



ма военно-медицинского образования – обучение на специализированных кафедрах, внедрялись в учебный процесс новые научно обоснованные формы и методы обучения с использованием электронно-вычислительной техники, сложная математическая обработка научных материалов. В академии создаются новые структурные подразделения: центр экстракорпоральной детоксикации, центр клинической радиологии, лаборатория гематологических и цитогенетических методов исследования, центр трансплантологии костного мозга.

Талант ученого у Германа Михайловича гармонично сочетался с талантом клинициста-практика, педагога и воспитателя. Высоким показателем его научно-педагогической деятельности являются многочисленные труды сотрудников и учеников. Он подготовил 30 кандидатов и 14 докторов наук, создал свою научную школу. Его ученики работали и работали в различных городах России, ближнего и дальнего зарубежья, занимая высокие должности в военном и гражданском здравоохранении, заведя кафедрами медицинских вузов нашей страны.

Г.М.Яковлеву принадлежит более 160 научных работ, в т. ч. монографии, учебники, учебные пособия, патенты, авторские свидетельства на изобретения. Признанием научных заслуг явилось его избрание не только членом-корреспондентом Академии медицинских наук (1991), но и членом-корреспондентом Академии творчества (1993), действительным членом Академии медико-технических наук (1994), действительным членом New York Academy of Sciences (1994). Герман Михайлович был почетным доктором Российской Военно-медицинской академии (1998) и Всероссийского центра экстренной и радиационной медицины им. А.М.Никифорова МЧС России (2010), награжден орденами «Знак Почета», «За службу Родине в Вооруженных Силах СССР» и «За заслуги перед Отечеством» II степени, многими медалями.

Высокая эрудиция, профессионализм, компетентность, требовательность, энергия и настойчивость характеризовали деятельность Германа Михайловича Яковлева – руководителя, которого многие помнят как отзывчивого и обаятельного человека.

© В.В.ГОНЧАР, П.Э.РАТМАНОВ, 2018
УДК [614.314-057.36-08:355](091) «1904–1905»

Зубоврачебная помощь личному составу армии в период Русско-японской войны 1904–1905 гг.

ГОНЧАР В.В., кандидат медицинских наук (goncharvv@mail.ru)¹
РАТМАНОВ П.Э., доктор медицинских наук, доцент²

¹Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения Минздрава Хабаровского края, г. Хабаровск; ²Дальневосточный государственный медицинский университет Минздрава России, г. Хабаровск

Опыт Русско-японской войны 1904–1905 гг. значительно повлиял на организацию профессиональной зубоврачебной помощи в Русской армии, причем инициатива организации этого вида медицинской помощи принадлежала общественным организациям и отдельным зубным врачам. Российское Общество Красного Креста при содействии военного ведомства развернуло сеть зубоврачебных кабинетов как непосредственно на театре боевых действий, так и в тылу действующей армии. В связи с большой нуждаемостью в квалифицированной зубоврачебной помощи оно было признано необходимым элементом общего медицинского обеспечения армии. Однако ее объемы были минимальны и не могли полностью удовлетворить все потребности в этом виде медицинской помощи.

К л ю ч е в ы е с л о в а: Русско-японская война, медицинское обеспечение Русской армии, зубоврачебная помощь.



Gonchar V.V., Ratmanov P.E. — Dental assistance to the personnel of the army during the Russo-Japanese War (1904–1905). The experience of the Russo-Japanese War of 1904–1905 had significantly affected the organization of professional dental care in the Russian army, and the initiative to organize this type of medical aid belonged to public organizations and individual dentists. The Russian Red Cross Society, with the assistance of the military department, deployed a network of dental offices both directly in the theater of operations and in the rear of the active army. In connection with the great need for qualified dental care, it was recognized as an indispensable element of the overall medical support of the army. However, its volumes were minimal and could not fully meet all the needs for this type of medical care.

Key words: the Russian-Japanese war, medical support of the Russian army, dental care.

Зубоврачевание в России, долгое время остававшееся в сфере дорогостоящих услуг, в начале XX в. становится общественно значимым и повседневным видом медицинской помощи. Однако государство не взяло на себя обязательства перед обществом по подготовке зубоврачебных кадров и организации этой помощи всем слоям российского общества [1].

С конца XIX в. вопросы организации и оказания зубоврачебной помощи в армии стали поднимать перед властями как военные медики, так и зубные врачи. На страницах профессиональных печатных изданий «Зубоврачебный вестник», «Военно-медицинский журнал» появлялись статьи, освещавшие проблемы зубоврачебной помощи в действующей российской армии. Ряд работ был посвящен статистическим данным о распространенности кариеса зубов среди нижних чинов, организации зубоврачебных кабинетов при лазаретах соединений, ставились вопросы о необходимости введения штатных должностей зубных врачей в полках и дивизиях, а также о развертывании зубоврачебных кабинетов в полевых условиях [20].

Результаты проведенных в конце XIX — начале XX в. исследований распространенности зубных болезней в России и странах Европы свидетельствовали о высокой заболеваемости кариесом детей, подростков и призывников [3]. В изданной 1907 г. старшим врачом 5-го Флотского экипажа Н.А. Новиковым книге «Краткие заметки по болезням зубов и их извлечению» отмечалось: «Незыблемо стоит факт, что болезни зубов широко распространены в народе и что большинство молодых людей, поступающих в ряды армии и флота, страдают этими болезнями, так что случаи, когда приходится подавать помощь страдающим болезнями зубов — самое заурядное явление. Кариозное поражение зубов настолько рас-

пространено, что оно по всей справедливости заслуживает название “всенародной болезни” [19]. В связи с этим общественное мнение страны стало проявлять озабоченность тем, что «намучавшись и истерзавшись, солдат, собрав последнюю полтину, отправляется к цирюльнику, чтобы выдернуть больной зуб» [8].

Отсутствие доступной и квалифицированной зубоврачебной помощи в армии, несомненно, отрицательно сказывалось на боеспособности войск. Зачастую сильнейшая зубная боль, одонтогенные периоститы и абсцессы, окопные стоматиты приводили к тому, что солдаты и офицеры выбывали из строя. Высокая потребность в лечении болезней зубов у военнослужащих вынуждала отдельных командиров и военных врачей по собственной инициативе организовывать оказание этого вида медицинской помощи для своих подчиненных. Так, согласно сообщению дантиста Н.Пахитонова на III одонтологическом съезде, проходившем в Одессе (1902 г.), в одной из пехотной дивизии в 1899 г. был создан зубоврачебный кабинет на средства, собранные в полках [7].

Современники констатировали, что в большинстве случаев зубоврачебная помощь в армии оказывалась ротными фельдшерами, и она заключалась в удалении пораженного зуба. Отмечалось, что «вопрос о лечении зубов в нашей армии по-прежнему остается еще открытым и если иногда разрешается, то разрешается подобно гордиеву узлу — экстракцией» [18].

В конце XIX — начале XX в. зубоврачебную помощь в армии оказывали лишь при крупных госпиталях, отдельных лазаретах, некоторых приемных покоях и околотках. В этих кабинетах помощь получали исключительно приходящие больные, и она сводилась, как правило, к удалению пораженных зубов. Например,



в медицинском отчете доктора В.Д.Сезеневского, который работал в лазарете *Российского Общества Красного Креста* (РОКК) в г. Хайлар (Китай), отмечалось, что при лечении зубов, а такие случаи составляли более 4,5% от всех амбулаторных посещений, «в большинстве случаев приходится делать экстракцию за невозможностью придерживаться консервативного метода лечения» [16]. Следует отметить, что в таких лазаретах работали врачи общего профиля или хирурги, которые не имели глубоких знаний и практических навыков по зубо-врачеванию. Штатных зубных врачей и дантистов в армии не было [5].

Огромная нуждаемость армии в зубо-врачебной помощи не оставалась без внимания военных врачей. По предложению Главного военно-медицинского управления в 1897–1899 гг. в Военно-медицинской академии прорабатывался вопрос о «возможности включить теоретические и практические занятия по болезням зубов в число предметов, преподаваемых врачам для усовершенствования в хирургии и медицинских науках вообще» [6]. Однако эти инициативы не были в полном объеме претворены в жизнь.

Русско-японская война оказала огромное влияние на политическую и экономическую жизнь России. Для оказания медицинской помощи раненым были привлечены сотни врачей. Среди побывавших в Маньчжурии в 1904–1905 гг. были Н.Н.Бурденко – будущий главный хирург Советской армии, В.И.Гедройц – известная в России женщина-хирург, Н.С.Коротков – изобретатель аускультативного метода сфигмоманометрии, С.Р.Миротворцев – академик АМН СССР первого созыва, В.В.Вересаев – врач, в дальнейшем известный русский советский писатель, С.И.Спасокукоцкий – выдающийся российский хирург и др. Несмотря на все успехи, организация военно-санитарного дела в Русско-японскую войну вызывала массу критики.

Одной из остро проявившихся проблем было оказание зубо-врачебной помощи. Ее отсутствие в действующей армии отмечали как одонтологи и зубные врачи, так и РОКК. Обращение зубных врачей в правительство с просьбой о развертывании бесплатных кабинетов

в действующей армии, по всей видимости, так и осталось без ответа [15]. Однако, «находясь на особом положении» по сравнению с учреждениями военного ведомства, «располагая свободными средствами», Красный Крест оказался способен финансировать открытие и работу ряда зубо-врачебных кабинетов в действующей армии [13]. Снаряжение одного зубо-врачебного кабинета и приобретение необходимого оборудования требовали значительных материальных средств – порядка 582 рублей [12].

Одним из способов решения проблемы могло бы стать привлечение вольнопрактикующих врачей, живших на Дальнем Востоке, но таких в отдаленной и малозаселенной окраине империи в канун войны было крайне мало. Появившиеся в начале XX в. на Дальнем Востоке России частнопрактикующие зубные врачи и дантисты оказывали свои услуги в крупных городах, и этот вид медицинской помощи был доступен только обеспеченным слоям общества [2]. В итоге зубо-врачебную помощь в Русской армии во время войны оказывали в основном медики, мобилизованные в Европейской части России.

В Памятной книжке Квантунской области, изданной накануне Русско-японской войны, не содержится сведений о зубных врачах в Порт-Артуре и г. Дальнем [14]. О существовании зубо-врачебной практики в довоенном Порт-Артуре можно судить уже по более поздним источникам. Например, известно, что в заблокированном японцами Порт-Артуре врачи РОКК использовали брошенный зубо-врачебный кабинет, а несколько позже Главноуполномоченный РОКК И.В.Балашев нашел для этого кабинета профессионального дантиста. В результате к кабинету потянулись как офицеры, так и солдаты гарнизона Порт-Артура. Эта практика получила значительный резонанс, и 28 июля 1904 г. на заседании Исполнительной комиссии РОКК в Петербурге обсуждался вопрос – нужны ли зубные врачи в армии? Вопрос был решен положительно, однако создание зубо-врачебных кабинетов было оставлено на усмотрение Главноуполномоченных Красного Креста, которые, как считалось, лучше знали ситуацию на местах [4].



С началом войны в Харбин, который являлся центром *Китайской Восточной железной дороги* (КВЖД), хлынула масса торговцев и предпринимателей, а также различного рода дельцов и спекулянтов, стремившихся воспользоваться конъюнктурой, столь благоприятной для развития предприятий и личного обогащения [11]. К концу 1904 г. в Харбине работало уже 7 частных зубных врачей [17].

Кроме этого, зубоврачебная помощь солдатам и офицерам была организована при лазарете Елисаветинской Общины Красного Креста в Харбине (зубной врач Е.М.Марголина) [17]. В дальнейшем в городе был открыт еще один кабинет, главную роль в организации которого сыграла сестра милосердия волонтерка Менкевич, приехавшая в Маньчжурию со своими инструментами. С другой стороны, военно-медицинское ведомство оказало помощь в приобретении и доставке дополнительных инструментов. Этот кабинет функционировал с 1 ноября 1904 г. по 1 сентября 1905 г. За это время было принято свыше 5500 пациентов — офицеров, нижних чинов, сотрудников Красного Креста. Персоналом кабинета было проведено 2775 операций, наложено 1314 пломб. В отчете лейб-хирурга Е.Павлова отмечалось, что в Харбине «зубоврачевание разрослось до значительных размеров» [13].

В Мукдене также была открыта зубная амбулатория. Более того, один зубной врач оказывал помощь в районе линии фронта. Для этой цели был организован передвижной зубоврачебный кабинет, который действовал с 29 ноября 1904 г. по 10 октября 1905 г. За время выездов в район действующей армии по КВЖД им было принято 864 человека, проведено 830 операций по удалению зубов, наложено 626 пломб [10].

Зубоврачебная помощь была организована и в тылу действующей армии. Так, при Ярославском лазарете в г. Чите с согласия командования ее организовал заведующий хозяйством С.Никитин, который имел звание зубного врача. Ввиду трудности совмещения обязанностей он оставил свою должность заведующего хозяйством и с разрешения командования 8 июля 1905 г. открыл в Чите зубоврачебный кабинет на средства РОКК. Об учреждении этого кабинета было

объявлено в приказах по гарнизону. С.Никитиным с 1 мая 1904 г. по 12 сентября 1905 г. было принято 1704 больных (2578 посещений) — 65 офицеров, 1276 нижних чинов и 363 прочих пациентов. Было проведено 1042 экстракции, выполнено 668 лечений и вставлено 587 пломб [9].

В начале 1905 г. в Петербурге по направлениям «Комитета по размещению эвакуированных воинов с Дальнего Востока» бесплатно лечили зубы, протезировали и ставили пломбы в частных зубоврачебных кабинетах. Однако эта помощь носила крайне ограниченный характер [4].

Несмотря на широкую и активную деятельность РОКК в организации медицинской помощи в период Русско-японской войны, оперативный ответ на общественный запрос об организации нового вида помощи в армии, ресурсы общества были довольно ограничены. Основная роль в организации помощи при ранениях, в т. ч. челюстно-лицевой области, приходилась на военных врачей [13].

Уроки Русско-японской войны придали сильный импульс к созданию профессиональной зубоврачебной помощи в Русской армии. Инициатива организации этого вида медицинского обеспечения принадлежала не власти и не военному командованию, а представителям общественности и самим зубным врачам. Правящая элита, ее бюрократический аппарат не всегда оперативно реагировали на общественные запросы, что требовало изыскания дополнительных финансовых средств и их перераспределения. Вставляли вопросы закупки импортного оборудования и подбора специалистов, которых в стране было недостаточно.

В общественной дискуссии возникали идеи совместной работы хирурга и зубного врача при лечении ранений и военных травм челюстно-лицевой области. Это было связано с тем, что в армии того времени преобладала доктрина по организации и лечению челюстно-лицевых ранений в рамках общей военно-полевой хирургии и не предполагалось привлечения к этому зубных врачей. Оказание помощи при зубной боли сводилось к экстракции больного зуба фельдшерами и врачами других специальностей. Военные врачи зубоврачевание подробно не изучали. Учитывая новые веяния



в организации и лечении заболеваний зубов, предлагалось привлечь в армию для оказания этого вида помощи вольнонаемных зубных врачей на соответствующее жалование, а военные врачи должны были быть ознакомлены с зубоврачеванием, чтобы контролировать работу этих специалистов.

Война на Дальнем Востоке показала высокую значимость зубоврачебной помощи для военнослужащих не только в период активных боевых действий, но и в мирной обстановке. Несмотря на высокую распространенность заболеваний твердых тканей зубов, в российской армии не были широко распространены мероприятия по личной гигиене и оздоровлению полости рта военнослужащих. Заболевания зубов, их массовость и особенности клинических проявлений были способны привести большое количество личного состава в небоеспособное состояние.

На развитие зубоврачебного дела в армии было обращено внимание военного ведомства. В этой связи предпринимались попытки увеличить число специалистов по зубоврачеванию в армии. Особым приказом по военному ведомству в 1909 г. было разрешено привлекать вольнонаемных врачей для лечения личного состава воинских частей и курсантов военных училищ, для чего выделялись определенные государственные средства [5].

Восполнить недостаток в Русской армии квалифицированной зубоврачебной помощи пытались на добровольных началах. Руководствуясь гражданским долгом, зубные врачи – волонтеры, а также благотворительные организации оказались способными развернуть ее оказание и в районе боевых действий, и в тылу. Однако ее объемы были минимальны и не могли полностью удовлетворить все потребности армии в этом виде медицинской помощи.

Литература

1. Гончар В.В., Ратманов П.Э. Социальная история зубоврачебной помощи на юге российского Дальнего Востока в дореволюционный период // Журн. исслед. социальной политики. – 2014. – Т. 12. – № 1. – С. 61–76.
2. Гончар В.В., Ратманов П.Э. Зубоврачебная помощь населению Приамурья в конце XIX – начале XX вв. // Вестн. обществ. здоровья и здравоохран. Дальнего Востока России. – 2013. – № 1. – С. 97–100.
3. Дауге П. Распространение зубных болезней // Большая медицинская энциклопедия. – М.: Сов. энциклопедия, 1930. – Т. 11. – С. 52–64.
4. Зимин Н., Орехова Л., Мусаева Р. Из истории зубоврачевания, или Кто лечил зубы российским монархам. – М.: Центрполиграф, 2013. – С. 333.
5. Зубные врачи в армии // Военная энциклопедия. – Том X. – СПб: Тип. т-ва И.Д.Сытина, 1912. – С. 550.
6. Иорданишвили А.К. Давид Абрамович Энтин: выдающийся ученый, клиницист и организатор здравоохранения – основоположник российской военной стоматологии (к 120-летию со дня рождения) // Медицина. XXI век. – 2008. – № 3. – С. 84–96.
7. Кабаков Б.Д., Лукьяненко В.И., Аржанцев П.З. Краткий курс военной стоматологии. – Л.: Медицина, 1973.
8. Камаев Н.И. О зубоврачевании в Русской армии // Зубоврач. вестник. – 1910. – № 5.
9. Кауфман П. Красный Крест в тылу армии в японскую кампанию 1904–1905 гг. – СПб, 1909.
10. Козловский Н. Война с Японией 1904–1905 гг. Санитарно-статистический очерк. – Петроград, 1914.

11. Мелихов Г.В. Маньчжурия далекая и близкая. – М., 1991. – С. 175.
12. Отчет денежный и материальный Российского общества Красного Креста по оказанию помощи больным и раненым воинам на Дальнем Востоке в Русско-японскую войну 1904–1905 г. – Б. м., 1908.
13. Павлов Е. На Дальнем Востоке в 1905 году. Из наблюдений во время войны с Японией. – СПб, 1907.
14. Памятная книжка Квантунской области за 1902–1903 г. – Порт-Артур, 1902.
15. Пашков К.А. Зубоврачевание и стоматология в России. Основные этапы и направления развития (IX–XX века). – Казань, 2011. – С. 65.
16. Раев В.П. Отчет уполномоченного Красного Креста по Забайкальскому району и северо-западной части Маньчжурии 1900–1901 гг. – Б. м., Б. г.
17. Справочная книжка Харбина. – Харбин: КВЖД, 1904.
18. Тарасов А.И. К вопросу о зубоврачебной помощи в нашей армии // Военно-медицинский журнал. – 1905. – Т. 2, июнь. – С. 236–240.
19. Цит. по: Чепик Г.С. Старший врач 5-го флотского Ее Императорского Высочества Великой Княжны Александры Александровны Н.А.Новиков // Материалы чтений, посвященные памяти Г.Н.Троянского «Зубоврачевание в России: история и современность». – М.: МГМСУ, 2011. – С. 160–162.
20. Чепик Г.С., Гладких П.Ф. К истории вопроса о полевых зубоврачебных кабинетах в Русской армии // Вестник Российской военно-медицинской академии. – 2011. – № 4 (36). – С. 219–222.