



Η εξέλιξη της Παιδοδοντιατρικής στην Ελλάδα και Διεθνώς.

Ε. ΠΑΠΑΓΙΑΝΝΟΥΛΗ*

Είναι γεγονός ότι η Παιδοδοντιατρική οφείλει το ξεκίνημά της στην οδοντική τερηδόνα, στην πολφίτιδα και στον πόνο που προκαλείται από τη φλεγμονή και νέκρωση του πολφού στα παιδιά. Αρχικά, το θεραπευτικό της εύρος περιορίζοταν στην εξαγωγή δοντιών ενώ αργότερα και στην έμφραξη νεογιλών δοντιών.

Η καθιέρωση της Παιδοδοντιατρικής ως ειδικότητας οφείλεται στις σημαντικές διαφορές στην ανατομία και διάπλαση του στοματογναθικού συστήματος των παιδιών σε σχέση με τους ενήλικες, στην πορεία και την εξέλιξη των οδοντικών ασθενειών και στον ιδιαίτερο τρόπο αντιμετώπισης και φροντίδας τους. Τα τελευταία χρόνια, έχει γίνει μεγάλη διεύρυνση στο περιεχόμενο της Παιδοδοντιατρικής που οφείλεται στην ευρεία αναγνώριση της σημασίας της στοματικής υγείας των παιδιών για τη φυσιολογική τους ανάπτυξη, στην πρόληψη των στοματικών νόσων, στην τελειοποίηση των θεραπευτικών μεθόδων και υλικών, στη συνεργασία του Παιδοδοντίατρου με Νοσοκομεία Παιδών και στην έμφαση που δίνεται στη σωστή ψυχολογική αντιμετώπιση του παιδιού.

Η ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΔΙΕΘΝΩΣ

Η πρώτη αναφορά στην Σύγχρονη Ιστορία της Οδοντιατρικής ειδικά για τά νεογέλα δόντια και την ανάγκη διατήρησή τους μέχρι τη φυσιολογική τους απόπτωση βρίσκεται στο βιβλίο του Pierre Fauchard που γράφτηκε το 1723 και δημοσιεύτηκε 5 χρόνια αργότερα με τον τίτλο «Les chirurgien dentiste, ou, traite des dent», (Ο Χειρουργός Οδοντίατρος, ή Πραγματεία των οδόντων).

Μερικά χρόνια αργότερα (1771) ένας μεγάλος χειρουργός του 18ου αιώνα, ο Αγγλός J. Hunter, μετά από παρατηρήσεις φίλων του οδοντιάτρων και μελέτη πτωμάτων, έγραψε το βιβλίο του «The Natural History of the Human Teeth» εξηγώντας τη δομή, τη χρήση, την εξέλιξη της διάπλασης και τις ασθένειες των δοντιών. Επίσης, επεσήμανε τη σημασία της διατήρησης των νεογιλών δοντιών για την καλή ανάπτυξη της μόνιμης οδοντοφυΐας.

Οργανωμένη οδοντιατρική φροντίδα για τα παιδιά, αναφέρεται να παρέχεται για πρώτη φορά το 1885 στο Στρασβούργο, της

* Καθηγήτρια, Διευθύντρια Εργαστηρίου Παιδοδοντιατρικής Οδοντιατρικού Τμήματος Πανεπιστημίου Αθηνών

τότε Αυστρίας, στην πρώτη Παιδοδοντιατρική Κλινική στην Ευρώπη, η οποία ιδρύθηκε από τον Δανό οδοντίατρο Ernst Jessen και προσέφερε δωρεάν οδοντιατρική φροντίδα σε άπορα παιδιά. Η κλινική αυτή μετονομάσθηκε σε School Dental Clinic και απετέλεσε πρότυπο παρόμοιων κλινικών για όλη την Ευρώπη.

Το πότε δημιουργήθηκε ανάλογη κλινική στις H.P.A. δεν είναι γνωστό. Πιθανολογείται πώς η πρώτη κλινική που προσέφερε δωρεάν οδοντιατρική περίθαλψη στις H.P.A., ιδρύθηκε στο Lamden του New Jersey το 1901 και κατ' άλλους από μέλη της New York Dental Society στο Rochester. Η κλινική του Rochester στηρίχθηκε οικονομικά από τον μεγάλο ανθρωπιστή George Eastman, ο οποίος εξασφάλισε τη λειτουργία της μέχρι το 1915 και στη συνέχεια δημιούργησε το Eastman Dental Dispensary (E.D.D.) με διευθυντή τον Harvey Burkhardt. Η κλινική αυτή έγινε γρήγορα κέντρο για τη μετεκπαίδευση νεαρών αποφοίτων Οδοντιατρικών Σχολών. Η επιτυχία της κλινικής του Rochester ήταν τέτοια που οδήγησε τον Eastman να δημιουργήσει παρόμοιες κλινικές σε Ευρωπαϊκές πόλεις όπως στο Λονδίνο, Βρυξέλλες, Παρίσι και Στοκχόλμη με «διεθνή» διευθυντή τον Buckhart. Ακολουθώντας το παράδειγμα του Eastman φιλάνθρωποι από άλλες πόλεις δημιούργησαν παρόμοιες κλινικές.

Στον επαγγελματικό τομέα, αντίθετα, υπήρχε μία απροθυμία των οδοντιάτρων να θεραπεύουν παιδιά. Ενδεικτικό αυτής της στάσης είναι, πινακίδες που υπήρχαν στις αίθουσες αναμονής των ιατρείων στις H.P.A με την επιγραφή «Στο ιατρείο αυτό δεν θεραπεύονται παιδιά κάτω των 12 ετών». Εν τούτοις στις H.P.A εμφανίζονται και οι πρώτοι οδοντίατροι που περιορίζουν την άσκηση του επαγγέλματος σε παιδιά (1900). Είναι η Evangeline Jordan στην Καλιφόρνια και ο Paul Barker στο Denver του Colorado.

Το 1924 παρουσιάζεται το πρώτο βιβλίο «Παιδοδοντίας» με συγγραφέα τον Dr Hageboom. Το 1927 δημιουργείται με πρωτοβουλία του Samuel Harris η «American Society for the promotion of Dentistry for

Children» με πρόεδρο τον Mc Bride και Γενικό Γραμματέα τον S.Harris.

Το 1928 έγινε το πρώτο ετήσιο συγέδριο και απεφασίσθηκε η έκδοση περιοδικού με την επωνυμία «Review of Dentistry for Children». Το πρώτο τεύχος εκδίδεται το 1933.

Το 1926 ο Gies μετά από 5ετή έρευνα δημοσίευσε ένα αρθρο σχετικά με την οδοντιατρική εκπαίδευση. Σ' αυτό ανέφερε πώς μόλις 5 από τις 43 Οδοντιατρικές Σχολές των H.P.A είχαν ειδικές εγκαταστάσεις για την οδοντιατρική φροντίδα του παιδιού. Στο άρθρο του επεσήμανε την αναγκαιότητα της δημιουργίας στις Οδοντιατρικές Σχολές ειδικής κλινικής για παιδιά. Το άρθρο αυτό είχε μεγάλη απήχηση. Αποτέλεσμα της έρευνας του Gies ήταν το ξεκίνημα προσπαθειών για ίδρυση μεταπτυχιακών προγραμμάτων και προγραμμάτων ειδίκευσης σε Πανεπιστήμια και Νοσοκομεία. Ετσι το 1935 υπήρχαν στις H.P.A. 6 προγράμματα ειδικότητας και 8 μεταπτυχιακά προγράμματα στην Παιδοδοντιατρική. Η Εταιρεία American Society for the promotion of Dentistry for Children μετονομάζεται το 1940 σε «American Society of Dentistry for Children» ASDC με περιοδικό το Journal of ASDC (1941). Εν τούτοις, μόλις το 1942 το Συμβούλιο της Οδοντιατρικής Εκπαίδευσης της Αμερικανικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας (ADA) περιέλαβε την Παιδοδοντιατρική στην εκπαίδευτική ύλη των προπτυχιακών σπουδών των Οδοντιατρικών Σχολών.

Το 1947 δημιουργείται η American Academy of Pediatric Dentistry (A.A.P.D.) με στόχο την επίτευξη υψηλών προδιαγραφών στον επαγγελματικό τομέα, στην εκπαίδευση και στην έρευνα στο χώρο της Παιδοδοντιατρικής. Η Ακαδημία αυτή έγινε ο χορηγός του American Board of Pedodontics που αναγνωρίζεται από το Συμβούλιο Εκπαίδευσης της (ADA) ως το αρμόδιο όργανο για την παροχή κατόπιν εξετάσεων ειδικότητας στην Παιδοδοντιατρική.

Μετά τον 2ο Παγκόσμιο Πόλεμο διαπιστώνουμε πώς δίνεται έμφαση στην οδο-

ντιατρική φροντίδα των παιδιών και στην Ευρώπη με πρωτοπόρους τους Σκανδιναβούς και αργότερα τους Αγγλους.

Η εξέλιξη της Παιδοδοντιατρικής στις ΗΠΑ επηρέασε και την Ευρωπαϊκή εκπαίδευση σχετικά με την οδοντιατρική φροντίδα των παιδιών. Προγράμματα προπτυχιακού επιπέδου στην Παιδοδοντιατρική δημιουργήθηκαν σταδιακά, στα πλαίσια της Οδοντικής Χειρουργικής, στα περισσότερα Πανεπιστήμια της Ευρώπης. Επίσης στη μία χώρα μετά την άλλη δημιουργούνται σχετικές επιστημονικές εταιρείες. Η Ελλάδα είναι από τις πρώτες Ευρωπαϊκές χώρες που δημιούργησαν Παιδοδοντική Εταιρεία, το 1961.

Το 1962 δημιουργείται η Βρετανική Παιδοδοντική Εταιρεία. Στην Αγγλία, ιστορικά, η ευθύνη της οδοντιατρικής φροντίδας των παιδιών είχε δοθεί από το Κράτος στην Σχολική Οδοντιατρική Ύπηρεσία. Η εμφάνιση το 1948, του Εθνικού Συστήματος Υγείας στη χώρα αυτή συνετέλεσε βαθμιαία στη διοχέτευση της οδοντιατρικής φροντίδας του παιδιού στους γενικούς οδοντιάτρους. Μέχρι το 1985 το 80% των παιδιών παρακολουθούνταν από γενικούς οδοντιάτρους. Αναφορικά με την οδοντιατρική εκπαίδευση, βασικές γνώσεις Παιδοδοντιατρικής υπήρχαν στην προπτυχιακή μόνο εκπαίδευση. Προγράμματα εξειδίκευσης δεν υπήρχαν μέχρι το 1970 όταν δημιουργήθηκε στο Institute of Dental Surgery μονοετές πρόγραμμα MSc στην Παιδοδοντιατρική. Το πρώτο διετές πρόγραμμα άρχισε στο Leeds το 1985. Στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ενωσης η ειδικότητα της Παιδοδοντιατρικής αναγνωρίσθηκε στη Σουηδία το 1958 και στην Αγγλία το 1999.

Σημαντικές ημερομηνίες στην Εξέλιξη της Παιδοδοντιατρικής είναι :

- 1968: 1ο Διεθνές Συνέδριο International Forum of Children's Dentistry με αντιπροσώπους από πολλές χώρες
- 1969: Ιδρυση της International Association of Dentistry for Children.
- 1970: Έκδοση του Journal of the International Association of Dentistry for Children.

1984: Η American Academy of Pedodontics μετονομάζεται American Academy of Pediatric Dentistry.

1990: Ιδρυση της European Academy of Paediatric Dentistry με κύριο στόχο την καθιέρωση της Παιδοδοντιατρικής ως ειδικότητας στην Ευρώπη και με επιπλέον σκοπούς ανάλογους με εκείνους της Αμερικανικής Ακαδημίας δηλαδή τη δημιουργία και καθιέρωση υψηλών προδιαγραφών για την εκπαίδευση και την κλινική άσκηση της Ειδικότητας. Η Ελληνική παρουσία στην Ακαδημία αυτή είναι πολύ έντονη αφού αποτελεί τη 2η δύναμη σε αριθμό ειδικών παιδοδοντιάτρων μετά τη Σουηδία. Η ενεργής παρουσία του Ελληνικού Τμήματος στην EAPD εκφράζεται με την κατακτηριών συμμετοχή μελών της σε διοικητικές θέσεις της Εταιρείας όπως του Προέδρου (Κ. Ουλής 1996-98), Γ. Γραμματέας (Ν. Λυγιδάκης 2000-) και μελών της Επιτροπής Εκπαίδευσης (Λ. Παπαγιαννούλη 1994-1998, Βανδέρας 2001-κλπ).

ΕΞΈΛΙΞΗ ΤΗΣ ΠΑΙΔΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Από την «Ιστορία της Ελληνικής Οδοντιατρικής» του αείμνηστου Αιμίλιου Δημητριάδη και το βιβλίο «Αναδρομές και Μνήμες» του ομότιμου καθηγητή του Πανεπιστημίου Αθηνών κ.Φ. Μήτση αντλούμε τις σημαντικότερες πληροφορίες για την εξέλιξη της οδοντιατρικής φροντίδας του παιδιού στην Ελλάδα.

Η πρώτη αναφορά στη στοματική υγεία του παιδιού γίνεται από τον Ιδρυτή της «Σχολής Καρακατσάνη», Δ. Καρακατσάνη στο βιβλίο του «Η Οδοντιατρική» όπου περιλαμβάνεται ειδικό κεφάλαιο με τίτλο «Συμβουλαί προς τας μητέρας δια την 1ην και 2αν περίοδον της οδοντοφυΐας παρά τοις παισί».

Ο Καθηγητής της Οδοντιατρικής Γ. Κεφαλάς στο βιβλίο του, «Υγιεινή του Στόματος» αναφέρεται λεπτομερείακά στα μέσα

υγιεινής και επισημαίνει για πρώτη φορά την αναγκαιότητα ύπαρξης Σχολιάτρων-Οδοντιάτρων και της προληπτικής αγωγής στα Σχολεία. Το 1916, ο Π. Κόκκορης, Καθηγητής της Στοματολογίας και από τους πρώτους Πανεπιστημιακούς δασκάλους της Οδοντιατρικής, δημοσίευσε βιβλίο με τίτλο «Γιγιεινή των οδόντων και του στόματος μετ'εικόνων» στο οποίο αναφέρεται λεπτομερώς στη φροντίδα τόσο της νεογιλής όσο και της μόνιμης οδοντοφυΐας. Ακολουθούν επιστημονικές ανακοινώσεις και δημοσιεύσεις συναδέλφων της εποχής εκείνης που επισημαίνουν την εξαιρετική σημασία της δημιουργίας του θεσμού του Σχολικού Οδοντίατρου και την αξία του θεσμού για την πρόληψη των οδοντικών νόσων και την εξασφάλιση της υγείας των παιδιών.

Δημοσιεύσεις για την προληπτική και θεραπευτική αντιμετώπιση των δοντιών των παιδιών υπάρχουν από το 1928 όταν η Αγγελική Σαχπέρογλου δημοσίευσε άρθρο στην Οδοντιατρική Επιθεώρηση με τίτλο «Παιδοδοντία» στο οποίο επεσήμανε ότι ο τρόπος που αντιμετωπίζονταν τότε οι οδοντιατρικές ανάγκες των παιδιών, δεν είχε καμία σχέση με το περιεχόμενο της Παιδοδοντίας. Ανακοινώσεις σχετικές με το περιεχόμενο της Παιδοδοντιατρικής είναι και εκείνες των Β. Λιάμη και Γ. Ζαφειροπούλου, που αφορούν στα πεπραγμένα των «Προτύπων Παιδικών Στοματολογικών Κέντρων του ΠΙΚΠΑ». Το πρώτο κέντρο του ΠΙΚΠΑ ιδρύθηκε το 1937 με 5 οδοντιατρικές έδρες και ισάριθμους γιατρούς και βοηθούς και εξυπηρετούσε τα 5 Δημοτικά Σχολεία της περιοχής Αχαρνών-Πατησίων.

Σύμφωνα με τον αείμνηστο Αιμίλιο Δημητριάδη, πρωτοστάτης στην ίδρυση των Παιδοδοντικών αυτών Κέντρων του ΠΙΚΠΑ, ήταν ο αείμνηστος Καθηγητής Ν. Παπαντωνόπουλος ο οποίος με υπομνήματα το 1933 προς τον Πανελλήνιο Οδοντιατρικό Σύλλογο και το 1937 προς τον Γ' πουργό Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων παρουσίαζε τεκμηριωμένη την άμεση ανάγκη ίδρυσης Παιδικών Στοματολογικών

Κέντρων. Το 1953 υπήρχαν 10 τέτοια παιδοδοντιατρικά κέντρα στην Αθήνα, 1 στη Θεσσαλονίκη και 1 στο Αργος και 4 χιλιότες οδοντιατρικές μονάδες προσφορά της Καναδικής Κυβέρνησης. Η ηλικία των παιδιών που προσήρχετο στα κέντρα αυτά ήταν 2-18 και η συχνότητα των επισκέψεων 2 φορές το χρόνο κατόπιν ειδικής προσκλήσεως. Οπως αναφέρεται στην ανακοίνωση της Ζαφειροπούλου σχετικά με τη λειτουργία των κέντρων αυτών, η επίσκεψη περιελάμβανε εξέταση δοντιών, έντυπες οδηγίες για τη διατήρηση της υγείας του στόματος, διανομή οδοντόβουρτσας στους απόρους ενώ απεφεύγετο, κατά το δυνατόν, κάθε οδυνηρή επέμβαση την πρώτη φορά για λόγους ψυχολογικούς. Στην πρώτη αυτή επίσκεψη γινόταν καταγραφή των οδοντιατρικών αναγκών και σύσταση να υποβληθούν τα παιδιά το ταχύτερο σε θεραπεία. Τα άπορα παιδιά δικαιούντο δωρεάν θεραπείας στο Στοματολογικό Κέντρο του Πατριωτικού Ιδρύματος της Περιφέρειάς τους. Το ΠΙΚΠΑ αποτελούσε το μοναδικό οργανωμένο κέντρο που προσέφερε προληπτική και θεραπευτική οδοντιατρική περίθαλψη στο παιδί την εποχή εκείνη.

Από τις δημοσιεύσεις της εποχής αυτής ξεχωρίζει η δημοσίευση του Αριστείδη Βρότου «Το Παιδί της Προσχολικής Ηλικίας» (1949). Η ανακοίνωση αυτή, τόσο σύγχρονη ακόμα και για τις μέρες μας, αναφέρεται σε όλο το φάσμα της «συνολικής φροντίδας» του παιδιού και όχι μόνο στα δόντια ή στο στόμα. Σ' αυτή δίνονται συμβουλές για την ανάπτυξη και διάπλαση της προσωπικότητας του παιδιού, τη διόρθωση ελαττωμάτων, την προφύλαξη από ασθενειες και σωματικές βλάβες, τη σωστή διατροφή, τις συνέπειες της κακής διατροφής για τον οργανισμό του εν γένει, τον τρόπο της ημερήσιας φροντίδας (λουτρό, ηλιόλουτρα, ύπνος, ανάπαιση, ενδυμασία) το παιχνίδι κ.ο.κ.

Εντυπωσιακό είναι το ότι συνιστά ως ηλικία πρώτης εξέτασης για τα παιδιά με υγιή δόντια το 20 έτος της ηλικίας τους και για τα παιδιά με «καχεκτικούς οδόντες εξ ασθενικής μητρός» την ηλικία του 1½ έτους.

Την οδοντιατρική φροντίδα των παιδιών εισήγαγε στην προπτυχιακή εκπαίδευση των οδοντιάτρων ο αείμνηστος Καθηγητής Ι. Αιλιανός, Διευθυντής της τότε έδρας της Οδοντικής Χειρουργικής της Οδοντιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, από το 1956.

Η Παιδοδοντία, όπως αναφέρεται από τον Καθηγητή Αιλιανό στο βιβλίο του «Οδοντική Χειρουργική», είναι «ο κλάδος της Οδοντικής Χειρουργικής που σκοπεύει την πρόληψην και θεραπείαν νόσων των νεογιλών, μέχρι της φυσιολογικής αποπτώσεως των και των μονίμων δοντιών μέχρι του πλήρους σχηματισμού του φραγμού αυτών». Στο βιβλίο αυτό αφιερώνει ένα κεφάλαιο 14 σελίδων στην Παιδοδοντία, όπου αναφέρεται στην ανατολή των δοντιών και τα προβλήματά τους, στην σημασία των νεογιλών δοντιών, στην έμφραξη των νεογιλών και σε οδηγίες στοματικής υγιεινής.

Το 1979 με πρωτοβουλία του Καθηγητή Ζ. Μαντζαβίνου διευρύνεται το περιεχόμενο της Παιδοδοντιατρικής στη σύγχρονη μορφή του. Στην διδακτέα ύλη της Οδοντικής Χειρουργικής, της οποίας ήταν τότε Διευθυντής, προστίθενται σεμινάρια που αφορούν τις βασικές αρχές της Παιδοδοντιατρικής. Ο Ζ. Μαντζαβίνος, ενδιαφερόμενος ιδιαίτερα για τη διεύρυνση του αντικειμένου της Παιδοδοντιατρικής, αναθέτει σε 2 μέλη ΔΕΠ του Εργαστηρίου της Οδοντικής Χειρουργικής με πλήρη μετεκπαίδευση στην Παιδοδοντιατρική, στις ΗΠΑ και στον Καναδά αντίστοιχα, την κλινική άσκηση πεμπτοετών φοιτητών στην οδοντιατρική φροντίδα παιδιών σε μία μικρή κλινική ειδικά διαμορφωμένη για παιδιά. Παράλληλα ο Ζ. Μαντζαβίνος ενθαρρύνει νέους οδοντιάτρους να στραφούν προς την οδοντιατρική φροντίδα του παιδιού και έτσι πολλοί από τους φοιτητές μετά την αποφοίτησή τους στρέφονται προς την Παιδοδοντιατρική και παρακολουθούν μεταπτυχιακά προγράμματα για την απόκτηση της ειδικότητας αυτής στο εξωτερικό.

Η συμβολή του Καθηγητή Ζ. Μαντζαβί-

νου στην καθιέρωση της Παιδοδοντιατρικής στην Οδοντιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών ήταν καθοριστική και για ένα ακόμα λόγο. Το 1982, όταν δημιουργήθηκαν οι νέοι τομείς της Οδοντιατρικής με το Νόμο 1268/82, κατέδειξε στη Γενική Συνέλευση της Σχολής την αναγκαιότητα της δημιουργίας ξεχωριστού εργαστηρίου Παιδοδοντιατρικής το οποίο μετά την έγκριση της Γενικής Συνέλευσης εντάχθηκε στον Τομέα της Κοινωνικής Οδοντιατρικής.

Από το 1982 η Παιδοδοντιατρική συμπεριλαμβάνεται στα προπτυχιακά μαθήματα της Οδοντιατρικής Σχολής με παραδόσεις, σεμινάρια, εργαστηριακή και κλινική άσκηση. Καθηγητής της Παιδοδοντιατρικής ορίστηκε με απόφαση της Γενικής Συνέλευσης ο Καθηγητής της Ενδοδοντίας και σημερινός Πρόεδρος της Οδοντιατρικής Σχολής, Β. Τσάτσας ο οποίος είχε τη διεύθυνση του εργαστηρίου μέχρι το 1992. Από το 1993 την διεύθυνση του Εργαστηρίου αναλαμβάνει η τότε Αναπληρώτρια Καθηγήτρια και από το 1998 Καθηγήτρια της Παιδοδοντιατρικής Λ. Παπαγιαννούλη.

Το εργαστήριο της Παιδοδοντιατρικής απασχολεί σήμερα ακόμα 5 μέλη ΔΕΠ τους: Κ. Ουλή - Αναπληρωτή Καθηγητή, Ν. Κουβελά - Επίκουρο Καθηγητή, Απόστολο Βανδέρα - Επίκουρο Καθηγητή, Αικατερίνη Καββαδία - Λέκτορα και ένα Ειδικό Επιστήμονα την ορθοδοντικό Μ. Νασίκα. Επιπλέον είκοσι (20) εξειδικευμένοι παιδοδοντίατροι μερικής απασχόλησης συμβάλλουν εθελοντικά στην προπτυχιακή εκπαίδευση.

Εμφαση δίνεται κατά την κλινική άσκηση των φοιτητών στη συνολική αντιμετώπιση των αναγκών των ασθενών και όχι μεμονωμένων οδοντιατρικών προβλημάτων. Ετσι οι φοιτητές είναι υποχρεωμένοι να παραδίδουν ορισμένο αριθμό φακέλων ασθενών των οποίων έχει ολοκληρωθεί το σύνολο των οδοντιατρικών τους προβλημάτων.

Από το 1991 το Εργαστήριο της Παιδοδοντιατρικής ξεκίνησε Πρόγραμμα Εξειδί-

κευσης στην Παιδοδοντιατρική σε συνδυασμό με το Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Εξειδίκευσης στη Βιολογία του Στόματος της Οδοντιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών. Από το 2003 το πρόγραμμα εξειδίκευσης στην Παιδοδοντιατρική αναγνωρίζεται από το Υπουργείο Παιδείας, όπως άλλωστε και όλα τα προγράμματα εξειδίκευσης της Οδοντιατρικής Σχολής Αθηνών.

Το Πρόγραμμα Εξειδίκευσης στην Παιδοδοντιατρική όπως έχει διαμορφωθεί σήμερα είναι διάρκειας τριών ετών και έχει μηνών ή 4000 ωρών και έχει σχεδιασθεί σύμφωνα με τις Οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ακαδημίας της Παιδοδοντιατρικής (EAPD), η οποία και το πιστοποίησε (accreditation) τον Μάρτιο του 2003.

Μέχρι σήμερα από το Πρόγραμμα αυτό έχουν αποφοιτήσει επτά παιδοδοντίατροι εκ των οποίων οι πέντε εργάζονται σε πόλεις της περιφέρειας (Πάτρα, Ηράκλειο, Ηγουμενίτσα, Ιωάννινα) γεγονός που όπως φαίνεται έχει σημαντικά συμβάλλει στη βελτίωση της οδοντιατρικής φροντίδας των παιδιών στις περιοχές αυτές.

Η εισαγωγή της Παιδοδοντιατρικής σε προπτυχιακό και μεταπτυχιακό επίπεδο στην Οδοντιατρική Σχολή Αθηνών από το 1979 μέχρι σήμερα είχε σαν αποτέλεσμα την κατά γενική ομολογία ουσιαστική βελτίωση της οδοντιατρικής φροντίδας του παιδιού στον τόπο μας. Ο γενικός οδοντίατρος είναι πλέον σε θέση να αντιμετωπίσει τα απλά οδοντιατρικά προβλήματα των παιδιών της σχολικής ηλικίας. Επιπλέον υπάρχουν πάνω από 100 παιδοδοντίατροι με ειδική εκπαίδευση στην αντιμετώπιση των πολύ μικρών παιδιών, των παιδιών με προβλήματα συμπεριφοράς, με πολύπλοκα οδοντιατρικά προβλήματα ή ειδικά προβλήματα (ιατρικά, νοητική στέρηση, ψυχολογικά κ.ο.κ.)

Στην βελτίωση της οδοντιατρικής φροντίδας των παιδιών πολύτιμη είναι και η συνεχής επί πάνω από 40 χρόνια συμβολή της Ελληνικής Παιδοδοντικής Εταιρείας. Η Ελληνική Παιδοδοντική Εταιρεία (ΕΠΕ) ιδρύθηκε το 1961 με πρωτοβουλία του αείμνηστου Καθηγητού Ι.Αιλιανού της οποί-

α υπήρξε και πρώτος Πρόεδρος με Γ.Γραμματέα τον σημερινό Επίτιμο Πρόεδρο Νικ.Μπαλτά.

Η δραστηριότητα της ΕΠΕ είναι συνεχής και επικεντρώνεται χυρίως σε τέσσερις βασικούς τομείς :

- α. Ενημέρωση των Ελλήνων οδοντιάτρων σε σύγχρονα θέματα οδοντιατρικής φροντίδας των παιδιών, μέσω διαλέξεων, ομιλιών, και δημοσίων συνεδριών.
- β. Οργάνωση Πανελλήνιου Παιδοδοντικού Συνεδρίου το οποίο πραγματοποιείται κατέτος σε διαφορετική πόλη της Ελλάδος και της Κύπρου.
- γ. Έκδοση επιστημονικού περιοδικού υπό τον τίτλο “Παιδοδοντία”, σε τριμηνιαία βάση, ανελλιπώς από το έτος 1985.
- δ. Έκδοση ενημερωτικών φυλλαδίων με περιεχόμενο προληπτικής και κοινωνικής οδοντιατρικής.

Το 2001 η Ακαδημία Αθηνών τίμησε την ΕΠΕ με έπαινο για την συνεχή προσφορά της.

Θα πρέπει βέβαια να σημειωθεί πως τα τελευταία χρόνια έχει σημειωθεί πρόοδος στην φροντίδα του στόματος των παιδιών και από πλευράς Κρατικής Μέριμνας. Από το 1982 με την ίδρυση του ΕΣΥ δημιουργήθηκαν τα Κέντρα Υγείας Ημιαστικού και Αγροτικού Τύπου που παρέχουν πρωτοβάθμια οδοντιατρική φροντίδα σε παιδιά ηλικίας έως 18 ετών.

Από το ΙΚΑ έχει ιδρυθεί παιδοδοντικό κέντρο για την ολοκληρωμένη οδοντιατρική περίθαλψη παιδιών καθώς και παιδοδοντικά ιατρεία που παρέχουν προληπτική φροντίδα. Επίσης σε Νοσοκομεία του ΙΚΑ, λειτουργεί μονάδα παροχής οδοντιατρικής φροντίδας υπό συνθήκες γενικής αναισθησίας.

Στα 3 Νοσοκομεία Παίδων της Αθήνας υπάρχουν παιδοδοντικά ιατρεία και στο Ασκληπιείο Βούλας ιατρείο με δυνατότητα παροχής οδοντιατρικής περίθαλψης σε άτομα με ειδικές ανάγκες υπό συνθήκες γενικής αναισθησίας.

Στον τομέα της Πρόληψης σημαντική είναι η συμβολή των εργαστηρίων Προληπτικής και Κοινωνικής Οδοντιατρικής, της

Η αύξηση και ανάπτυξη του κρανιοπροσωπικού συμπλέγματος αποτελεί σημαντική ενότητα γνώσης, στην Παιδοδοντιατρική. Η κατανόηση της αύξησης των οστών του κρανίου, ο ρόλος των μυών στην αύξηση και ανάπτυξη των οστών του κρανίου και η εξέλιξη της οδοντοφυΐας από την καταβολή των δοντιών μέχρι την ανατολή όλων των μονίμων δουτιών στη στοματική κοιλότητα συμβάλλουν αποτελεσματικά στην έγκαιρη παρέμβαση με σκοπό την πρόληψη και την καταστολή των ορθοδοντικών ανωμαλιών του παιδιού.

Η Αντιμετώπιση της συμπεριφοράς των παιδιών στο οδοντιατρείο

Ένα αιώνα πριν (1895) η Mc Elroy είχε πεί: Όσο καλή και αν είναι η οδοντιατρική αποκατάσταση αν το παιδί φύγει κλαμένο, η επίσκεψη θεωρείται αποτυχημένη. Πόση αλήθεια υπήρχε σ' αυτή την διαπίστωση το καταλαβαίνουμε από το γεγονός πώς ακόμα και σήμερα ο φόβος και το άγχος αποτελούν τους βασικότερους λόγους αποφυγής της οδοντιατρικής θεραπείας αλλά και διατάραξης της σχέσης ασθενούς και οδοντίατρου.

Τα τελευταία 25 χυρίως χρόνια η συμβολή της Παιδοδοντιατρικής στον έλεγχο του φόβου και του άγχους υπήρξε πολύτιμη.

Σε προπτυχιακό και μεταπτυχιακό επίπεδο σπουδών δίνεται όλο και περισσότερος χρόνος διδασκαλίας σε εφαρμογή μεθόδων της Κλινικής Ψυχολογίας. Συμπεριφεριολογίας αλλά και στη χορήγηση φαρμάκων για τον έλεγχο του φόβου και του άγχους. Τελικός στόχος είναι είτε να διαμορφωθεί εξ αρχής μία θετική στάση προς την οδοντιατρική θεραπεία, είτε να τροποποιηθεί μία ήδη υπάρχουσα αρνητική συμπεριφορά σε θετική. Για την αντιμετώπιση της συμπεριφοράς των παιδιών με φαρμακολογικά μέσα γίνεται συνεργασία με γιατρούς άλλων ειδικοτήτων όπως αναισθησιολόγους και γιατρούς της εντατικής μονάδας.

Παιδοδοντιατρικής της Οδοντιατρικής Σχολής Αθηνών καθώς και του εργαστηρίου Προληπτικής και Περιοδοντολογίας της Οδοντιατρικής Σχολής Θεσσαλονίκης.

Η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία, οι κατά τόπους Οδοντιατρικοί Σύλλογοι και οι Επιστημονικές Εταιρείες σε συνεργασία με τα παραπάνω εργαστήρια, επεξεργάστηκαν και εφήρμοσαν προληπτικά προγράμματα και έχουν συμβάλλει στη μεγαλύτερη πληροφόρηση των γονιών για την αναγκαιότητα Οδοντιατρικής Φροντίδας του παιδιού, στην αύξηση του ποσοστού αναζήτησης οδοντιατρικής περίθαλψης και στη μείωση του δείκτη της τερηδόνας όπως προκύπτει από σχετικές επιδημιολογικές μελέτες.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΠΑΙΔΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗΣ

Η ειδικότητα της Παιδοδοντιατρικής σήμερα περιλαμβάνει την παροχή ολοκληρωμένης φροντίδας του στόματος του παιδιού από την γέννησή του μέχρι την ενηλικίωσή του. Επιπλέον, αντικείμενο της ειδικότητας αυτής είναι και η οδοντιατρική περίθαλψη απόμων με ειδικές ανάγκες.

Το περιεχόμενο της Παιδοδοντιατρικής κατανέμεται στις ακόλουθες βασικές ενότητες :

Αύξηση και Ανάπτυξη του Ατόμου

Ένα θεμελιώδους σημασίας κεφάλαιο της ειδικότητας είναι η γνώση της σωματικής αύξησης και ανάπτυξης του ατόμου από την σύλληψή του μέχρι και την εφηβεία καθώς και η νοητική, ψυχοχινητική και γλωσσική εξέλιξη του παιδιού. Η γνώση αυτή συμβάλλει αποτελεσματικά στον εντοπισμό προβλημάτων σωματικής ανάπτυξης, στην κατανόηση της συμπεριφοράς του παιδιού και στη θεμελίωση της απαιτούμενης επικοινωνίας μεταξύ οδοντιάτρου και παιδιού. Στον τομέα αυτό βασική προϋπόθεση αποτελεί η εκπαίδευση του παιδοδοντίατρου σε βασικές αρχές της Παιδιατρικής και Ψυχολογίας.

Εξέταση - Διάγνωση - Σχέδιο Θεραπείας.

Οι βασικές αρχές που ισχύουν στον τομέα αυτό, για τους ενήλικες ισχύουν και για τα παιδιά. Ομως επειδή η παιδική και εφηβική ηλικία είναι η περίοδος με τις πιο δυναμικές αλλαγές σ' όλα τα επίπεδα ανάπτυξης, είναι εξαιρετικά σημαντικό, ο χλινικός να είναι σε θέση να διαγνώσει έγκαιρα τυχόν παρεκκλίσεις από το φυσιολογικό και με κατάλληλη παραπομπή να προλάβει την εγκατάσταση μονίμου προβλήματος. Το σχέδιο θεραπείας επομένως δεν γίνεται με γνώμονα μόνο το παρόν αλλά και τις αλλαγές που προσδοκώνται στο μέλλον. Λόγω της εξαιρετικής σημασίας που δίνεται στο ολοκληρωμένο σχέδιο θεραπείας η εκπαίδευση των φοιτητών στην Παιδοδοντιατρική είναι βασισμένη στην συνολική αντιμετώπιση ασθενών και όχι στην επιμέρους αποσπασματική αντιμετώπιση οδοντιατρικών προβλημάτων.

Προληπτική Οδοντιατρική

Σήμερα, η πρόληψη των οδοντοστοματικών νόσων είναι η κύρια κατεύθυνση της οδοντιατρικής εκπαίδευσης. Προς την κατεύθυνση αυτή κινείται τα τελευταία 25 χρόνια και η Παιδοδοντιατρική τόσο στον τομέα της εκπαίδευσης όσο και της χλινικής πράξης. Η χρησιμοποίηση του φθορίου ιδιαίτερα μέσω της χρήσης φθοριούχου οδοντόπαστας, η καλλίτερη κατανόηση της σημασίας της αυτοφροντίδας στο σπίτι, η παρακίνηση των γονιών να φροντίζουν τα παιδιά τους και να τα βοηθούν, η κατανόηση της δημιουργίας και εξέλιξης της τερηδόνας σε σχέση με την διατροφή, η χρήση των προληπτικών καλύψεων των οπών και σχισμών των δοντιών και η εφαρμογή του οδοντιατρικού ελέγχου κάθε εξι μήνες, συνέβαλλε σημαντικά στη δραματική μείωση της τερηδόνας κυρίως στα παιδιά της σχολικής ηλικίας. Ετσι στις Σκανδιναβικές Χώρες και τις ΗΠΑ σήμερα το 50% των παιδιών της σχολικής ηλικίας δεν έχουν ούτε μία τερηδονισμένη επιφάνεια στο στόμα τους.

Το κακό όμως είναι ότι ενώ από πολύ

παλιά είχε αναγνωρισθεί η αναγκαιότητα της επίσκεψης στον οδοντίατρο από ενωρίς, συνήθως η πρώτη επίσκεψη του παιδιού στο ιατρείο γίνεται στην ηλικία των 3-5 χρονών όταν ήδη τις περισσότερες φορές η τερηδόνα έχει εγκατασταθεί.

Από το 1970, και με ιδιαίτερη έμφαση σήμερα, επιστημονικές εταιρείες και οργανισμοί όπως η AAPD, η IAPD και η E.P.E. υποστηρίζουν πως η οδοντιατρική εξέταση πρέπει να ξεκινά πρίν από τον πρώτο χρόνο της ζωής του παιδιού.

Μία άλλη ηλικιακή περίοδος στην οποία δίνεται ιδιαίτερη έμφαση τα τελευταία χρόνια είναι η εφηβική ηλικία. Ολοι γνωρίζουμε πως την περίοδο αυτή συμβαίνουν μεγάλες βιολογικές, συναισθηματικές, κοινωνικές και γνωσιακές αλλαγές. Αυτές οι αναπτυξιακές αλλαγές έχουν συνήθως κακή επίδραση στις συνήθειες διατροφής των νέων με αποτέλεσμα στην ηλικία αυτή να υπάρχει μεγαλύτερη επικινδυνότητα για δημιουργία τερηδόνας και νόσων του περιοδοντίου.

Ενας από τους στόχους της σύγχρονης Παιδοδοντιατρικής είναι να μπορεί να αντιμετωπίζει αποτελεσματικά την πρόκληση της ιδιαιτερότητας των εφήβων και με κατάλληλους χειρισμούς να δημιουργεί υγιεινά πρότυπα διατροφής και ανάπτυξης σωστών συνηθειών φροντίδας του στόματος εφόρου ζωής.

Αποκατάσταση οδοντικών βλαβών

Τα τελευταία χρόνια η μείωση της έκτασης των τερηδονικών βλαβών, οι αντικρουόμενες απόψεις σχετικά με την βιοσυμβατότητα του αμαλγάματος και η ραγδαία παραγωγή νέων υλικών αποκατάστασης είχε σημαντικές εξελίξεις στον τομέα των αποκαταστάσεων στην Παιδοδοντιατρική.

Ετσι, ενώ ακόμα κανένα υλικό δεν μπορεί να φθάσει τον χρόνο ζωής του αμαλγάματος στην αποκατάσταση οπισθίων μονίμων δοντιών, οι σύνθετες ρητίνες με την τεχνική της αδροποίησης αδαμαντίνης-οδοντίνης σε συνδυασμό με τους σύγχρονους συγκολλητικούς παράγοντες είναι το υλικό επιλογής για την αποκατάσταση προ-

σθίων νεογιλών και μονίμων δοντιών αλλά και οπισθίων, σε επιλεγμένες περιπτώσεις. Οι ρητινώδεις τροποποιημένες υαλοϊονομερείς κονίες δείχνουν πολύ καλά κλινικά αποτελέσματα σε αποκατάστασεις οπισθίων νεογιλών δοντιών, ενώ η χρήση των υαλοϊονομερών κονιών έχει εφαρμογή στα πρόσθια νεογιλά και περιορισμένη στα οπίσθια.

Ενδοδοντική θεραπεία στα παιδιά και στα νεαρά άτομα

Παρά την μείωση της έκτασης της τερηδόνας ακόμα και σήμερα η σύγχρονη Παιδοδοντιατρική ασχολείται με τη θεραπευτική αντιμετώπιση του πολφού νεογιλών και μονίμων δοντιών.

Ενδιαφέρον παρουσιάζουν οι ερευνητικές προσπάθειες για την αντικατάσταση της φορμοκρεσόλης, σαν φαρμάκου επιλογής για την πολφοτομή νεογιλών δοντιών από άλλα, περισσότερο βιοσυμβατά, όπως ο θεικός σίδηρος. Στη μόνιμη οδοντοφυΐα οι ερευνητικές προσπάθειες στοχεύουν μεταξύ άλλων και στην βελτίωση τεχνικών προαγωγής της ολοκλήρωσης της ρίζας, στα δόντια με αδιάπλαστο ακρορρίζιο. Τέλος, σημαντική είναι η πρόοδος νέων διαγνωστικών τεχνικών όπως η μέτρηση της μικροκυλοφορίας του πολφού με ρούμετρο Laser Doppler.

Η μέθοδος αυτή είναι εξαιρετικά χρήσιμη σε περιπτώσεις όπου οι δοκιμασίες του πολφού δεν είναι αξιόπιστες όπως στα νεογιλά δόντια, στα τραυματισμένα δόντια και στα δόντια με αδιάπλαστο ακρορρίζιο.

Θεραπεία του περιοδοντίου

Στόχος της σύγχρονης Παιδοδοντιατρικής είναι η διαμόρφωση συνηθειών που να συνοδεύουν το άτομο δια βίου αποτρέποντας έτσι την περιοδοντική νόσο στους ενήλικες, αλλά και η ευαισθητοποίηση στην έγκαιρη ανακάλυψη πρώιμων περιοδοντικών παθήσεων.

Καθοδήγηση της διαμόρφωσης της σύγκλεισης στη νεογιλή και μικτή οδοντοφυΐα
Πολλοί τοπικοί, οδοντικοί, λειτουργικοί

και σκελετικοί παράγοντες επηρεάζουν την εξέλιξη της οδοντοφυΐας με αποτέλεσμα να προκύπτουν διάφορες ανωμαλίες σύγκλεισης. Στα πλαίσια της ειδικότητας δίνεται σήμερα ιδιαίτερη σημασία στην έγκαιρη διάγνωση και πρώιμη ορθοδοντική επέμβαση που αποβλέπει στην πρόληψη και την καταστολή των αιτιολογικών παραγόντων και στην ομαλή καθοδήγηση της σύγκλεισης.

Κρανιογναθική δυσλειτουργία

Σήμερα δίνεται ιδιαίτερη σημασία στις υποκλινικές εκδηλώσεις και τα συμπτώματα της κρανιογναθικής δυσλειτουργίας η συχνότητα των οποίων είναι αρκετά υψηλή. Για τον λόγο αυτό τα τελευταία χρόνια κρίθηκε αναγκαία η διδασκαλία αυτού του κεφαλαίου της φυσιολογίας του στοματογναθικού συστήματος στο περιεχόμενο της Παιδοδοντιατρικής.

Τραυματισμός Δοντιού-Περιοδοντίου

Εμφαση δίνεται τα τελευταία χρόνια στην ενημέρωση των διαφόρων ειδικοτήτων υγείας και ιδιαίτερα των παιδιάτρων στα προληπτικά μέτρα και στην εξαιρετική σημασία της έγκαιρης αντιμετώπισης για την πρόληψη επιπλοκών από τον τραυματισμό των δοντιών.

Δυστυχώς οι επιπλοκές από την έλλειψη έγκαιρης και σωστής θεραπείας οδηγούν πολλές φορές μέχρι και στην απώλεια των δοντιών.

Ειδικοί ασθενείς

Σε σχέση με αυτή την κατηγορία ασθενών, η ενότητα αυτή της Παιδοδοντιατρικής έχει σαν σκοπό την παροχή των απαιτούμενων γνώσεων, ιατρικών και οδοντιατρικών, ώστε ο Παιδοδοντίατρος σε συνεργασία με άλλες Ειδικότητες της Οδοντιατρικής και Ιατρικής να τους προσφέρει υψηλής ποιότητας υπηρεσίες. Η οδοντιατρική φροντίδα για τον ειδικό ασθενή παρουσιάζει εξαιρετική ανάπτυξη τα τελευταία 25 χρόνια. Σήμερα υπάρχουν συγκεκριμένες οδηγίες για τον σχεδιασμό και εξοπλισμό κάθε σύγχρονου οδοντιατρείου

για να μπορεί να δεχθεί τον ειδικό ασθενή με κινητικό πρόβλημα, καθώς και πρωτόκολλα και οδηγίες σχετικά με την θεραπευτική αντιμετώπιση των ιδιαίτερων προβλημάτων τους. Σημαντικές επίσης είναι οι εξελίξεις στην αντιμετώπιση παιδιών με αιματολογικά νοσήματα, γενετικά, μεταβολικά και ειδικές λοιμώξεις όπως η HIV λοίμωξη.

Νοσοκομειακή εκπαίδευση

Πολύ μικρά παιδιά (ηλικίας < 3 χρόνων) και πολλές κατηγορίες ατόμων με ειδικές ανάγκες αντιμετωπίζονται στο Νοσοκομείο. Η παροχή οδοντιατρικής περίθαλψης στο Νοσοκομείο προϋποθέτει ειδική εκπαίδευση που εξασφαλίζει τη γνώση για να μπορεί να λειτουργήσει ο οδοντίατρος σε Νοσοκομειακό περιβάλλον. Η Νοσοκομειακή εκπαίδευση περιλαμβάνει βασική εκπαίδευση στην Παιδιατρική και Αναισθησιολογία, γνώση της λειτουργίας του Νοσοκομείου, αντιμετώπιση του νοσηλευόμενου στο νοσοκομείο αλλά και του ασθενούς των εξωτερικών ιατρείων, συνεργασία με άλλους γιατρούς και υγειονομικό προσωπικό, εμπειρία οδοντιατρικής επέμβασης στο χειρουργείο υπό συνθήκες γενικής αναισθησίας, αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών κ.ο.κ.

Οργάνωση ιατρείου-Δεοντολογία

Η σύγχρονη πρακτική της Παιδοδοντιατρικής δίνει μεγάλη έμφαση στην οργάνωση του ιατρείου. Οι στόχοι της άσκησης του επαγγέλματος, η χρήση του χρόνου μέσα στο ιατρείο και ο στατιστικός έλεγχος του ιατρείου σχετικά με την κίνηση των ασθενών είναι βασικά στοιχεία οργάνωσής του. Η οργάνωση του προσωπικού η ύπαρξη του οποίου είναι απαραίτητη στο παιδοδοντικό ιατρείο, η εργονομία, το καθημερινό πρόγραμμα, η δημιουργία κατάλληλου περιβάλλοντος για το παιδί, ο τρόπος επικοινωνίας με τον γονέα, το σύστημα της επανεξέτασης των ασθενών, αποτελούν βασικά στοιχεία γνώσης για την οικοδόμηση ενός επιτυχούς παιδοδοντικού ιατρείου. Τέλος απαραίτητη, είναι η γνώση της

νομολογίας και δεοντολογίας που αφορούν τον κλάδο της Οδοντιατρικής και ειδικότερα της Παιδοδοντιατρικής.

ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ ΤΗΣ ΠΑΙΔΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗΣ

Οι προβλέψεις για το μέλλον της ειδικότητας είναι θετικές. Η Παιδοδοντιατρική σήμερα καλύπτει το σύνολο των οδοντιατρικών αναγκών του παιδιού και μαζί με όλες τις άλλες ειδικότητες γίγειας που ασχολούνται με το παιδί, θα βελτιώνεται και θα εξελίσσεται προς όφελός του.

Οι εξελίξεις στη Βιολογία και ειδικότερα στη Γενετική και την Τεχνολογία προβλέπεται ότι θα συμβάλλουν στην έγκαιρη διάγνωση, στον περιορισμό ή και την εξάλειψη ακόμα των νόσων του στόματος.

Με τα σημερινά δεδομένα, η φύση του επαγγέλματος θα παίρνει στο μέλλον όλο και πιο προληπτικό χαρακτήρα. Η προσέγγιση του ασθενή με μεθόδους της συμπεριφερολογίας θα γίνει όλο και πιο σημαντική για την μείωση των εμποδίων όπως ο φόβος και το άγχος για την αναζήτηση οδοντιατρικής θεραπείας, αλλά και για την εφαρμογή καθημερινής προληπτικής αυτοφροντίδας. Η βελτίωση της στοματικής υγείας δεν θα προκαλέσει μείωση αλλά αντίθετα αύξηση της αναζήτησης οδοντιατρικής περίθαλψης. Η έναρξη της οδοντιατρικής περίθαλψης θα αρχίζει όλο και πιο κοντά στον πρώτο χρόνο της ζωής του παιδιού.

Οι αποκαταστάσεις θα γίνουν λιγότερο πολύπλοκες λόγω μείωσης της τερηδόνας, με έμφαση μεγάλη στην αισθητική ενώ η χρήση των υπολογιστών θα φέρει επανάσταση στις τεχνικές αποκατάστασης. Ακόμα μεγαλύτερη έμφαση θα δοθεί στην καθοδήγηση της οδοντοφύΐας, ώστε να μειωθούν κατά το δυνατόν οι ορθοδοντικές ανωμαλίες και τα προβλήματα της κρανιογναθικής δυσλειτουργίας.

Η φροντίδα των ατόμων με ειδικές ανάγκες θα παρουσιάσει μεγάλη εξέλιξη, λόγω της καλλίτερης εκπαίδευσης των γιατρών αλλά και καλλίτερης ενημέρωσης των

γονέων για τις δυνατότητες περίθαλψης.

Ο συναγωνισμός μεταξύ των ειδικών θα αυξηθεί με αποτέλεσμα καθορισμό υψηλών προδιαγραφών των προσφερομένων υπηρεσιών.

Η συνεργασία με άλλες οδοντιατρικές ειδικότητες αλλά και με την Παιδιατρική

θα βελτιώσει την ποιότητα της περίθαλψης. Το τελικό αποτέλεσμα θα είναι οι οδοντιατρικοί ασθενείς του μέλλοντος να είναι οι απαλλαγμένοι από το άγχος και το φόβο και εφοδιασμένοι με όλες τις γνώσεις για την εξασφάλιση της στοματικής τους υγείας εφ' όρου ζωής.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Αιλιανός I.K. Παιδοδοντία - Πρόληψης. Οδοντοστοματολογική Πρόοδος, Τόμος Ιβ Τεύχος 2 : 41-53, Μαρ-Απρ., 1956.
2. Allen D.L. The implications of changing patterns in oral health for dental education. Int. Dent. J. 35: 83-87, 1985.
3. Athanasouli I., et al. Dental caries changes between 1992 and 1991 in children aged 6-12 in Athens, Greece. Caries Res. 28: 378-382, 1994.
4. Beller R.E. The advisory panel recommendations for the dental profession for the 21st century. J. Dent. Edu. 56(6): 375-376, 1992.
5. Braham R.L. The scope of Pediatric Dentistry: Past-history, present day status, future goals and trends. Textbook of Pediatric Dentistry-Edited by Raymond L.Braham Nerle E.Morris (1980).
6. Βρότσος A. Το παιδί της Προσχολικής Ηλικίας (1949).
7. Caulfield P.W., et al. Initial acquisition of mutans streptococci by infants: Evidence for a discrete window of infectivity. J. Dent. Res. 73 (1): 37-45, 1993.
8. Curzon M.E. Specialists in Paediatric Dentistry in the United Kingdom. Br. Dent. J. Sept.10, 165(5): 158, 1988.
9. Δημητριάδης AIM. Ιστορία της Ελληνικής Οδοντιατρικής. Επάγγελμα-Επιστήμη. Έκδοση Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας 1989.
10. Formicola A.J. et al. Strengthening the Education of the General Dentist for the 21st Century. J. Dent. Edu. 54(2): 109-114, 1990.
11. Kaluwarc K.The Future-reaching for the status. J.Dent.Edu. 57(3): 218-220, 1993.
12. Levitas T.C. Pediatric Dentistry-Now! AO 82: 14-18, Spring 1989.
13. Marthaler T.M. et al. The prevalence of Dental Caries in Europe 1990-1995. Caries Res. 30: 237-255, 1996.
14. Μήτσης Φ. Αναδρομές και μνήμες. Αθήνα 1993.
15. Nacht E.S. Pediatric Dentistry: The Past, The Present and the Future. AO FM 84: 24-25, 1991.
16. Nowak A. et al. Preventive Dentistry for Children: a review from 1968-1988. J.Dent.Child, Jan-Feb.31-37, 1990.
17. Nowak A. et al. Rationale for the timing of the first oral evaluation. Pediatric Dent. 19(1): 8-11, 1997.
18. Ozar D.T. Ethical issues in Pediatric Dentistry. Pediatr.Dent., 13(6): 374-376, 1991 Nov/Dec.
19. Παπαγιαννούλη Λ. και Βιέρου A.M.: Διαφοροποίησεις στην κλινική πράξη μεταξύ παιδιών και ενηλίκων.
20. Παπαγιαννούλη Λ.: Η ειδικότητα της Παιδοδοντιατρικής σήμερα. Το πλαίσιο συνεργασίας με τον Γενικό Οδοντίατρο. 13ο ΠΟΣ, Αθήνα 1993
21. Ring E.Malvin. An illustrated History. Mosby-Year Book, Inc St.Louis 274-303.
22. Pinkham J.R. The practical importance of Pediatric Dentistry. Pediatric Dentistry Infancy through adolescence, Pinkham Chapter 1: 3-8 (1991).
23. Roberts MW, et al. Career preferences of Pediatric Dentistry advanced education students. Pediatr.Dent. 1: 104-108, 1997 Mar.
24. Scheer B. Paedodontics. Br.Dent.J.: 143-144, 1988 Aug.
25. Schuman NJ. Pediatric Dentistry as a primary care specialty. Pediatr.Dent. 1; 1(2): 144-145, 1979, Jun.
26. Simonsen R.J. The Future of Dental Education. J.Dent.Edu. 58(11-12): 855-862, 1994.
27. Stewart DJ, et al. Letter: Children's Dentistry a specialty? Br.Dent.J..1; 138(7): 243, 1975 Apr.
28. Tinanoff N. et al. Early childhood caries: overview and recent findings.Pediatr.Dent. 19(1): 12-16, 1997.
29. Turner C. et al. Pediatric Dentistry: A Review of the Literature, 1979-1983. Florida Dent. J. 55(1): 18-21, Spring, 1984.
30. Vann WF Jr. The accreditation

- process for advanced education programs in Pediatric Dentistry: a look from the inside out. *Pediatr.Dent.* 1; 19(3) 203-206, 1997, May.
31. *Waldman H.B.* Is there a future for pediatric dentistry? Reviewing the other side of the story. *J. Dent.Child.*: 198-202. May-June 1990.
32. *Waldman H.B.* Trends in the perceived need for dental care for children: 1982-1990. *J.Dent.Child*: 43-47, Jan-Feb.1993
33. *Waldman H.B.* A generation of dental services for children: change and similarity. *J. Dent. Child*: 24-30, Jan-Feb. 1990.
34. *Ζαφειροπούλου Γ.Π.* Η προ- ληπτική οδοντιατρική και υγιεινή του στόματος εν Ελλάδι δια του ΠΙΚΠΑ. Ανακοίνωση στο Α' Πανελλήνιο Οδοντοστοματολογικό Συνέδριο 1953.
35. *Zimmer M.* The evolution of children's Dentistry in Europe over the last 200 years. *Journal of the History of Dentistry* 46(1): 3-11,1998 Mar.