JURIS ĒRENPREISS,
ANDREJS IVANOVŠ

ZOBĀRSTNIECĪBAS ATTĪSTĪBA LATVIJĀ

Latvijas zobārstniecības attīstības priekšnoteikumi

Zobārstniecība Latvijā sāka attīstīties samērā vēlu. Ilgu laiku tai tika piešķirta otršķirīga loma, tāpat kā citur pasaulē. Protēzes gan bija pazīstamas jau pirms trim tūkstošiem gadu, taču tās izgatavoja nevis ārsti, bet gan juvelieri. Savukārt urbjī zobu labošanai tika izgudroti pirms 160 gadiem [1].

Par zobārstniecību kā atsevišķu medicīnas nozari sāka runāt 17. gs. b. – 18. gs. sāk. Nedaudz vēlāk parādījās jēdziens “stomatoloģija”. 20. gs. sākumā zobārstniecību iedalīja trīs lielās nozarēs: konservatīvā zobārstniecība, zobu ķirurģija, žokļu ortopēdija.

Par zobu stāvokli Latvijas teritorijas iedzīvotājiem senos laikos esošās liecības rāda, ka zobu slimības bija ļoti izplatītas. R. Denisova pēc t.s. Zvejnieku kapsētas materiāliem (cilvēka galvaskausi no mezolīta beigām un neolīta sākuma) konstatēja, ka kariesa indekss (vidējais kariozo zobu skaits vienam cilvēkam) bija 16,67. Tika atklāts arī osteomielīts kā slimu zobu komplikācija [2]. Feodālisma laikā Latvijas teritorijā kariesa sastopamība (pēc izrakumu datiem) bija 39,1% – tātad zobu stāvoklis bija vēl pasliktinājies [4]. Vēlīnā feodālismā zobu kariesa sastopamība sasniedza apmēram 45%. Mūsu laikos zobu stāvoklis ir daudz sliktāks un sasniedz 70–90% [5,6].

Viduslaikos tagadējās Latvijas teritorijā zobārstniecība bija saistīta galvenokārt ar ķirurģiju, zobārsti kā tādi netiek minēti. Ar zobu raušanu nodarbojās arī klejojošie ārsti [3]. 19. gs. Latvijā parādās zobārsti, kas bija mācījušies ārzemju universitātēs, kā arī praktiķi bez izglītības, kuri bija nokārtojuši eksāmenus Krievijas augstskolās.

Par zobārstniecības stāvokli 19. gs. vidū liecina 88 gadus vecā Antona Faustaina fiksētā liecība 1940. gadā: “*Toreiz Rīgā bija trīs zobārsti. Divi – pašā pilsētas centrā – Vallensteins un Bollingers, un Pētera priekšpilsētā, Baznīcas ielā – Dulkeits, kas bija mācījies pirtnieka amatam un vēlāk praktizēja kā zobārsts. Vidusšķirā bija pieņemts likt raut zobu, tikko tas sāka sāpēt. Zobu izmeklēšanu izdarīja, apskatot zobus un piebungojot tiem, lai atrastu sāpīgo, sevišķi tad, ja bija vairāki bojāti*

zobi. Tad ar mazu nazi atbrīvoja zobu no smaganām un izrāva to ar stangu vai speciālas zobatslēgas palīdzību. Māceklim vajadzēja turēt pacienta galvu; pie darba stājās ātri, jo citādi pacients zaudēja drosmi vai arī no uztraukuma viņam pārgāja zobu sāpes. Ja zobu sāpes cēlās no smaganu iekaisuma, bet paši zobi bija veseli, tad pielika dēles: 1–2 gab. pie smaganām. Iekaisumam izbeidzoties, pārgāja arī sāpes. Grūtniecēm deva apmierinošus līdzekļus. Viņām zobus nerāva.” [7]

Iedzīvotāju sliktais zobu stāvoklis, zobu sāpes un biežās mutes dobuma slimību komplikācijas sekmēja attiecīgu rakstu parādīšanos jau pirmajos izdevumos latviešu valodā (lai gan arī ilgi pirms tam latviešu tautasdziesmās un parunās zobu slimības un to ārstēšana ar tautas līdzekļiem tika atspoguļota diezgan bieži; tas stipri ietekmēja zobu slimību ārstēšanu un mutes dobuma higiēnas ievērošanu).

Pamatojoties uz 1838. gadā Krievijā pieņemto likumu, ar zobārstniecību tika atļauts nodarboties tikai t.s. dentistiem. Par tādu varēja kļūt jebkurš cilvēks bez izglītības, kurš varēja pierādīt, ka vismaz trīs gadus ir mācījies pie kāda ievērojama dentista. 19. gs. statistika rāda, ka 1856. gadā Vidzemē bijuši 6 dentisti, Kurzemē – neviens, 1886. gadā Vidzemē to bija jau 20, bet Kurzemē – 6; 1902. gadā to jau ir attiecīgi – 80 un 22 [1].

Sistemātiska zobārstu sagatavošana Krievijā sākās 1881. gadā, kad Pēterburgā atklāja pirmo zobārstniecības skolu. Pēc desmit gadiem tika pieņemts likums, ka šajā skolā var iestāties tikai cilvēki, kas ieguvuši sešu klašu izglītību ģimnāzijā. Tas sekmēja zobārstu kvalifikācijas celšanos.

Zobārstniecības skolas tika atklātas tikai tajās pilsētās, kurās bija universitātes, jo pēc skolas beigšanas topošajam zobārstam bija jākārt eksāmeni universitātes medicīnas fakultātē. Izņēmuma kārtā šādu skolu atļāva atvērt Rīgā ar noteikumu, ka tās beidzēji kārtos eksāmenus Tērbatas universitātē.

Neraugoties gan uz zobārstu skaita un kvalifikācijas, gan uz sabiedrības sanitārhigiēniskā līmeņa celšanos, 20. gs. sākumā joprojām bija izplatītas senās zobārstniecības metodes. Piemēram, 1910. gadā *Jaunā Dienas Lapa* rakstīja, ka uz sāpošiem zobiem ir jāuzliek pipari, sāls, tabaka, odekolons, ožamais spirts, ūdens, konjaks, ledus, karbolskābe, etiķis utt. Tika saglabāta arī vēl viena viduslaiku tradīcija: neraugoties uz to, ka frizieri savas ķirurģu tiesības bija zaudējuši, tie joprojām (kaut arī nelegāli) turpināja nodarboties ar zobārstniecību. Piemēram, 1898. gadā avīze *Baltijas Vēstnesis* rakstīja: “...daži neaptēsti frizieri un matu griezēji joprojām rauj zobus, pie tam ņem par to veselās piecdesmit kapeikas, kad izglītoti ārsti ņem par šādu pakalpojumu rubli.”

20. gs. 20. gadu sākumā Latvijā strādāja jau gandrīz 400 zobārstu (t.sk. trīs ceturtdaļas Rīgā), bet 1928. gadā to bija jau 720.

Pirmā zobārstniecības skola Latvijā

Kā jau minēts, 1891. gadā Krievijā tika izdots likums par zobārstniecības skolām,

kurā bija teikts, ka zobārstniecības skolā var iestāties tikai cilvēki ar sešu klašu ģimnāzijas izglītību. Mācības ilga piecus semestrus.

Pirmo zobārstniecības skolu Rīgā 1901. gadā atklāja Leo Dolins (agrāk – Judolovičs; dzimis 1864. gadā Kurzemē, 1892. gadā beidzis Tērbatas universitātes medicīnas fakultāti). Šī skola pastāvēja no 1901. līdz 1914. gadam. No 1904. līdz 1909. gadam skolai bija šāds absolventu skaits :

1904. gadā – 33,

1905. gadā – 28,

1906. gadā – 34,

1907. gadā – 13,

1908. gadā – 19,

1909. gadā – 18.

Līdz 1907. gadam skolā strādāja 2 pasniedzēji, bet 1909 – 9; no 1902. gada līdz pat skolas slēgšanai tajā strādāja arī nākamais profesors Kārlis Barons [8].

Zobārstniecības biedrības

Latvijā zobārstu biedrības sāka veidoties 20. gs. sākumā. Vispārīgās ārstu biedrības, piemēram, Rīgas Praktizējošo ārstu biedrība, pastāvēja jau 19. gs. Šādu biedrību veidošanos Baltijā kavēja sociālie un politiskie apstākļi: gan Krievijas valdība, gan vietēja vācu muižniecība nebija ieinteresētas ārstu profesionālo biedrību izveidē. Mēģinājums dibināt latviešu ārstu biedrību tika atzīts par nevajadzīgu (Rīgas Praktizējošo ārstu biedrībā bija galvenokārt vācu tautības ārsti) [9]. Latviešu Ārstu biedrība dibināta 1902. gadā. Pirmie zobārstu biedrību aizmetņi attiecināmi uz 1905. gadu. Tika nodibinātas 2 biedrības: Rīgas Zobārstu biedrība (oficiāli gan reģistrēta Rīgas apgabaltiesā tikai 1922. gadā), kuras galvenie mērķi bija politisko un profesionālo jautājumu risināšana, bet izglītības un zinātnes problēmas bija otrajā plānā, un *Rigaer Odontologischer Verein* – šaurs, nacionāls vācu zobārstu pulciņš, kura mērķis bija ārstu izglītības un prakses pilnveidošana. Vēlāk dibināta Rīgas Odontologu biedrība (reģistrēta 1920. gadā).

1908. gadu var uzskatīt par Latviešu Zobārstu biedrības dibināšanās gadu, kad tika pieņemti šās biedrības statūti. Latviešu Zobārstu biedrība pastāvēja līdz 40. gadiem (ar pārtraukumu I. pasaules kara laikā). Pētot biedrības sēžu protokolus, varam secināt, ka tās darbība bija samērā mērķtiecīga, kaut arī nevarēja izpausties visā pilnībā. Politiskā reakcija cariskajā Krievijā tolaik kavēja vairāku organizāciju, arī minēto zobārstu biedrību, darbību.

Latviešu Zobārstu biedrības pirmās sēdes protokola ierakstu atrodam 1909. gada 11. janvārī. Sēdē piedalījās 8 locekļi. Tajā notika priekšsēdētāja vēlēšanas (par priekšsēdētāju togad un arī turpmāk katru gadu tika ievēlēts Kārlis Barons); tika nolemts atvērt klīniku zobu un mutes dobuma slimību ārstēšanai; pasūtīt

zobārstniecības žurnālus un iekārtot bibliotēku; parakstīt līgumus ar firmām nepieciešamo instrumentu un materiālu iegādei.

Latviešu Zobārstu biedrības darbība nebija sevišķi aktīva: 1909. gadā notika 2 sēdes, 1910. – 3, 1911. – tikai viena, 1912. – 2, 1913. – 2, 1914. gadā – viena sēde. Pēc protokoliem var secināt, ka 1909. gadā biedrība iepirka instrumentus un materiālus. 1909. gadā biedrības ietvaros tika nolasītas 2 lekcijas un organizētas 2 jaunas aparatūras demonstrācijas. Piemēram, K. Barons lasīja lekciju par gangrēnas ārstēšanu, demonstrēja rentgenkabinētu, bet E. Hibšmanis stāstīja par silikātkementu (izgatavots viņa laboratorijā), demonstrējot tā kvalitāti. 1910. gadā lasīti šādi referāti: K. Barons par jaunākiem pētījumiem kariesa etioloģijā, E. Hibšmanis par nospiedumiem plastikā, P. Birze par trikrezolformalinu un *Pyorrhoea alveolaris*. Par zinātniski profesionālām tēmām sapulcēs runāja arī docents Ā. Erleins (protezēšana, ortodontija), K. Jannaus (uztura ietekme uz kariesa veidošanos), K. Bumbiers (zoba saknes ārstēšana) u.c.

1910. gadā Latviešu Zobārstu biedrība un Rīgas Odontologu biedrība izteica vēlmi izstrādāt dažus kopējus noteikumus par abu biedrību locekļu savstarpējām attiecībām, kā arī par citiem profesionāliem jautājumiem. Sēdes protokolā (1912. gada 11. februārī) atzīmēts, ka mēģinājumi izstrādāt kopējus noteikumus izrādījās neveiksmīgi, turklāt tiek uzsvērts, ka vainojama pie tā ir Rīgas Odontologu biedrība.

Latviešu Zobārstu biedrība risināja arī sociālus jautājumus. 1912. gadā Latviešu Zobārstu biedrībā griezās Izglītības biedrībā ar lūgumu sniegt zobārstniecisku palīdzību 850 skolēniem. Latviešu Zobārstu biedrība ieteica Izglītības biedrībai ierīkot zobārstniecības kabinetu un apsoliņa pieņemt un konsultēt skolēnus bez maksas reizi nedēļā. Biedrības darbība izbeidzās 1914. gadā.

1. pasaules kara laikā vairākamam zobārstu nebija iespējas nodarboties ar privātpraksi: daļa bija iesaukta armijā, daļai nācās emigrēt. Šajā laikā apsīka jau tā vājo zobārstu biedrību darbība.

1919. gada janvārī, lielinieku valdīšanas laikā, tika organizēta Latvijas Profesionālā zobārstu savienība, kuras vadībā bija no Maskavas iebraukušie ārsti. Šīs biedrības darbība bija diezgan savdabīga – tās pienākums bija aizsargāt savus biedrus no valdošās patvaļas un apgādāt ar pārtiku. Taču par galveno mērķi tika proklamēta zobārstniecības attīstība, zobārstnieciskās palīdzības organizēšana un zobārstniecības ambulanču dibināšana skolās. Tomēr šīs idejas netika realizētas. Latvijas Profesionālajā zobārstu savienībā bija ap 200 cilvēku; tajā bija arī zobu tehniķi un medicīnas māsas. Sakarā ar to, ka ļoti liela zobārstu daļa nespēja atgriezties no emigrācijas, zobu tehniķu bija tikai ap desmit, bet medmāsu, kas nodarbojās ar stomatoloģiju, – vēl mazāk. Biedrībā bija samērā daudz cilvēku, kam nebija nekāda sakara ar stomatoloģiju. Daļēji tie bija citu profesiju pārstāvji ar dentistu vai stomatologu diplomu, daļēji – cilvēki, kas strādāja pie dentistiem par palīgiem. Formāli Latvijas Profesionālā zobārstu savienība pastāvēja līdz 1922. gada maijam, lai gan tā bija savu nozīmi zaudējusi 1919. gada maijā.

1919. gada rudenī notiek Bermonta-Avalova karaspēka uzbrukums un lielinieku atkāpšanās. Šajā nenoteiktajā politiskajā situācijā Latvijas Profesionālā zobārstu savienības darbība uz neilgu laiku tiek pārtraukta. 1920. gadā Latviešu Zobārstu biedrība atkal atsāka savu darbību, kas 30 gados kļuva plašāka. Šajā laikā biedru skaits sasniedza jau 90. Sēdēs tiek izskatīti jautājumi par pakalpojumu cenu standartizēšanu, tiek atzīmēts nepietiekams spējīgu zobu tehniķu skaits. 1920. gada 24. septembra sēdes protokolā rakstīts, ka Latvijā ir 205 zobārsti, no tiem 43 latvieši, 140 ebreji, 15 vācieši, 6 krievi, 1 dānis; 130 ir sievietes; Rīgā reģistrēti 150 zobārsti.

Drīz pēc darbības atjaunošanas Latviešu Zobārstu biedrība sāk izdot rakstu krājumu. Šajos rakstos rodama informācija gan par zinātniskām, gan par profesionālām, gan izglītības tēmām. Tā, ārsts K. Jannaus norāda uz zobu slimību ietekmi uz organisma vispārējo stāvokli [11]. Arī citi autori raksta par šīm tēmām, piemēram, A. Bērziņa saista košanas aparāta slimības ar infekcijas slimībām, J. Nīmanis – ar rahītu, R. Snikers – ar adenoīdiem [12, 13, 14, 15].

1920. gada aprīlī tika reģistrēta Rīgas Odontologu biedrība, kas pēc dažu zinātnieku domām bija tiešs Latvijas Profesionālās zobārstu savienības turpinājums. Tomēr šāda biedrība bija darbojusies no 1905. gada, lai gan izteikti vāciska (*Rigaer Odontologischer Verein*). Vēlāk nodibinātā Rīgas Odontologu biedrībā 1928. gada bija 88 biedri. Līdz 1929. gadam notika 80 lekcijas un demonstrācijas par profesionāliem odontoloģijas un zobārstniecības jautājumiem. Latvijā pirmoreiz tiek organizēti zobārstu kursi berlīnieša Dr. Landsbergera vadībā. Šās biedrības delegāti kopā ar veselības aprūpes departamentu piedalās arī ārstniecības nolikuma izstrādāšanā [16]. 1922. gadā pēc konflikta ar Rīgas Odontologu biedrību, daļa biedru no tās izstājās un nodibināja jaunu zobārstu biedrību – Rīgas Zobārstu biedrību, kas reģistrēta 1922. gada 13. jūnijā [9].

1925. gada septembrī Latvijas I zobārstu kongresā tika nolemts atkal nodibināt zobārstu savienību, kurā ietilptu arī Rīgas, Liepājas, Jelgavas un citas zobārstu biedrības. 1. decembrī tika apstiprināta Latvijas Profesionālā zobārstu savienība. Sakarā ar to biedru skaits tajā pieauga no 200 līdz 500. Par jaunās biedrības mērķi kļuva dažādu Latvijas pilsētu zobārstu saskaņota darbība. Par šās biedrības kodolu kļuva Rīgas Zobārstu biedrība, Latviešu Zobārstu biedrība un Rīgas Odontologu biedrība. Tās uzdevumi bija šādi:

- 1) zobārstu reprezentācija dažādās valsts iestādēs – pašvaldībās, slimokasēs, arodbiedrībās, tiesā utt. Palīdzība biedriem slēgt līgumus ar augstākminētajām instancēm;
- 2) aizsargāt ārsta godu un sekot ārsta ētikas normu izpildei. Nodibināt attiecīgas komisijas un institūcijas, kā arī noteikt to darbības kārtību;
- 3) sadarboties ar citām veselības aprūpes organizācijām, attīstīt skolās higiēnu, nodibināt zinātniskas komisijas dažādu profesionālu un zinātnisku jautājumu risināšanai;

- 4) aizsargāt biedru materiālās intereses;
- 5) izstrādāt tarifu samaksu;
- 6) palīdzēt trūcīgiem un slimiem zobārstiem, dibināt speciālu fondu;
- 7) organizēt kvalifikācijas celšanas kursus, zobārstu kongresus, speciālus preses izdevumus, stipendiju piešķiršanu, balvu pasniegšanu;
- 8) sekmēt zobārstu apvienošanas biedrībās.

Latvijas Profesionālās zobārstu savienības materiālo pamatu veido 1) ikgadēja biedru nauda, 2) peļņa no dažādiem pasākumiem, dažādu iestāžu palīdzība, 3) peļņa no preses izdevumiem, nekustamā īpašuma [17].

No 2. Latvijas zobārstu biedrības sapulces materiāliem var secināt, ka vislabākie rezultāti bija zinātniski profesionālajā jomā: tika organizēti kvalifikācijas celšanas kursi zobārstiem, kā arī realizēta ideja par palīdzību zobārstu profesionalitātes celšanā [18].

Savienībai bija savs preses izdevums – žurnāls *Stomatoloģijas Apskats* latviešu, vācu un krievu valodā. Žurnālu izdeva reizi četros mēnešos. Kopumā iznāca 4 numuri 1928. gadā un 4 numuri (3. un 4. apvienoti) 1929. gadā.

Bez minētām Rīgas biedrībām 20.gs. sākumā vēl aktīvi darbojās arī Liepājas Odontologu biedrība un Jelgavas Zobārstu biedrība, kuras, kā jau minēts, arī iesaistījās Latvijas Profesionālajā zobārstu savienībā. Liepājas Odontologu biedrība dibināta 1919. gadā un pastāvēja līdz 1939. gada aprīlim. Jelgavas Zobārstu biedrība pastāvēja no 1925. līdz 1939. gada jūnijam [19].

Praktiski visas zobārstu biedrības izbeidza darboties 1940.gadā, kad Latviju okupēja padomju karaspēks. Dažas biedrības likvidējas pašas 1938. un 1939. gadā (Latvijas Profesionālā zobārstu savienība), citas tika likvidētas 1940. gadā (Rīgas Odontologu biedrība, Rīgas Zobārstu biedrība) [9].

Zobārstniecības izglītības attīstība Latvijā

Zobārstniecības augstākās izglītības pirmsākumi ir saistīti ar Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātes dibināšanu. Leo Dolina skola, kas pastāvēja līdz 1914. gadam, gatavoja zobārstus ar vidējo izglītību.

Sākumā universitātes attīstību ietekmēja gadsimtiem ilgi pastāvošā vācu hegemonija, bet vēlāk – Krievijas vara. Starp šīm divām varām pastāvēja antagonisms, jo vāciešiem 20.gs. sākumā bija vairākums gan Rīgas domē, gan pašvaldībās. Ilgus gadsimtus vācu garīgas dzīves centrs bija Tērbata, kas apvienoja Igaunijas, Vidzemes un Kurzemes vāciešus, izplatot vācu kultūru arī Krievijā. Tāpēc, iestājoties “krievu laikam”, Baltijas vācieši ar visiem spēkiem sargāja un stiprināja savu universitāti – hegemonijas stūrakmeni.

Taču Rīga ar lielajām slimnīcām un citām sociālās apdrošināšanas organizācijām bija daudz vairāk piemērota medicīnas fakultātes pastāvēšanai nekā Tērbata, kur slimnieku skaits nebija liels. Tāpēc 1910. gadā, kad Krievijas valdība paredzēja

paplašināt Tērbatas universitātes klīnikas, daži krievu medicīnas profesori ierosināja pārcelt medicīnas fakultāti uz Rīgu. Tam pretojās vācu konservatīvas aprindas, kas uzskatīja, ka medicīnas fakultātei varētu sekot citas fakultātes. Līdz ar to Rīgas dome, kur vāciešiem bija vairākums, šo ideju noraidīja [20].

Latvijas Universitātes Medicīnas fakultāte dibināta 1919. gadā, bet zobārstniecības nodaļa – 1920. gadā pēc Latviešu Zobārstu biedrības iniciatīvas, jo sākmā zobārstniecība netika iekļauta LU Medicīnas fakultātes mācību programmā.

Apspriežot 1919. gada zobārstniecības stāvokli Latvijā, latviešu zobārsti (Latviešu Zobārstu biedrība) atzīmēja, ka

- 1) 2 1/2 gadu ilga zobārstu izglītība pēc Krievijas parauga neatbilst laika prasībām;
- 2) nav pieļaujams atstāt zobārstniecības mācību iestādes privāto uzņēmēju rokās;
- 3) zobārstniecība jāiekļauj Medicīnas fakultātes mācību programmā kā pilntiesīga disciplīna;
- 4) jālūdz Medicīnas fakultātei gādība par jaunas zobārstu paaudzes apmācību;
- 5) jāievēl komisija, kurai būtu jāuzdod Medicīnas fakultātei sastādīt attiecīgu memorandu un izstrādāt piecgadīgas mācību programmas pagaidu projektu.

Medicīnas fakultātes sēdēs Zobārstniecības nodaļas darba organizācijai tika veltīta īpaša uzmanība. 1920. gada 7. maijā fakultāte pieņēma mācību programmu zobārstiem, kuru bija izstrādājuši K. Barons, A. Pētersons, P. Birze, E. Sintenis, K. Jannaus. Pirms *examen philosophicum* topošajiem zobārstiem lekcijas bija jāklausa kopā ar vispārējās plūsmas mediķiem. 5 un 6. semestrī tiem bija jānodarbojas ar protezēšanas tehniku, plastiku, vispārīgo patoloģiju un patoloģisko anatomiju. Studiju ilgums bija 5 gadi [21, 22].

Neraugoties uz to, ka Zobārstniecības nodaļa tika dibināta gandrīz reizē ar Medicīnas fakultāti, tai nebija vadītāja. Turklāt pirmos divus gadus studenti nenodarbojās ar zobārstniecību, jo universitātei šiem mērķiem nebija ne telpu, ne mācībspēku. Studenti klausījās teorētiskās lekcijas anatomijā, fizioloģijā, patoloģijā u.c. disciplīnās kopā ar medicīnas studentiem.

1921. gadā par Zobārstniecības nodaļas vadītāju tika iecelts dzelzceļa slimnīcas galvenais ārsts Kārlis Barons, kura pirmais uzdevums bija atrast studijām piemērotas telpas. 1922. gadā par viņa vietnieku tika iecelts J. Vaivariņš. Šo divu cilvēku enerģija un entuziasms arī nostādīja Zobārstniecības studiju nodaļu “uz kājām”. 1922. gadā pēc vairākiem mēģinājumiem studijām tika atrastas telpas Stabu ielā 9. lai gan pagāja vēl pusgads, līdz iepriekšējie iemītnieki telpas atbrīvoja.

Nākamais uzdevums bija nodrošināšana ar inventāru, jo universitātes budžetā līdzekļi šīm vajadzībām netika paredzēti. Aprīkojums maksāja dārgi un tāpēc nācās būt ļoti taupīgiem, lai sagādātu pašu nepieciešamāko. K. Barons sarunāja ar vienu no Rīgas firmām par Zobārstniecības institūta nodrošināšanu ar inventāru uz

Pārskats par slimnieku skaitu un veiktiem darbiem ambulancē

Gads	Jaunu slimnieku skaits	Apmeklējumi	Piombas	Zobu ekstrakcijas	Operācijas	Rentgenuz- ņēmumi	Pārsējumi	Diatermija
1923./24.	510	5231	888	161	10	47	-	-
1924./25	552	8054	1242	155	10	54	-	-
1925./26	522	7889	986	256	10	211	-	-
1926./27	643	9379	1856	921	10	192	39	-
1927./28.	731	11924	1955	777	47	303	-	-
1928./29	1064	12176	2412	1232	58	787	-	-
1929./30.	1208	15044	2625	1652	135	1198	323	-
1930./31.	1088	14717	1905	1352	157	856	-	-
1931./32.	1093	12741	1758	1033	403	461	563	-
1932./33	1258	17000	2280	1173	125	1038	952	180
1933./34.	1480	18006	2440	1729	185	1408	1075	192
1934./35	1322	16080	2412	1889	168	1397	928	420
1935./36.	1261	15906	1773	1858	213	1670	233	315
1936./37.	1200	15632	1732	2001	267	2025	986	435
1937./38	1242	16555	2193	2678	348	2344	1388	598
1938./39.	1563	17105	2084	2316	499	3157	1996	602
Kopā	16717	213439	30581	21244	2645	16948	2742	8483

kredīta, institūtam maksājot iespēju robežās: cik daudz rēķins tiks apmaksāts, tik daudz aparātūras paliks institūta īpašumā. Atrodot šādu izeju no situācijas, K. Barons sagādāja 15 stomatoloģijas krēslu, rentgenaparātu, laboratorijas un auditorijas aprīkojumu, speciālas šļircas, citus instrumentus. Šajā laikā Finanšu Ministrija izsniedza institūtam 1 000 000 rubļu. Tas ļāva apmaksāt iepirkto aparātūru un izremontēt telpas, kas kopsummā izmaksāja 800 000 rubļu.

Mācību plāns bija šāds: anatomija, histoloģija, fizioloģija, ķīmija, zooloģija, botānika, farmakoloģija un receptūra, vispārīgā patoloģija, patoloģiskā anatomija, mikrobioloģija, vispārīgā ķirurģija, sifiliss un ādas slimības, higiēna, kā arī speciālie priekšmeti – protezēšanas tehnika un dentiatrija. Īpašu uzmanību veltīja praktiskam darbam: zobu ekstrakcijai, zobu sagatavošanai plombēšanai, slimnieku apskatei klīnikā, asistēšanai operācijās, rentgenuzņēmumu interpretācijai, mākslīgo zobu izgatavošanai.

Sākumā ar zobārstniecības studentu speciālo apmācību nodarbojās viens docētājs, taču, pieaugot studentu skaitam, radās nepieciešamība palielināt arī mācībspēku skaitu – palielināja gan asistentu, gan palīgpersonāla skaitu. Tehniskās daļas vadīšanai 1925. gadā no Heidelbergas universitātes tika uzaicināts *Dr. med un Dr. med. dent.* Ādams Ērleins (*Oehrlein*), kas bija beidzis Vircburgas Universitātes medicīnas fakultāti, strādājis par zobārstu Brēmenē, Štutgartē, Berlīnē, Dortmundē, Vircburgā. 1920. gadā Erlangenē Universitātē piešķīra viņam *Dr. med. dent.* zinātnisko grādu. Docenta Ērleina darbība labvēlīgi iespaidoja institūta attīstību: tika virzīti darbi protezēšanas laboratorijā un ortodontiskajā ambulancē. Kad Ā. Ērleins nomira 1935. gadā, viņa vietā par lektoru sāka strādāt *Dr. med.* Domeniks Kalvelis.

Pārskats par klīnikas darbību

Gads	Stacionāra slimnieku skaits	Klīnikā pavadīto dienu skaits
1936	137	1178
1937	230	1844
1938	264	1526
1939. līdz 1. jūl.	137	479
Kopā:	768	5027

Pārskats par mākslīgo zobu un žokļu regulēšanas nodaļas darbu no 1923. līdz 1939. gadam

Gads	Kroņi		Tilti	Izņemamās protēzes		Obturatorī	Žokļu lūzumu šinas	Ortodontiski aparāti
	Metāla	Porcelāna		Metāla	Kaučuka			
1923./24.	22	-	15	-	13	-	-	-
1924./25.	55	-	32	-	20	-	4	-
1925./26.	29	-	42	1	17	-	1	1
1926./27.	13	3	45	6	11	-	4	13
1927./28.	17	4	42	9	12	3	6	27
1928./29.	40	-	34	20	10	2	-	113
1929./30.	59	1	61	24	47	2	8	142
1930./31.	48	3	53	28	12	-	-	120
1931./32.	29	5	47	18	7	-	5	300
1932./33.	64	9	40	18	42	1	9	200
1933./34.	51	2	33	12	35	1	9	651
1934./35.	105	12	57	18	57	-	11	720
1935./36.	105	15	29	13	65	2	12	780
1936./37.	147	32	33	41	58	3	37	890
1937./38.	90	42	46	17	58	1	34	883
1938./39.	213	25	51	27	75	3	48	900
Kopā	1087	153	660	258	539	18	188	5740

Sakarā ar to, ka Zobārstniecības institūtam bija jā sagatavo labi speciālisti, abiturientu atlase bija stingra ne vien zināšanu, bet arī veselības ziņā. Piemēram, ar zobārstniecību nevarēja nodarboties cilvēki, kas nevar korigēt savu redzi lielas hipermetropijas vai izteikta astigmatisma dēļ, slimo ar tuberkulozi, kam trīs rokas, ir slimī nagi, epilepsija u.tml. Medicīnas fakultāte vairākus gadus iebilda pret šāda veida atlasī un galu galā ar universitātes padomes piekrišanu, to atcēla. Tomēr, sākot ar 1938./39. mācību gadu, šādu atlasī (ar dažām izmaiņām) atjaunoja ne tikai Zobārstniecības nodaļā, bet arī visā Medicīnas fakultātē.

Pirmie trīs studiju gadi tika veltīti teorētisko zināšanu apguvei un asistēšanai vecāko kursu studentiem. Līdz ar to šie studenti varēja iemācīties rakstīt slimības vēsturi, pareizi pasniegt instrumentus, tos sterilizēt, gatavot plombas. Divu vecāko kursu studentiem bija jāpieņem slimnieki, jāstrādā ar modernu aparātūru, jāveic analīzes, jādiagnostiķē patoloģija un arī jāoperē. Beidzot universitāti, zobārstam bija jau jābūt apguvušam prasmi operēt, protezēt un sniegt ortodontisku palīdzību,

bija jāpārzina konservācijas tehnoloģija. Pirms eksāmeniem studentam bija jāizstrādā patstāvīgs zinātnisks darbs klīnikā vai ambulancē. Studentiem bija jāzina arī žokļu un mīksto audu slimības, bija jāpiedalās attiecīgajās operācijās, jāseko slimības dinamikai. Šiem nolūkiem institūts 1936. gadā atvēra klīniku ar 8 – 10 vietām.

Liela uzmanība tika veltīta arī preventīvai medicīnai. Šajā jomā institūts veica propagandiskus darbus žēlsirdīgo māsu un skolotāju vidū, kā arī provinces iestādēs.

Aktīvu palīdzību Zobārstniecības institūtam sniedza arī Sarkana Krusts, dāvinot institūtam instrumentus, gultas un veļu klīnikai, kā arī solīja 60 000 latu jaunu ēku pirkšanai.

Zobārstniecības institūta telpās varēja strādāt 25 studenti no katra kursa, taču dažādu iemeslu dēļ kursā uzņēma vairāk studentu. Līdz ar to vecās ēkas institūtam kļuva pārāk šauras. 1937. gadā institūts dibina speciālu fondu, lai mēģinātu tikt galā ar savām vajadzībām [28].

Pirmo piecgadīgo mācību programmu 1936. gadā universitātes padome pārstrādāja par sešgadīgo, taču 1937. gadā to atcēla un izdeva rīkojumu tomēr iekļauties piecos gados. Zobārstnieciskā apmācība dalījās subspecialitātēs: konservatīvā zobārstniecība, ķirurģija, protētika, ortodontija, parodontoze. No kopējā priekšmetu skaita zobārstniecībai veltīja 60%.

Pati Latvijas universitātes Medicīnas fakultāte pastāvēja līdz 1950. gadam, kad to reorganizēja par Rīgas Medicīnas institūtu (pašreiz Rīgas Stradiņa Universitāte).

Medicīnas fakultātes Zobārstniecības nodaļas aspiranti, studenti un absolventi

Mācības gads	Aspiranti	Uzņemti studenti	Studējošo kopskaits	Absolventi
1919./1920.	—	—	—	12
1920./1921.	25	17	18 + 2 hosp.	—
1921./1922.	15	15	37	22
1922./1923.	36	24	72 + 1 brīvkl.	—
1923./1924.	29	24	81	—
1924./1925.	29	24	100	11
1925./1926.	39	22	114	9
1926./1927.	46	24	141	7
1927./1928.	58	32	170	28
1928./1929.	56	32	179	13
1929./1930.	57	28	190	28
1930./1931.	67	39	199	22
1931./1932.	79	25	205	27
1932./1933.	77	26	199	38
1933./1934.	86	25	189	34
1934./1935.	65	23	174	35
1935./1936.	—	—	138	34
1936./1937.	63	32	139	21
1937./1938.	58	22	138	21
1938./1939.	114	50	170	30
			Kopā	392

1936. gadā tika apstiprināti Zobārstniecības institūta studiju gaitas noteikumi 1937./38.māc. gadam. Tie paredzēja, ka Zobārstniecības institūtā var iestāties tikai tie Medicīnas fakultātes studenti, kas ir beiguši trīs gadu programmas kursus un izturējuši speciālu pārbaudi, kas pierāda viņu spēju strādāt par zobārstu.

Mācību laiks ir 3 gadi jeb 6 semestri. Tas sadalīts 3 posmos:

1. posmā zobārstniecības propedeutikas un higiēnas zināšanu apguve ar praktiskiem darbiem;
2. posmā speciālu klīnisku zobārstniecības priekšmetu apguve ar praktiskiem darbiem ambulancēs;
3. posmā stažēšanās ar praktiskiem darbiem ambulancēs, klīnikā un medicīnas vēsturē.

Pāreja no 1. posma uz otro var notikt pēc tam, kad veikti 1. posma darbi, bet uz trešo – pēc 1. un 2. posmā priekšmetu pilnīgas nokārtošanas.

Gala eksāmeni ir trīs:

1. stomatoloģijā (dentiatrija un mutes dobuma ķirurģija),
zobu anatomijā,
zobu ekstrakcijā,
zobārstniecības rentgenoloģijā;
2. protezēšanas tehnikā un metalurģijā;
3. ortodontijā.

1938. gadā mācību noteikumi tika mainīti: mācību ilgums Zobārstniecības nodaļā – 5 gadi. Mācības sadalītas divos posmos: pirmajā ietilpst pirmo 2 mācību gadu priekšmeti, bet otrajā – pēdējo 3 gadu priekšmeti. Pieauga galvenokārt vispārējo medicīnas disciplīnu mācību ilgums (bēmu slimības, nervu slimības, veneroloģija). Taču arī speciālā zobārstniecības programma tika paplašināta. Bija paredzēti šādi gala eksāmeni:

1. zobārstniecībā (dentiatrija, mutes dobuma ķirurģija, parodontoze, zobu anatomija, zobu ekstrakcijas prasme, zobārstniecības rentgenoloģija un fizikālā terapija);
2. protezēšanas tehnikā un metalurģijā;
3. ortodontijā.

Zobārstniecība 20. gs. 20. un 30. gados

1923. gadā zobārstu skaits sasniedza 491, bet 1928. gadā, sakarā ar Medicīnas fakultātes Zobārstniecības nodaļas darbību, tas pieauga līdz 720. Lielākā daļa ārstu (apm. 60 %) bija koncentrēta Rīgā [3].

Šajā periodā zobārstniecības dienestam bija īpatnējs raksturs: ar to galvenokārt nodarbojās privātprakses ārsti. Šādā veidā bija ļoti grūti nodrošināt visu sabiedrību ar zobārstniecības palīdzību, it īpaši laukos. Zināma nozīme bija slimokasēm, pateicoties kurām zobārstniecība vietumis tika organizēta ar atlaidēm.

Zobārstniecības zinātniskie pētījumi tika veikti Latvijas Universitātē, kā arī zobārstu biedrībās. Nozīmīga loma zobārstniecības attīstībā bija ārstu un zobārstu kongresiem (pirmais notika 1925. gadā). Pirmajā kongresā zobārstniecība vēl netika izdalīta kā atsevišķa disciplīna, taču otrajā kongresā tā ar speciālu rezolūciju tika pielīdzināta citām medicīnas disciplīnām.

Profilaktiskā zobārstniecība bija attīstīta relatīvi vāji. Pateicoties Sarkanā Krusta darbībai, tika organizēti zobārstniecības kabineti galvenokārt bezmaksas palīdzības sniegšanai bērniem. 1922. gadā Rīgā atklāta pirmā zobārstniecības ambulance skolā. 1929. gadā darbojās jau 3 šādas ambulances. Izvirzījās jautājums par sistematiskas bērnu mutes dobuma uzraudzības nepieciešamību. K. Barons, būdams Sarkanā Krusta un Veselības aizsardzības atbalsta biedrības priekšsēdētājs, organizēja vairākus skolēnu zobu aizsardzības kabinetus, kurus varam uzskatīt par bērnu profilaktiskās zobārstniecības pirmsākumu.

20. gados liela uzmanība tika pievērsta orālās sepses problēmai, kurai veltītas vairākas publikācijas medicīnas presē (K. Rudzītis, P. Stradiņš, K. Jannaus, J. Nīmanis, K. Barons, K. Bumbiers, S. Feinmans). Tas viss sekmēja zobārstniecības zinātnisko pētījumu attīstību. Pētījumu pamatproblēma bija kariess, tā etioloģija, patogēnēze un izplatība. Piemēram, 1928. gadā II. Latvijas ārstu un zobārstu kongresā K. Jannaus norādīja uz slimu zobu nozīmi citu slimību etioloģijā, uz kariesu kā uz sociālu patoloģiju, uzskatot par nepieciešamu sabiedrībai iesaistīties cīņā ar šo slimību. Šajā sakarā var atzīmēt K. Barona darbu par kariesa etioloģiju un ogļhidrātu maiņas produktu nozīmi šajā procesā. K. Jannaus uzskatīja, ka kariesa etioloģijā liela loma ir bāzu deficītam uzturā [24]. Šajā laikā varam atrast arī citu pētniecības virzienu pirmsākumus. Kariesa teorijā īpaša uzmanība tika veltīta plombu materiālam, tā ķīmiskai iedarbībai uz organismu, pētītas zoba pulpas vitālās amputācijas (E. Hibšmanis, O. Roze) [10], iztīrāti praktiskās ķirurģiskās zobārstniecības jautājumi (K. Barons, A. Berzners, J. Rencis) [26].

Pēc tam, kad Medicīnas fakultātē pieņēma darbā docentu Ērleinu, sāka attīstīties ortopēdiskā un ortodontiskā zobārstniecība. Tika aplūkoti jautājumi par ortopēdiskās ārstēšanas problēmām plašas ķirurģiskas iejaukšanās gadījumā, no protezēšanas problēmām īpaši izcelta bērnu ortodontija. K. Barons norādīja uz nepieciešamību novērot bērnus zobu maiņas laikā [25].

Latvijas ārstu un zobārstu kongresi

Ārstu kongresi tika rīkoti arī agrāk, taču tikai 1925. gadā notikušo kongresu pirmo reizi nosauca par ārstu un zobārstu kongresu. Šķiet, ka tieši šis kongress bija pats nozīmīgākais turpmākai zobārstniecības attīstībai (piemēram, pēc tā tika nodibināta Latvijas Profesionālā zobārstu savienība).

I. Latvijas ārstu un zobārstu kongress

III. Latvijas ārstu kongress savā plenārsēdē 1923. gada 8 septembrī pilnvaroja Latvijas Ārstu biedrību sasaukt 1925. gadā IV. Latvijas ārstu kongresu, kas notika 1925. gada septembrī. Pēc K. Barona priekšlikuma piedalīties kongresā tika uzaicināti arī zobārsti, kuru nozīme sabiedrības veselības aizsardzībā ir nenovērtējama. Zobārstniecības sekcijā tika uzklauti vairāki referāti. Piemēram, K. Goldenbergs runāja par zobu tehniķiem, atzīmējot to zemo kvalifikācijas līmeni, piedāvājot ieviest tehnisku apmācību zobārstiem, bet tehniķiem kārtot eksāmenu Veselības departamentā. Savukārt V. Gudže savā referātā runāja par Latvijas zobārstu profesionālās svienības nepieciešamību. Viņš atzīmēja, ka zobārstu sociālais stāvoklis kļūstot aizvien sliktāks, jo viņi necinoties kopā par savu eksistenci. Zobārstu stāvoklis vairākās iestādēs ir daudz sliktāks nekā citu medicīnu stāvoklis, piemēram, algas ziņā. Tāpēc autors uzskata, ka nepieciešama vadoša instance, kurai uzticētos visi Latvijas zobārsti un kura varētu runāt visu zobārstu vārdā. Šajā organizācijā būtu jāapvieno visas Latvijā esošās zobārstu biedrības. Apsprīžot šo jautājumu, zobārstniecības sekcija pilnvaroja sekcijas domi sākt organizēt šādu savienību.

Runājot par bērnu zobārstniecību, K. Jannaus lūdza kongresu pieņemt vairākas rezolūcijas.

1. Latvijā zobu slimības ir tikpat plaši izplatītas kā citās valstīs.
2. Kongress pievienojas citu zobārstu kongresu rezolūcijām, piemēram, starptautiskā kongresa rezolūcijai Berlīnē 1909. gadā par to, ka zobu slimībām ir ciešs sakars ar citām slimībām (pirmkārt, ar tuberkulozi), tāpēc zobu slimības jāuzskata par nopietnu starptautisku problēmu.
3. Ar zobu slimībām var cīnīties, organizējot zobārstniecības klīnikas skolās, kas ir pati nopietnākā un svarīgākā lieta, ieviešot sistemātisku zobu ārstēšanu kara daļās, izvēršot izglītojošu darbu sabiedrībā, pārliecinot valdību un sadzīves iestādes par masveida zobārstniecības palīdzības sniegšanas nepieciešamību.
4. Kongress atzīst par nepieciešamu dibināt iestādi, kas būtu līdzīga vācu "*Das Deutsche Zentralkomitee für Zahnpflege in den Schulen*" (Vācu centrālā komiteja zobu kopšanai skolās) un veiktu pārraudzību par zobu higiēnu skolās.

Rezultātā Zobārstu sekcija pieņēma vairākas rezolūcijas.

1. Latvijas zobārstu kongress vērš attiecīgo iestāžu uzmanību uz Zobārstniecības institūta nepilnībām un cer, ka institūts visdrīzākā laikā tiks apgādāts ar modernu tehniku un mācībspēkiem, lai jaunie zobārsti būtu attiecīgi sagatavoti savam uzdevumam tautas veselības aprūpē.
2. Visi zobārsti, kas dotajā brīdī strādā zobārstniecībā un ieguvuši diplomus Krievijā līdz 1918. gada 18. novembrim, tiek atzīti par vienlīdzīgiem ar Latvijas Universitātes absolventiem.

3. Kongress atzīst par nepieciešamu reprezentēt savu pārstāvi Veselības departamentā, tāpat kā ārsti, farmaceiti un veterināri.
4. Sakarā ar to, ka no zobu kariesa valstī cieš vairāk nekā 95% iedzīvotāju, nepieciešams organizēt zobārstniecisku palīdzību skolās, klīnikās, slimnīcās, sanatorijās, bērnu namos, cietumos.
5. Kongress nolemj zobārstu interešu aizsardzībai (zobārstu profesija, vispārīgie zobārstniecības jautājumi) dibināt zobārstu kameru, kurai būtu jādarbojas uz valdības atbalstīta statusa pamata.
6. Līdz brīdim, kamēr kamera tiks nodibināta, steidzami izveidot Latvijas Profesionālo zobārstu savienību minēto jautājumu realizēšanai dzīvē.
7. Kongress konstatē, ka slimokases Latvijā ir nepieciešamas, taču tās ir jāmaina, jo tās nes maz labuma tautai, bet ārstiem pat kaitē. Sakarā ar to kongress piedāvā:
 - a) brīvu ārstējošā ārsta izvēli;
 - b) brīvu izvēli arī slimokasēs, kam ir savas stomatoloģiskās klīnikas;
 - c) zobārstu atalgojumu atkarībā no darba stāža;
 - d) no slimokases līdzekļu atlikuma atbalstīt tos zobārstus, kam tas ir nepieciešams;
 - e) pieņemt zobārstus kasu vadībā;
 - f) regulēt kasu dalībnieku skaitu: tos, kam ienākumi pārsniedz 4000 latu gadā, nepieņemt;
 - g) organizēt pensijas fondu gan no ikgadējiem slimokasu ienākumiem, gan arī no valdības subsīdijām [26].

II. Latvijas ārstu un zobārstu kongress notika 1928. gadā. Zobārstniecības sekcijā tika nolasīti šādi zinātniski referāti[28]:

Der normall und pathologischen Zahn im Röntgenbilde (prof. E. Vēbers)
Moderne zahnärztliche Prothetik (privātdoc. A. Ērleins);
 Medikamentu ietekme uz zoba pulpu un apkakli (L. Veibele);
 Pulpas devitalizācija un ekstirpācija (O. Roze);
 Zoba saknes sterilizācija (E. Hibšmanis).

III. Latvijas ārstu un zobārstu kongress notika 1932. gadā. Zobārstniecības sekcijā tika nolasīti šādi referāti[29]:

Žokļa defektu un lūzumu ārstēšana (Ā. Ērleins);
 Košanas aparāts un zīdaiņu barošana (K. Barons);
 Košāšanas aparāts un adenoīdi (R. Sņķers);
 Košāšanas aparāts un žokļu anomālijas (Ā. Ērleins).

Zobārstu tiesiskais statuss

Valsts līmenī zobārstu tiesības noteica un nostiprināja ārstu likums, kas stājās spēkā 1938. gadā. Attiecībā par zobārstiem šajā likumā tika apmierinātas visas II. Latvijas ārstu kongresā izvirzītas prasības. Tas ir saprotams, jo likuma izstrādē piedalījās arī zobārsti (K. Barons u.c.). Tomēr jāatzīmē, ka no prasību izvirzīšanas līdz to apmierināšanai pagāja 10 gadu.

Līdz tam zobārstu tiesisko statusu Latvijā noteica gadījuma raksti no Krievijas impērijas "likumu krājuma" [27]. Šie likumi bija visai nenoteikti. Par zobārstu tiesībām, stājoties valsts vai sabiedrības dienestā, tika noklusēts, tāpat kā par viņu attiecībām ar karaklausību. Zobārstniecības prakses tiesības netika ierobežotas ar attiecīgiem likumiem, tās varēja izmantot katrs. Tāpēc Latvijas Profesionālā zobārstu savienība izstrādāja īsu likumu (divi panti), kura mērķis bija aizsargāt zobārstniecības praksi no cilvēkiem, kam uz to nav tiesību. Apspriežot šo likumprojektu Veselības departamentā, izrādījās, ka administrācija vēl nav atbrīvojusies no veciem uzskatiem par zobārstiem kā par otrās kategorijas ārstiem, līdz ar to likumprojektam tika pievienoti vēl divi papildu panti: viens, kam bija jāatjauno ārstu valdes uztraudzība pār zobārstniecības kabinetu atvēršanas kārtību un protēžu izgatavošanu izmantoto metālu kvalitāti; otrs – paredzēja stingri noteikt un ierobežot zāles, ko zobārsti drīkst parakstīt sev un slimniekiem. Latvijas Zobārstu savienība izteicās kategoriski pret šīm izmaiņām un projekts netika īstenots. Vienlaikus Labklājības ministrijai tika iesniegts lūgums par zobārstu valsts dienesta tiesību pielīdzināšanu personām, kas ir ieguvušas augstāko izglītību. Savienība norādīja uz to, ka cariskās Krievijas laikā zobārsti pēc amata klases bija pielīdzināti ārstiem, veterināriem un provizoriem, toties tagad tie stipri atšķiras no tiem pēc dienesta kategorijas. Uz to Ministrija atbildēja, ka nevar izpildīt šo lūgumu, jo pastāv dažādas zobārstu kategorijas – dentisti, zobārsti un zobu slimību ārsti. Turklāt departaments šaubās, vai pat pēdējā grupa (kura, starp citu, iegūst izglītību universitātē) pielīdzināma personām, kuras ir ieguvušas augstāko izglītību. Kara sanitārajā pārvaldē ierosināja jautājumu par zobārstu karaklausību savā specialitātē, kā tas ir ar likumu paredzēts ārstiem un farmaceitiem.

Visas šīs problēmas tika apspriestas II. Latvijas ārstu un zobārstu kongresā. Atspoguļojot tā laika situāciju, zobārstniecības sekcija pieņēma šādas rezolūcijas [28]:

- 1) visām Latvijā praktizējošo zobārstu kategorijām ir vienādas tiesības;
- 2) ar zobārstniecību drīkst nodarboties tikai tās personas, kam ir attiecīgs valsts diploms;
- 3) ārstiem, kas vēlas nodarboties ar zobārstniecības praksi, ir vēl jāamcās papildu kursus un jānokārto attiecīgi eksāmeni;
- 4) zobārstiem ir tiesības parakstīt aptiekās visus medikamentus, kas nepieciešami zobārstniecības praksē gan sev, gan pacientiem;

- 5) zobārstiem iestājoties valsts dienestā, viņi tiek ieskaitīti vienā kategorijā ar ārstiem, veterinārārstiem un provizoriem;
- 6) gan miera, gan arī kara laikā zobārsti dienē karaspēkos savā specialitātē kā sanitārā dienesta virsnieki.

Pašas 1937. gada beigās Latvijas Ministru Kabinets pieņēma un Valsts Prezidents ratificēja **Ārstu likumu**.

Attiecībā uz zobārstiem likums paredzēja:

- 1) tiesības ārstēt zobu slimības un to komplikācijas ir tikai personām, kas ir beigušas Latvijas Universitātes Medicīnas fakultāti un ir reģistrētas Veselības departamentā. Tādas pašas tiesības ir iepriekš reģistrētiem zobārstiem (20.–30. gados Latvijā vēl nebija ārstu, kas bija ieguvuši izglītību Latvijā). Reģistrētiem dentistiem ir tiesības nodarboties ar zobārstniecību, taču komplikāciju gadījumā slimnieki jāsūta pie zobārsta. Visiem zobārstiem ir tiesības parakstīt zāles no aptiekas, kas ir nepieciešamas zobu slimību ārstēšanai; dentistiem šādu tiesību nav;
- 2) mākslīgo zobu, protēžu un regulējošo aparātu izgatavošanai drīkst izmantot tikai zeltu, platīnu vai nerūsējošo tēraudu. Citus materiālus drīkst izmantot tikai ar Veselības departamenta īpašu atļauju;
- 3) zobu tehniķiem ir tiesības izgatavot, pārtaisīt un labot mākslīgos zobus un ortodontiskos aparātus tikai ar zobārsta vai dentista atļauju. Zobu tehniķiem ir aizliegts pieņemt slimniekus. [14]

Bērnu zobārstniecības attīstība Latvijā

Bērnu zobārstniecība sāka attīstīties relatīvi agri, jo zobārsti pareizi novērtēja bērnu mutes dobuma sanācijas nozīmi. Taču sistemātiska zobārstniecības palīdzība bērniem netika sniegta līdzekļu un organizācijas trūkuma dēļ.

19. gs. sākumā bērnu zobārstniecībai bija atsevišķu mēģinājumu raksturs sakarā ar dažu zobārstu un sabiedrisku organizāciju iniciatīvu. Piemēram, 1912. gadā Latviešu Zobārstu biedrība piedāvāja atvērt Rīgā zobārstniecības kabinetu skolēniem, bet Valmierā 1919. gadā. zobu sanācijas pasākumus skolēniem uzsāka J. Vigdorčiks. Pirmais bezmaksas kabinets skolēniem tika atklāts 1922. gadā Rīgā. Vēlāk Skolēnu higiēnas pilsētas nodaļa atklāja vēl dažus kabinetus. Sarkanais Krusts pirmo zobārstniecības kabinetu atklāja 1927. gadā Tukumā. No 1930. gada, kad par Sarkanā Krusta priekšsēdētāju kļuva K. Barons, šādu punktu skaits pieauga un 1938. gadā tas sasniedza 64.

Pirmoreiz plānveida sanācija tika veikta 1931. gadā Ikšķilē un Grīvā. Par tās nepieciešamību tika runāts 1925. gadā I. Latvijas ārstu un zobārstu kongresā [30].

Bērnu zobārstniecības galvenais balsts bija K. Barons. Kā Sarkanā Krusta priekšsēdētājam viņam bija gan iespējas, gan interese attīstīt šo zobārstniecības virzienu.

Liela nozīme bija K. Barona grāmatai “Zobārstniecības palīdzība pirmsskolas vecuma bērniem”, kurā galvenā uzmanība tika veltīta preventīvai medicīnai. Šajā grāmatā var atrast arī interesantu statistiku par to, kādi darbi tika veikti zobārstniecības kabinetos 1935 – 1937. gadā [25]:

Gads	Mutes dobuma apskate (personu skaits)	Zobu tīrīšana (personu skaits)	Plombu skaits				Zobu regulēšana	Zobu ekstrakcija	
			Cementa	Amalgamas	Sintētiskas	Porcelāna		Piena	Permantie
								zobi	zobi
1935	4421	504	1782	6919	-	-	34	3063	1213
1936	5601	387	2780	10170	506	56	39	4172	1462
1937	7326	455	3052	12360	581	138	29	5110	1778

30. gados skolēnu zobārstniecībā aktīvi darbojās arī citi zobārsti. Skolu kabinetus Rīgā vadīja M. Kilbloka, tajos strādāja L. Veibele-Jakovļeva, E. Kazaka, A. Saiva u.c. Par pareizu zobu attīstību bērniem Latviešu zobārstu biedrības žurnālos rakstīja K. Barons un Ā. Ērleins.

Pēc Otrā pasaules kara Rīgā bija saglabājušies tikai 10 skolu zobārstniecības kabineti un 6 speciālisti – M. Kilbloka, A. Karlsone, E. Podiņa, E. Putniņa, A. Saiva un M. Treimane, taču jau 1945. gadā darbību atjaunoja 27 skolu kabineti [30].

1951. gadā Rīgā tika nodibināta pirmā bērnu stomatoloģiskā poliklīnika ar 4 štata vietām terapeitiskajā un vienu vietu ķirurģiskajā stomatoloģijā. 1953. gadā tika atklātas rentgenoloģijas un ortodontijas nodaļa. 1966.g. bija jau 52 štata vietas un 116 kabineti.

Liepājā bērnu stomatoloģiskais kabinets tika nodibināts 1945. gadā. Sākumā tajā strādāja 2, bet no 1964. gada – 4 ārsti. Jelgavā pirmais kabinets tika atklāts 1951. gadā, bet Ventspilī – 1945. gadā [31]. 1961. gadā Republikas apvienotajā stomatoloģijas poliklīnikā atklāja bērnu nodaļu, kurā strādāja 6 ārsti.

Skolēnu plānveida sanācību uzsāka 1955. gadā. Galvenā uzmanība tika pievērsta cīņai ar kariesu un parodontozes agrīnai diagnostikai. 1967. gadā Latvijā strādāja jau 24 bērnu ortodonti. Darbu vadīja prof. D. Kalvelis, Z. Širaka u.c. [30] Liela nozīme bija arī Latvijas Stomatologu biedrības sapulcēm, kurās tika apspriesti jautājumi par kariesa izplatību (A. Saiva, L. Treimane u.c.), par fluora daudzumu dzeramajā ūdenī un zobu fluorizāciju (G. Vigdorčika, A. Saiva, V. Vigdorčiks, L. Treimane). Fluora daudzums dzeramajā ūdenī, it īpaši Rīgā, bija nepietiekams, un ar to saistīja tik lielu zobu slimību izplatību (G. Vigdorčika, L. Treimane). Uzmanība tika veltīta arī bērnu ķirurģiskajai stomatoloģijai, iedzimtām anomālijām un traumatoloģijai (I. Bākulis, A. Skaģers).

Zinātniskie darbi veltīti galvenokārt kariesa problēmai: pētīta kariesa izplatība un intensitāte, izstrādāti darbi par uztura un citu vides faktoru ietekmi uz kariesa attīstību. Uzmanība pievērsta arī dentogēno fokālo infekciju profilaksei, it īpaši bērniem ar reimatisma slimniekiem. Daudzi darbi veltīti parodontozes un mutes dobuma gļotādas slimību agrīnai diagnostikai, profilaksei un ārstēšanai [32].

Nozīme bija arī plānveida sanācības organizēšanai un pieredzes apmaiņai [33].

1970. gadā kariozi zobi konstatēti 86–96,4 % skolēnu (kariesa intensitāte bija 2,1–4,7 zobi uz vienu skolēnu). 1948. gadā kariesa intensitāte uz katru Latvijas iedzīvotāju bija 0,6, bet 1968. gadā – 1,4 pilsētas un 1 lauku iedzīvotājiem [34].

Ķirurģiskās stomatoloģijas attīstība

Atšķirībā no citām zobārstniecības pamatdisciplīnām – terapeitiskās un ortopēdiskās, kas attīstījās samērā patstāvīgi, – ķirurģiskā stomatoloģija vēsturiski veidojās kā vispārējās ķirurģijas atzarojums. Krievijā tā sāka attīstīties 19. gs. otrajā pusē, kad sākās ķirurģijas dalīšanās atsevišķos virzienos. Šādi izveidojās sejas un žokļu ķirurģija, kaut gan seju operēja arī vispārējie ķirurgi (Pirogovs, Djakonovs u.c.) [35].

Latvijā 19. gs. sākumā, kad zobārstniecība vēl nebija izveidojusies par atsevišķu disciplīnu, ar ķirurģisko stomatoloģiju nodarbojās ķirurgi, kas pārsvarā veica žokļu operācijas traumu gadījumā. Savukārt zobārsti veica sīkas operācijas – zobu ekstrakciju, gingivektomiju, cistektomiju.

Par ķirurģiskās zobārstniecības attīstības sākumu var uzskatīt Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātes Zobārstniecības institūta dibināšanu. Faktiski šis institūts bija poliklīnikas tipa ārstniecības iestāde. Šeit bija arī ķirurģijas kabinets – pirmā vieta, kurā mutes dobuma ķirurģiskas slimības gadījumā tika sniegta kvalificēta palīdzība. Tomēr palīdzības apjoms aprobežojās ar ambulatoriskām operācijām – zobu ekstrakcijām, nelielu labdabīgu audzēju izgriešanu, virspusējo sastrutojumu incīzijām. Nopietnākām operācijām slimnieki bija jāievieto stacionārā, taču tāda nebija.

Pirmais stacionārs pēc K. Barona iniciatīvas atvērts 1936. gadā institūta ietvaros. Tajā varēja uzņemt 10–12 slimnieku. Klīnikā ārstēja tikai ķirurģiskās slimības, kas saistītas ar zobu sistēmu – zobu cistas, žokļa lūzumus, mutes dobuma un sejas iekaisumus. Nopietnākas operācijas – iedzimtu un iegūtu defektu, kā arī deformāciju vai audzēju operācijas izdarīja vispārēja profila ķirurgi bez šauras specializācijas sejas žokļu ķirurģijā [36]. Ārpus institūta – slimokasu kabinetos, ambulancēs un privātā kārtā – veica tikai zobu ekstrakcijas. Īpaši sarežģītas operācijas līdz 2. pasaules karam netika veiktas arī institūtā.

Pēc kara klīnikai piešķīra jaunas telpas, kur varēja stacionēt 25 slimniekus, pēc dažiem gadiem vietu skaits pieauga līdz 50. 1936. gadā klīnikā ambulatoriski ārstējās 137 slimnieki, 1946. gadā – 209, 1956. – 726, bet 1966. gadā – 1173 slimnieki. Arī pašreiz saglabājas tendence, vairākumu operāciju izdarīt ambulatoriski.

Kopš 1962. gada, kad par Rīgas Medicīnas institūta Ķirurģiskās stomatoloģijas katedras vadītāju kļuva I. Bākulis, sāka attīstīties bērnu ķirurģiskā stomatoloģija.

Zinātnisko darbu ķirurģiskajā stomatoloģijā strādāja galvenokārt institūta katedras pasniedzēji un Republikāniskās Stomatoloģiskās poliklīnikas ķirurģisko un klīnisko nodaļu ārsti. Šiem darbiem bija galvenokārt klīniski morfoloģisks raksturs ar prak-

tisku nozīmi: 1) sejas un žokļa plastiskās operācijas (I. Bākulis, B. Barkāne), 2) iekaisumu ārstēšana (V. Balode, V. Būmeistere), 3) audzēju ārstēšana (E. Ķimele, M. Vasule) un 4) dažu medikamentu izmantošana (A. Lināre, V. Būmeistere u.c.) [31].

Terapeitiskās un protētiskās zobārstniecības attīstība

Terapeitiskā zobārstniecība Latvijā ilgi saglabāja saistību ar ķirurģisko zobārstniecību. Šo divu apakšnozaru krasa atdalīšanās notika 40. gados.

Terapeitiskajā stomatoloģijā ir atzīmējami vairāki virzieni [31]: 1) cieto audu nekariozas slimības, kariess un tā komplikācijas (atgādināsim, ka kariesa izplatība Latvijā bija 85–95%, intensitāte – 4,0. reimatisma gadījumā – 7,0 (A. Saiva); fluora saturs Rīgas dzēramajā ūdenī bija 0,08 – 0,12 mg/l); 2) parodontopātijas, kas Skolēniem sastopamas 10% gadījumos; pētījumi tika veikti terapeitiskās stomatoloģijas katedrā M. Krauklītes vadībā [37]; 3) mutes dobuma gļotādas slimības; 4) bērnu stomatoloģija.

Protētiskā stomatoloģija sāka attīstīties viena no pēdējām (30. gados Zobārstniecības institūtā tika izgatavotas tikai dažas protēzes). Pirmajos pēckara gados (40. gadi) katrā poliklīnikā izgatavoja tikai dažus simtus protēžu gadā, vēlāk šis skaits pieauga un 50. gados protētiskā stomatoloģiskā palīdzība kvantitatīvi kļuva apmierinoša [11, 40]. Cilvēku skaits ar protēzēm uz 10 000 iedzīvotāju turpināja pieaugt [31]: 1945. gadā tas bija 37,2; 1950. – 69,0; 1955. – 172,3; 1960. – 251,3; 1966. gadā – 323,5.

Pirmskara gados zobu tehniķi nodarbojās ne tikai ar protēžu izgatavošanu, bet arī ar pacientu pieņemšanu. Īstā zobu tehniķu izglītība sākās 1945. gadā, kad Rīgas feldšeru skolā organizēja zobu tehniķu nodaļu, kas 1947. gadā kļuva par patstāvīgu skolu. 1945. gadā uz 10 000 iedzīvotāju bija 0,08 ārstu protēzistu un 0,15 zobu tehniķu, bet 1966. gadā attiecīgi – 0,63 un 1,42 [31].

Ortodontiskās zobārstniecības attīstība Latvijā

Latvijas ortodontiskās stomatoloģijas pirmsākumi saistāmi ar prof. K. Barona darbību. Iespējams, ka viņš pasniedza šo priekšmetu vēl docējot Leo Dolina skolā (1902–1914). Ar prof. K. Barona vārdu saistīta arī augšžokļa ekspansijas aparāta konstruēšana. Profesors izprata ortodontijas nozīmi sabiedrībā ne tikai no veselības, bet arī no estētiskā aspekta. Kopš seniem laikiem zobu un žokļu anomālijas latviešu tauta uzskatīja par lielu cilvēka trūkumu [39]. K. Barons nosprauda uzdevumu novērot žokļu attīstību 3–8 gadu veciem bērniem, lai konstatēto anomāliju agrīni likvidētu. Jau 20. gados Zobārstniecības institūta speciālisti atzīmējuši, ka sašaurināts augšžoklis bieži kļūst par iemeslu augšējo elpceļu hroniskiem iekaisuma procesiem. Latvijā tas tiek novērots it īpaši bieži sakarā ar mitro piejūras klimatu.

Intensīvāk ortodontija sāka attīstīties līdz ar docenta Ā. Ērleina atbraukšanu uz Rīgu. No 1925. gada, strādājot Latvijas Universitātes Stomatoloģijas institūtā, viņš vadīja ortopēdisko stomatoloģiju. 1935. gadā, pēc docenta Ā. Ērleina nāves, par

Zobārstniecības institūta protētikas un ortodontijas nodaļas (vēlāk to nosauca par Ortopēdiskās stomatoloģijas katedru) vadītāju kļuva D. Kalvelis, kas daudz laika veltīja teorētiskam un eksperimentālam darbam. D. Kalvelis izstrādāja anomāliju klasifikāciju un diagnostikas sistēmu, organizēja anomālijām veltītu pētniecisku darbu (1967. gadā stomatoloģisku anomāliju bija 54,6% bērnu).

Tātad no pašiem sākumiem ortodontiskais darbs tika sistematizēts diagnostikas un ārstēšanas ziņā. Par to liecina arī arhīva dati par ortodontijas kontroles modeļiem (uzsākts 1929. gadā, tagad to ir vairāk ne kā 15 000).

Praktisko ortodontisko palīdzību sniedza galvenokārt Ortopēdiskās stomatoloģijas katedras darbinieki [40]. No 1944. gada ortodontisko palīdzību sniedza arī Republikāniskās Stomatoloģiskās poliklīnikas Ortopēdijas nodaļas ārsti. 1953. gadā darbu uzsāk arī Ortodontijas nodaļa Rīgas Bērnu stomatoloģiskajā poliklīnikā, kur ārstu ortodontu un tehniķu skaits pakāpeniski pieauga.

Tajā laikā ortodontiskai palīdzībai Latvijā bija divas formas: centralizēta un daļēji decentralizēta, kur ortodonta darbu veica arī liels bērnu stomatologu skaits. No 1923. līdz 1966. gadam Ortopēdiskās stomatoloģijas katedrā kopā ar Republikānisko Stomatoloģisko poliklīniku tika sniegta plīdžība 15 557 slimniekiem. Bērnu stomatoloģiskajā poliklīnikā ārstēti 13 765 bērni, bet 12 Latvijas rajonu stomatoloģiskajos kabinetos 1966. gadā ārstēšana uzsākta 2237 bērniem.

Zinātniskie darbi tika veikti vairākos pamatvirzienos: ortodontisko anomāliju diagnostika un racionālu ārstēšanas metožu izstrāde. Košanas kustību attīstības biomorfoloģiskie pētījumi normā un patoloģijā, kā arī audu izmaiņas, pielietojot dažādas ortodontiskās ārstēšanas metodes; ortodontiskās palīdzības organizācijas pamati [31].

90. gados ortodontijas attīstības tempi Latvijā palēninājās. Zinātnisko darbu veica tikai daži ārsti. Tie bija darbi par ortodontisko anomāliju izplatību, cilvēku attieksmi pret tām no estētiska aspekta. Eksperimentālie un morfoloģiskie pētījumi tika apturēti līdzekļu trūkuma dēļ. Bērniem praktiskā ortodontiskā palīdzība tika sniegta par brīvu, taču ārstniecisko iestāžu ierobežotie līdzekļi neļāva izvērst šo darbu pietiekami plaši.

Zobārstniecība pēckara gados

Kara laikā sabiedrības nodrošinājums ar stomatoloģisko palīdzību bija pilnīgi sagrauts. 1944. gada beigās Latvijas teritorijā bija tikai 102 stomatoloģiska profila ārsti, stomatoloģiskās iestādes palika bez materiāliem un medikamentiem, daudzviet arī bez aprīkojuma. 1945. gadā bija 178 ārstu, no tiem 139 pilsētās. Tāpēc pirmais uzdevums bija ātri papildināt personālu. 1944. gada beigās īsā laikā izdevās nokomplektēt Medicīnas fakultātes Stomatoloģijas nodaļas 1. kursu, kurā uzmēma 64 studentus [41]. No 1944. līdz 1950. gadam Medicīnas fakultāti absolvēja 170 jauni stomatologi.

1950. gadā Rīgas Medicīnas institūtā nodibināja atsevišķu Stomatoloģijas fakultāti, kuras pirmajā kursā uzmēma 25–30 studentu, vēlāk – 50–60.

1944. gadā stomatoloģiskām disciplīnām tika veltīti 18% mācību laika, pārējais – fundamentālām zinātnēm un vispārējiem medicīnas priekšmetiem. No 1976. gada stomatoloģijai tika veltīti 26%, bet 1987. gadā – 32% studiju laika. Šādi sagatavoti ārsti varēja strādāt par vispārējās prakses ārstiem un par ķirurgiem armijā, taču kā stomatologi tie nebija sagatavoti pietiekami labi.

90. gados stomatoloģiskām disciplīnām tika veltīti 60% mācību laika, tiek uzsāktas mācības orālajā bioloģijā un patoloģijā [42]. Zobārstu intensīvas sagatavošanas rezultātā 60. gados uz 10 000 iedzīvotājiem bija jau vairāk nekā 5 ārsti [43].

Par pamatuzdevumu tika uzskatīta bērnu un kaitīgo profesiju strādnieku mutes dobuma plānveida sanācija. Bērnu plānveida sanācijas programma tika īstenota 1959. gadā. Līdz tam tā bija veikta tikai skolās, kur bija stomatoloģiskie kabineti.

Pēckara gados rīkotas arī vairākas republikāniskās konferences, kas bija veltītas dažādām problēmām stomatoloģijā (1951., 1954., 1957., 1960., 1964., 1968., 1972. un 1984. gadā).

Latvijas PSR republikāniskajā stomatoloģiskajā konferencē 1951. gadā atzīmēti vairāki fakti.

1. Zobu ārstēšana tiek veikta skolu zobārstu kabinetos un pilsētas poliklīnikās.
2. Skolu stomatoloģisko kabinetu skaits ir pieaudzis līdz 30–40, kas ir daudz vairāk nekā 1944. gadā [10].
3. Sakarā ar plānveida sanāciju un 1948. gadā uzsāktu zobu fluorizāciju skolēnu skaits ar karioziem zobiem samazinājies no 86 līdz 67 procentiem.
4. Nepieciešams paplašināt stomatoloģiskās palīdzības sniegšanu skolēniem, palielināt ārstu skaitu, lai uz katru ārstu būtu maksimāli 2000–2500 skolēnu.

Saistībā ar kariesu tika atzīmēts, ka

- 1) kariesa etioloģija līdz šim nav izzināta;
- 2) tiek pētīta cieto audu un emaljas nozīme šajā patoloģijā;
- 3) kariesa attīstībā bez eksogēniem faktoriem svarīgi ir arī endogēnie faktori;
- 4) kariesa profilaksē nozīme ir zobu fluorizācijai;
- 5) jāizstrādā mācība par racionālu diētu.

Papildu tika apspriesti jautājumi par parodontozes ārstēšanu, žokļu traumatisko osteomiēlītu u.c.

1960. gada konferencē par zobu slimību pētījumiem bērniem tika atzīmēts, ka bojāti zobi ir 78% bērnu vecumā no 3 līdz 7 gadiem, bet bērniem no 7 līdz 18 gadu vecumam zobi ir bojāti 91,8% gadījumā. Galvenais iemesls ir novēlota zobu ārstēšana, tāpēc bērniem bieži rodas dentogēnas infekcijas.

Piektā republikāniskā konference 1964. gadā bija veltīta mutes dobuma plānveida sanācijas organizēšanas jautājumiem un parodontozei.

Sestajā konference 1968. gadā analizēti pirmie rezultāti un spriests par bērnu plānveida sanācijas paplašināšanu. Sanācijā iekļauta ne vien zobu kariesa agrīna ārstēšana, bet arī parodonta slimību un zobu un žokļu anomāliju ārstēšana [44]. 1966. gadā konstatēts, ka sanāti ir 85% bērnu pilsētās un 70–85% bērnu vairumā rajonu.

Latvijas zobārstniecības biedrība tika no jauna dibināta 1946. gadā, kad iniciatoru grupa prof. D. Kalveļa vadībā sasauca Latvijas stomatologu sapulci. Tajā pašā gadā tika ievēlēta biedrības valde ar profesoru D. Kalveli priekšgalā. Turpmāk sēdes notika ik mēnesī. Šī biedrība organizēja visas republikas konferences. 80. gados biedrību nosauca par Latvijas Stomatologu zinātnisko biedrību; tajā bija iesaistījušies 70% visu Latvijas zobārstu [45]. Līdz 1979. gadam par biedrības priekšsēdētāju tika ievēlēts profesors D. Kalvelis, pēc tam – profesors G. Pakalns, savukārt D. Kalvelis tika ievēlēts par biedrības gada priekšsēdētāju. Biedrībā izveidotas vairākas komisijas, kas darbojās dažādos virzienos: gan zinātnes sasniegumu ieviešanā, gan medicīnas zināšanu popularizēšanā, gan medicīnas vēsturē. Biedrība sadarbojās arī ar citu nozaru speciālistiem. Piemēram, atsaucoties uz profesora K. Rudziša izvirzīto teoriju par fokālo infekciju, tika veikti detalizēti pētījumi (M. Krauklīte, V. Būmeistere, V. Auliks, A. Zviedre, S. Vītola).

Stomatoloģijas stāvoklis 20.gs. 80.–90. gados

1989. gadā kariess un parodontoze tika novēroti attiecīgi 38% un 86% iedzīvotāju. Intensitāte pēc KP indeksa (kariozie un plombētie) pieaugušajiem 16–27 gadu vecumā un divpadsmitgadīgiem skolēniem bija 6,7. Zobārsti akcentē, ka sociāli un ekonomiski izdevīgāk ir izmantot profilaktiskās stomatoloģijas iespējas. Tāpēc uzmanība tika veltīta arī tādiem faktoriem, kā nepareizs uzturs, nepietiekama mutes dobuma higiēna, nepietiekams fluora daudzums dzeramajā ūdenī. Kopš 1985. gada Latvijā uzsāka profilaktiskās programmas īstenošana bērnu kolektīvos.

Kopējais stomatologu skaits 1989. gadā ir 1413 jeb 5,3 uz 1000 iedzīvotāju (no tiem 4,3 ir ārstnieciski profilaktiskajā darbā, 1,0 ortopēdiskajā darbā, tādējādi kvantitatīvi Latvija bija pirmo 8 valstu starpā).

Vēl arvien trūka stomatoloģisko medmāsu, zobu higiēnistu un cita palīgpersonālu. Nodrošinājums ar vidējo medicīnas personālu 1988. gadā ir 60–70%, tāpēc ārsti 25–33% sava darba laika spiesti veltīt medmāsu un sanitāru darbam. Pietrūkst arī materiālu [46].

1990. gadā tika nodibināta Latvijas Stomatologu asociācija. Sakarā ar to, ka Latvijā strādāja stomatologi no bijušās Padomju Savienības ar dažādiem diplomiem un pēcdiploma izglītību (vai bez tās), kā arī, lai aizsargātu pacientu intereses un noteiktu zobārstu profesionālās zināšanās, asociācija organizēja sertifikāciju. Tai bija divas daļas: teorētiskā (170 jautājumu) un praktiskā (pacienta apskate, diagnozes noteikšana, ārstēšanas plāns) [47]. Vēlāk to papildināja ar dentālās rentgenogrammas aprakstu, jautājumiem par pirmo palīdzību un zobārstniecības instrumentu sterilizācijas noteikumiem. 1993. gada aprīlī bija sertificēts 91 stoma-

tologs, tika pieņemti 140 iesniegumi [48], tā paša gada jūnijā sertificēts bija jau 171 stomatologs un pieņemti 155 iesniegumi [49], bet 1993. gada novembrī sertificēto stomatologu bija jau 255 [50].

90. gados KPE indekss (kariozie, plombētie un ekstrahētie zobi) divpadsmitgadīgiem bērniem ir 5,8. Visā pasaulē mutes dobuma veselības stratēģija un taktika bija vērsta uz to, lai 2000. gadā šis indekss nebūtu lielāks par 3.

Novērtējot audus ap zobiem, konstatēts, ka tikai 15% divpadsmitgadīgo bērnu nav asiņošanas no smaganām un zobakmens. Vēl arvien pietrūkst ārstnieciskā un profilaktiska darba palīgpersonāla [51]. Ir gadījumi, kad pie zobārsta nonāk gadu veci bērni ar karioziem zobiem. Stomatoloģiskās slimības ir gandrīz visiem iedzīvotājiem. Pēc šā rādītāja Latvija ieņem vienu no pirmajām vietām pasaulē.

1993. gadā zobu un žokļu anomālijas satopamas 54,6% iedzīvotāju. Aktīva ārstēšana, izmantojot specializētu aparāturu, nepieciešama 20,3% bērnu. Zīmīga ir 1993. gada statistika:

iedzīvotāju skaits: 2 667 870 (t.sk. 573 599 bērni)

zobārstu – 1364, no tiem:

97 bērnu zobārsti,

48 – sejas un žokļu ķirurgi,

144 – protētisti,

38 – ortodonti.

Stomatoloģiskā palīdzība tiek sniegta valsts iestādēs, municipālajās iestādēs, sabiedrībā ar ierobežotu atbildību (SIA), privātās prakses kabinetos [52].

Literatūra

1. Vīksna A. Dodot gaismu, sadegu. – Rīga: Zvaigzne, 1983.
2. Денисова Р. Эпохальные изменения строения нижней челюсти на территории Латвии// Труды московского общества испытателей природы: Человек. – Москва, 1972. – Т.43. – С. 149–161.
3. Блумберга М. Зубоврачебная помощь в Латвии в досоветский период// I съезд социал-гигиенистов, организаторов здравоохранения и историков медицины Латв. ССР. – Рига, 1984. – С. 154–155.
4. Derums V. Baltijas sencilvēku slimības un tautas dziedniecība. – Rīga: Zinātne, 1988.
5. Derums V. Tautas veselība un dziedniecība senajā Baltijā. – Rīga: Zinātne, 1978.
6. Дерумс В. Некоторые данные истории медицины Прибалтики по археологическим материалам// Из истории медицины. – Рига, 1973. – Т. 9. – С. 77–83.
7. Padomju Latvijas Ārsts. – Rīga, 1940. – Nr.3. – 184.–186. lpp.
8. Список средних и низших медицинских школ: Гражданские ведомства в России. – С. Петербург, 1910. – С. 2.

9. *Blumberga M.* Ieskats Latvijas zobārstu biedrību vēsturē// Latvijas Ārsts. – Rīga, 1993. – Nr.1. – 80.–81. lpp.
10. Latviešu Zobārstu biedrības protokolu grāmata: 1909–1934// Latvijas Medicīnas akadēmijas Stomatoloģijas fakultātes arhīvs.
11. *Jannaus K.* Slimi zobi kā citu slimību cēlonis. – Rīga: Erva, 1937.
12. Latviešu Zobārstu Biedrības Rakstu Krājums. – Rīga, 1932. – Nr.1.
13. Latviešu Zobārstu Biedrības Rakstu Krājums. – Rīga, 1932. – Nr.2.
14. Zobārstniecības Raksti. – Rīga, 1938. – Nr.1.
15. Latviešu Zobārstu Biedrības Rakstu Krājums. – Rīga, 1938. – Nr.8.
16. Stomatoloģijas Apskats. – Rīga, 1929. – Nr.2.
17. Stomatoloģijas Apskats. – Rīga, 1928. – Nr.1.
18. Stomatoloģijas Apskats. – Rīga, 1928. – Nr.2.
19. *Grīnbergs E.* Izraksti no Latvijas vēstures arhīva par zobārstu biedrību darbību laikā līdz II Pasaules karam.
20. Latvijas Universitātes piecgadu darbības pārskats: 1919–1924. – Rīga, 1925.
21. Latvijas Universitātes darbības pārskati. – Rīga, 1929; 1930; 1931.
22. Latvijas Universitāte divdesmit gados: 1919 – 1939. – Rīga: LU, 1939. – I. daļa. – 671.–698. lpp.
23. Latvijas medicīniskā pārskata saraksts uz 1. janvāri 1921.g. – Rīga: Valsts Veselības Departaments.
24. *Блумберга М.* К истории стоматологии в Латвии (1920–1930 гг.)// Актуальные вопросы музееведения: Тез. докл. – Рига, 1982. – С. 184–188.
25. *Barons K.* Zobārstnieciskā palīdzība bērniem līdz skolas beigšanai. – Rīga: Latvijas Sarkanais Krusts, 1939.
26. I. Latvijas Ārstu un Zobārstu kongresa darbi. – Rīga, 1926.
27. Stomatoloģijas Apskats. – Rīga, 1928. – Nr. 4. – 5.–6. lpp.
28. II. Latvijas Ārstu un zobārstu kongresa darbi. – Rīga, 1926.
29. III. Latvijas Ārstu un zobārstu kongresa darbi. – Rīga, 1932.
30. *Blumberga M.* Bērnu zobārstniecība Latvijā// Medicīna. Vēsture. Valoda. – Rīga, 1993. – 13.–14. lpp.
31. Stomatoloģijas attīstība Latvijas PSR. – Rīga: LPSR Veselības Aizsardzības ministrija, 1967. – 120 lpp.
32. Профилактика и раннее лечение стоматологических заболеваний. – Рига, 1972.
33. Передовые формы организации работы лечебно-профилактических учреждений. – Рига, 1973.
34. *Jirgensone I.* Mūsu republikas stomatoloģiskais dienests// Veselība. – 1971. – Nr. 6. – 19.–20. lpp.

35. *Bākulis I.* Ķirurģiskās stomatoloģijas attīstība mūsu republikā// Veselība. – 1970. – Nr. 4. – 7.–9. lpp.
36. *Būmeistere V.* Ķirurģiskās stomatoloģijas perspektīvas// Veselība. – 1969. – Nr. 4. – 15. – 16.
37. Terapeitiskās stomatoloģijas sasniegumi. – Rīga, 1970.
38. Protētiskās stomatoloģijas sasniegumi. – Rīga, 1970.
39. *Birkerts P.* Latvju tautas estētika. – Rīga, 1938. – 1. sēj. – 142. – 151. lpp.
40. *Pakalns G.* Ortodontijas attīstības Latvijā// Katram Latvijas Zobārstam! – Rīga, 1993. – Nr. 2. – 6.–7. lpp.
41. *Лебедекова М.* Восстановление и развитие высшей медицинской школы в Латвии в первые послевоенные годы (1944 – 1950)// Из истории медицины. – Рига, 1973. – Том 9. – С. 16. – 25.
42. *Pakalns G.* Stomatoloģiska izglītība Latvijā// Pasaules Latviešu Ārstu 2. Kongresa tēzes. – Rīga, 1993. gads. – 52. lpp.
43. *Калвелис Д.* Развитие и состояние стоматологии в Латвийской ССР. – Рига, 1967.
44. *Калвелис Д.* Вопросы стоматологии детского возраста. – Рига, 1968. – С. 9 – 16.
45. *Калвелис Д., Паэглимис А., Пакалнс Г.* Истоки, традиции и перспективы развития стоматологической помощи населению Латвийской ССР// Стоматологическая помощь. – Рига: РМИ, 1988.
46. *Grāvīte E.* Stomatoloģija// Latvijas Ārsts. – Rīga, 1989. – Nr. 4. – 24.–26. lpp.
47. *Treimane L.* Latvijas zobārstu asociācijas pirmie divi gadi// Latvijas Ārsts. – Rīga, 1993. – Nr. 1. – 85.lpp.
48. Katram Latvijas Zobārstam! – Rīga, 1993. – Nr. 1. – 2. lpp.
49. Katram Latvijas Zobārstam! – Rīga, 1993. – Nr. 3. – 2. lpp.
50. Katram Latvijas Zobārstam! – Rīga, 1993. – Nr. 7. – 2. lpp.
51. *Senakola E., Brinkmane A.* Veselīgi smaidi – priecīgai pasaulei!// Pulss. – 1994. – Nr. 15. – 1. lpp.
52. *Paeglītis A., Jirgensone I.* Latvijas zobārstniecība// Pasaules Latviešu Ārstu 2. Kongresa tēzes. – Rīga, 1993.–71. lpp.

The Development Dentistry in Latvia (Summary)

By Juris Ērenpreiss and Andrejs Ivanovs

The work reflects the development of dentistry in Latvia from the middle of the 19th century up to the beginning of the 21st century. The first dentistry schools and the dentists association have been described in the twenties of the beginning of the 20th century at the Medical faculty of Latvia's University as well as the importance of Latvia's doctors and dentists congresses in the development of dentistry. A short

description is given of the role of children's sugary therapeutics, prosthetics and orthodontics in the development of Latvia's dentistry after World II.

Juris Ērenpreiss

Rīgas Stradiņa Universitātes Ģimenes medicīnas katedras docētājs

A. Saharova 16, Rīga, LV 1021

Tel. 7178697, e-mail: family.center@latnet.lv

Andrejs Ivanovs

Latvijas Universitātes Biomedicīnas pētījumu un studiju centra Vēža šūnas
bioloģijas laboratorijas asistents

Rātsupītes 1, Rīga, LV 1067

Tel.7808220, e-mail: cancer@latnet.lv