a pastelor de dinți fluorizate, a abandonării fluorizării apei potabile, și a carențelor de educație sanitară vizînd combaterea acumulării de placă dentară microbiană de pe suprafețele dentare.

Pentru a înțelege mai în profunzime încotro se va îndrepta această ramură a medicinei în anii ce vor urma, se impune să punctăm cîteva din achizițiile timpului trecut care au marcat indiscutabil evoluția specialității noastre.

În perioada care a trecut, s-a reușit un fapt de o importanță deosebită: transformarea stomatologiei într-o specialitate medicală. Rezultatele cercetării fundamentale și aplicative au condus inevitabil la schimbarea filozofiei tratamentului pacienților noștri. Ignoranța, obscurantismul și dogmatismul practicate în stomatologie prin anii 50-60 au început să dispară treptat și datorită reducerii spectaculoase în unele țări a incidenței imbolnăvirii prin carie cu ajutorul fluorizării.

Fluorizarea este considerată astăzi primul pas uriaș înainte al stomatologiei, cu toate că au fost necesari peste 20 de ani pînă s-a demonstrat efectul benefic al fluorurii de amoniu în reducerea drastică a cariei dentare.

Stomatologia a făcut al doilea mare pas înainte în anii 60-70, atunci cînd s-a demonstrat că boala carioasă și parodontopatiile sînt de natură bacteriană atît la om cît și la animale. Fără prezența microorganismelor nu apare carie sau parodontopatie. Este adevărat că la sfîrșitul secolului trecut Miller a demonstrat corelația dintre microorganismele din salivă și carie, dar au trebuit să treacă peste 80 de ani pînă Paul Keyes de la Na-

tional Institute of Dental Research în experiențe pe animale să concluzioneze că leziunea carioasă este de natură bacteriană.

Cercetările cu caracter de pionierat întreprinse în țările scandinave de către Harold Loe, au introdus a treia revoluție în stomatologie. S-a demonstrat incontestabil și s-a confirmat că depozitul bacterian de pe suprafețele dentare, placa dentară microbiană, cauzează inflamația gingivală. Mai târziu s-a arătat că formarea și creșterea microorganismelor din placa coronară sau subgingivală poate fi redusă semnificativ prin folosirea antisepticelor cationice.

Microbiologi, histologi, biochimisti au fost cei care au preluat cercetările în acest domeniu în ultimii ani și putem spera în obținerea unor principii active ce pot constitui baza unor metode colective de inhibare a acumulării de placă dentară microbiană la om.

Societatea este, așa cum bine știm, și noi, în continuă schimbare și are în primul rând optîni multiple. Noi cunoștințe, noi descoperiri și invenții transformă modul nostru de a trăi și cel în care vor trăi copiii noștri. Noi posibilități de comunicare oferă șansa oamenilor de pretutindeni să vadă, să audă și să citească despre toate aceste transformări. Este privilegiul nostru ca schimbînd continuu informații și idei să fim promotorii unei vieți mai bune și a unei stări de sănătate optime.

În viitor, dezvoltarea medicinei, inclusiv a stomatologiei va depinde de progresul unor științe ca fizica, chimia, biologia, fiziologia. Cu foarte multă probabilitate, în următoarele decenii asemenea progrese vor inspira noi achiziții și în domeniul nostru.

În anii ce vor urma vaccinarea poate să-și găsească aplicare și în stomatologie, dar se pare că ea va fi folosită în special în profilaxia afecțiunilor mucoasei bucale și a bolii parodontale. Cele spuse nu înseamnă că această metodă de profilaxie nu s-ar putea folosi la pacienți cu risc crescut față de îmbolnăvirea prin carii.

Fobia de tratament stomatologic va fi aproape eradicată datorită unor achiziții legate de eliminarea durerii prin metode fiziologice, fizice sau farmacologice.

Studiile extinse efectuate de către OMS asupra cariei și parodontopatiilor ne relevă că în viitor măsurile de profilaxie primară și educație sanitară vor deveni cele mai eficiente procedee terapeutice. Același studiu demonstrează declinul metodelor chirurgicale rezective în ideea unei reinstaurări biologice a suportului parodontal pierdut datorită bolii parodontale. În acest context apare previzibilă folosirea unor materiale neinvazive în obținerea regenerării suportului parodontal și a osului alveolar.

Cît privește înlocuirea dinților pierduți de pe arcadă, cercetările sînt deja orientate spre materiale biocompatibile. Aceasta atrage inevitabil și orientarea cercetării și a practicii clinice în favoarea restaurării și nu a reconstrucției, folosind materiale și tehnici noi capabile să se integreze biologic în țesuturi. Restaurările vor trebui nu numai să fie tolerate sau chiar acceptate, dar să se integreze biologic la țesuturile vii.

Folosirea roboților computerizați în protetica dentară, atît pentru a citi prepararea, cît și a obține modelul fără nici un fel de amprețare, va duce sigur la obținerea unor piese protetice ce vor atinge perfecțiunea, diminuînd iatrogenismul care este aproape inevitabil la ora actuală.

Un alt tărîm al specialităţii care se va dezvolta cu siguranţă, va fi cel al chirurgiei maxilo-faciale, luînd în considerare nu numai tratamentul malformaţiilor congenitale, dar şi refacerile estetice şi funcţionale. Multe, dacă nu toate procedeele chirurgicale s-ar putea practica folosind microscopul, ceea ce va ridica precizia actului chirurgical la nivelul celui practicat în oftalmologie.

Sistemele electronice moderne, folosirea imaginii prin rezonanţă magnetică nucleară au făcut deja posibilă înţelegerea mecanismelor neuromusculare şi aproape toate disfuncţiile sistemului stomatognat. În viitor se pot elabora, folosind metodele amintite, analize complete ale funcţionării acestui sistem, cu individualizarea parametrilor anatomici: poziţia centrică, distanţa intercondiliară, ungiul Bennett, overjetul, overbitul, făcînd posibilă transferarea pe articulator a acestor date computerizate pentru analiză şi elaborare de terapie ocluzală ideală.

Medicul stomatolog al viitorului va înregistra permanent date referitoare la starea generală a pacienţilor săi, medicamentele folosite, obiceiuri alimentare şi alte informaţii relevante. Ei vor sfătui pacienţii asupra modului în care afecţiunile generale sau unele tratamente vor afecta starea de sănătate a cavităţii bucale, dar şi reversul, cum problemele orale şi tratamentul stomatologic pot influenţa starea lor generală de sănătate.

Ca rezultat al tuturor acestor schimbări putem fi siguri că medicul stomatolog al mileniului următor va fi acela, care intuieşte trecerea de la o stomatologie restaurativă şi reparatorie la o practică dominată de profilaxia celor două afecţiuni de bază ale cavităţii bucale, şi este capabil să stăpînească o multitudine de alte afecţiuni „orfane”.

Desigur că cea mai importantă achiziţie a acestui concept va fi păstrarea pe arcade a dinţilor naturali, pe toată durata vieţii.

Bibliografie selectivă

1. Bocskay St., Monea Al., Roman Ileana, Manolache O., Monea Monica: Implicaţiile parodontale ale terapiei odontale. Al XI-lea Curs de Stomatologie infantilă. Piatra Neamţ, 1989; 2. Bocskay St., Monea Al.: Profilaxia cariei dentare în prezent şi perspective de viitor. Consfătuirea interjud. de stomatologie „Sănătatea bucodentară pentru toţi în perspectiva anului 2000”. Constanţa, 25-27 mai 1989; 3. Donley T., Gillette W.: Titanium endosseous implant. A Literature Review. J. Periodontology (1991), 62, 153-160; 4. Gaşar M.: Perspective în profilaxia şi terapia parodontală în lumina dezvoltării ştiinţelor biomedicale în anul 2000. Consfătuirea interjud. „Sănătatea bucodentară pentru toţi în perspectiva anului 2000”. Constanţa, 25-27 mai 1989; 5. Listgarten M.A.: The role of dental plaque in gingivitis and periodontitis. J. Clin. Periodontology (1988), 15, 485-487; 6. Newman H.N.: Modes of applications of anti-plaque chemicals. J. Clin. Periodontology (1986), 13, 965-974; 7. Newman H.N.: Plaque and chronic inflammatory periodontal disease. J. Clin. Periodontology (1990), 17, 533-541; 8. Schasken M.J.M., Keltjens H.M.A.M., Van Der Hoeven J.S.: Effects of fluoride and chlorhexidine on the microflora of dental root surface and progression of root-surface caries. J. Dent. Res. (1970), 2, 150-153; 9. Simonsen R.: Dentistry in the 21st Century. A global perspective. Quintessence Publishing Co. Inc. Chicago, 1991, 13-25; 10. Theilade E.,

Theilade I.: Role of plaque in the etiology of periodontal disease and caries. Oral Sci. Rev. (1976), 9, 23-63.

Al. Monea, Șt. Bocskay

kw: Stomatology; medical profession:

**DENTISTRY, A MEDICAL PROFESSION IN
TRANSFORMATION**

As the 21st century is drawing near, dentistry is facing some profound changes.

Its future is based on the recent achievements of biochemistry, microbiology and physics.

Appreciating the cause — effect relation correctly, it is possible to quantify the facilities of the prophylaxis of dental caries and periodontal disease, and to define the way in which technological novelties will influence the treatment of these affections, but also that of edentations and their consequences.

The paper is aimed at outlining the evolution and at envisaging the transformations in the so vast field of dentistry, a branch of modern medicine.

