

cal personnel // Occupational medicine and industrial ecology. – 2002. – № 3. – P. 28-33.

5. Levshin V.F., Slepchenko N.I. Smoking among doctors and their willingness to help patients to stop smoking / Clinical recommendations and algorithms for practical doctors. Selected lectures for family doctors. June 25, 2009, No. 14. – Access mode: [http://www.rmj.ru/articles\\_6640.htm](http://www.rmj.ru/articles_6640.htm) (Accessed date 01.12.2013).

6. Minakov S.N. Medico-social aspects and incidence of alcoholism in various population cohorts: synopsis of thesis Candidate of Medical Sciences. – Moscow, 2009. – 23 p. – Access mode: <http://medical-diss.com/docreader/59707/a?#?page=1> (Accessed date 01.12.2013).

7. Molochnyi V.P., Rzyankina M.F. Concept of healthy life style development and prophylaxis of diseases in the Far Eastern State Medical University for the period from 2013 to 2017 // Bulletin of public health and health care of the Russian Far East. – 2013. – № 2. – Access mode: <http://www.fesmu.ru/voz/20132/2013202.aspx> (Accessed date 01.12.2013).

8. Nekrakha N.V. Physician and patient — two-in-one or self-treatment among doctors // The Pharmacist. – 2003. – № 6. – Access mode: [http://www.provisor.com.ua/archive/2003/N6/art\\_06.php](http://www.provisor.com.ua/archive/2003/N6/art_06.php) (Accessed date 01.12.2013).

9. Saphina O.G. Nursing: health status of workers, psychological and deontological aspects of the profession. synopsis of thesis ... Candidate of Medical Sciences. – Spb, 2007. – P. 22. – Access mode: <http://medical-diss.com/docreader/25462/a?#?page=1> (Accessed date 01.12.2013).

10. Sidorov P.I. Special aspects of increase in alcohol and drug abuse among students and physicians // Narcology. – 2003. – № 4. – P. 5-18.

11. Shilova L.S. On the strategy of human behavior in the conditions of health care reform // Sociological studies. – 2007. – № 9. – P. 102-109. – Access mode: [http://ecsocman.hse.ru/data/671/937/1223/Shilova\\_16.pdf](http://ecsocman.hse.ru/data/671/937/1223/Shilova_16.pdf).

12. Stephanie Lewis Harter, Tracey L. Taylor Parental Alcoholism, Child Abuse, and Adult Adjustment // Journal of Substance Abuse. – 2000. – Vol. 11, № 1. – P. 31-44.

**Координаты для связи с авторами:** *Дорофеев Александр Леонидович* – канд. мед. наук, доцент, декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки, заведующий кафедрой общей врачебной практики (семейной медицины) и поликлинической терапии ДВГМУ, e-mail: [fesmu-ovp@yandex.ru](mailto:fesmu-ovp@yandex.ru); *Павлова Светлана Павловна* – канд. мед. наук, доцент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) и поликлинической терапии ДВГМУ; *Могилы Татьяна Васильевна* – канд. мед. наук, доцент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) и поликлинической терапии ДВГМУ; *Югай Альбина Лаврентьевна* – канд. мед. наук, доцент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) и поликлинической терапии ДВГМУ; *Дубинина Виктория Васильевна* – канд. мед. наук, ассистент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) и поликлинической терапии ДВГМУ; *Прохорец Елена Викторовна* – ассистент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) и поликлинической терапии ДВГМУ.



УДК 616.31(09)(571.61/62)

**В. В. Гончар<sup>1</sup>, П. Э. Ратманов<sup>2</sup>**

## **ЗУБОВРАЧЕБНЫЕ ПРАКТИКИ НА ДАЛЬНЕМ ВОСТОКЕ В КОНТЕКСТЕ ИСТОРИИ ПОВСЕДНЕВНОСТИ (НАЧАЛО XX В.)**

<sup>1</sup>*Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения министерства здравоохранения Хабаровского края, 680009, ул. Краснодарская, 9;*

<sup>2</sup>*Дальневосточный государственный медицинский университет, 680000, ул. Муравьева-Амурского, 35, тел. 8-(4212)-32-63-93, e-mail: [nauka@mail.fesmu.ru](mailto:nauka@mail.fesmu.ru), г. Хабаровск*

### **Резюме**

Статья посвящена медицинским и социальным аспектам зубо врачебной практики в провинциальной России в начале XX веков. Будучи на стыке ремесленного занятия и врачебного искусства, зубо лечение хорошо оплачивалось, но было менее престижно, чем медицина. Авторы рассматривают проблему в контексте истории повседневности и показывают, что зубо лечение, оставаясь долгое время в сфере услуг роскоши, в канун Первой мировой войны становится общественно значимым и доступным. Авторы полагают, что зубо лечение в начале XX века было ориентировано на лечение заболеваний, а не их профилактику, и поэтому не смогло улучшить стоматологическое здоровье населения.

*Ключевые слова:* Дальний Восток, зубо лечение, стоматология, история медицины.

**DENTAL PRACTICE IN THE FAR EASTERN REGION IN THE CONTEXT OF THE HISTORY OF EVERYDAY LIFE (THE BEGINNING OF XX CENTURY)**

<sup>1</sup>Postgraduate Institute for Public Health Workers;  
<sup>2</sup>Far Eastern State Medical University, Khabarovsk

**Summary**

**The paper deals with the medical and social aspects of dental practice in provincial Russia in the beginning of XX centuries. Dentistry had a position between handicraft and medicine, it was a profitable occupation, but it was less prestigious than medicine. Using the approaches of the history of everyday life, the authors show that dentistry remained in the service of luxury for a long time, and only at the eve of the First World War it became socially relevant and accessible. The authors suggest that dentistry in the beginning of XX century was focused on providing treatment, not prevention procedures, and therefore failed to improve dental health.**

*Key words:* dentistry, social history of medicine, dentists, Far East, health, healthcare.

В России в начале XX в. зубы не рассматривались как важнейшая часть организма человека, и среди многих – часто «даже культурных людей – можно встретить взгляд на зубы, которые в случае боли должны быть удалены» [11]. Консервативное лечение кариозных зубов, даже у людей с высоким социальным статусом не являлось повседневной потребностью. Несмотря на очевидные потери частей собственного тела, к удалению зубов население относилось довольно спокойно. В начале XX в. зубные врачи отмечали, что редко кто задумается о своих зубах раньше, чем они у него заболят. Происходило это из-за общей беспечности по отношению к своему здоровью.

Долгое время история отечественной стоматологии рассматривала исключительно положительные стороны своей специальности, строила свои выводы на суждениях великих врачей, анализе законодательных документов, деятельности медиков в столичных городах, а не на исследовании реальных процессов, происходивших в повседневной жизни людей, особенно в провинциальной России. Официальная история медицины практически никогда не давала слово обычному пациенту, рядовому врачу. Сегодня история повседневности все чаще становится предметом научных исследований. В фокусе ее внимания оказался обычный человек, с его потребностями, проблемами, образом жизни, а источником изучения служат мемуары, письма, дневники, местная периодическая печать. Применение этой методологии позволяет взглянуть под новым углом зрения на историю отечественной медицины.

В XIX в. в России зубо врачевание стало быстро развиваться в крупных столичных городах. Элита, равняясь на европейские стандарты качества жизни, стала пользоваться услугами дантистов и зубных врачей. В этот период услуги зубо врачевания позиционировались как услуги сферы роскоши и, поэтому, их могла позволить себе лишь верхушка общества [9]. Государство не взяло на себя роль организатора общественного зубо врачевания [7]. В провинциальной России зубных врачей практически не было, население получало зубо врачевную помощь в виде экстракций у фельдшеров и врачей других специальностей.

Провинциальная повседневная жизнь на окраинах империи, ее быт, обычаи и нравы имела свои особенности. В своих заметках «По русскому Дальнему Вос-

току» Г.Т. Муров в начале XX в. замечал, что «в такой медвежьей дыре, как эта столица Приамурья [Хабаровск – прим. авт.], отсутствовали и отсутствуют все удовольствия культурного и цивилизованного мира. Что остается обитателям этой дыры, как не животные удовольствия – обжираться и опаиваться!» [12].

На состоявшемся в 1903 г. IV Хабаровском съезде «сведующих людей» Приамурского края, были отмечены слабое социально-экономическое развитие региона, проблемы в оказании медицинской помощи населению, и санитарном состоянии городов [15]. С целью подъема гигиенических знаний медицинская общественность края планировала проведение занятий с населением об «элементарной гигиене».

Дефицит финансирования вынуждал врачей заниматься частной практикой, однако рядовые горожане не могли ею пользоваться, т.к. плата за прием была очень велика. В виду недостаточного медицинского обслуживания и бедности горожане занимались, в основном, самолечением, широко проявлялось свойственное, как населению страны в целом, так и дальневосточникам предубеждение против официальной медицины. Из воспоминаний жителей Хабаровска: «заболел гангреной ноги. Молодой доктор Любарский – чуть ли не единственный эскулап, определил, что ампутирование ноги неизбежно и, конечно, встретил отказ, – дед прогнал доктора» [1].

Многие врачи, работавшие в Приамурском крае, среди основополагающих причин развития болезней в крае выделяли топографический признак, который был характерен для миазматической теории патогенеза многих заболеваний. Так старший врач постройки Амурской железной дороги А.И. Блюм писал, что «испарения болот непосредственным образом влияют на появление катаральных явлений слизистых оболочек ротовой полости и дыхательных путей, а отчасти и цинготных явлений» [14]. Прямым следствием доминирования миазматической теории среди врачей и обывателей, стало убеждение людей, что дальневосточный климат способствовал ухудшению санитарного состояния региона и являлся причиной многих заболеваний, в т. ч. и зубных.

Негативное впечатление от климата сочеталось с общим ощущением пространственного отличия Дальнего Востока, с его огромными незаселенными территориями, от европейской части страны. Отдаленность

региона от центра и условий цивилизации отрицательно влияли на настроение людей. Масса людей находилась в депрессивном состоянии, что не способствовало повышению уровня здоровья, напротив, очень часто в таком состоянии люди менее внимательны к себе, более склонны к вредным привычкам.

Высокая распространенность кариеса зубов, несоблюдение гигиены полости рта, отсутствие специалистов, технологий лечения, а зачастую нежелание людей лечиться у врачей приводили к ранней потере зубов даже у представителей региональных элит. Так, В.Ф. Духовская, жена Приамурского генерал-губернатора отмечала, что «одному полковнику я дала все восемьдесят лет, а ему оказывается только сорок пять» [8]. Можно с большой вероятностью утверждать, что у полковника была полная адентия, когда лицо, вследствие функциональных нарушений и атрофии лицевого скелета приобретает облик старческого лица.

По мере заселения и обустройства жизни на Дальнем Востоке России происходил постепенный подъем культурной, социальной и общественной жизни дальневосточных городов. Создавалась система общественного управления, благотворительности. Досуг, зрелища, развлечения, общественные мероприятия и поручения, праздники, увеселительные и просветительные мероприятия становились важным элементом повседневной жизни. С конца XIX в. широкие слои населения крупных городов Дальнего Востока постепенно приобщались к европеизированным формам культурного отдыха: концертам, спектаклям, маскарадам, иллюзиям. Появлялась потребность в сохранении зубов, сбережении имеющегося, восстановлении утраченного. Красивая улыбка становилась элементом статусного положения человека.

Появился общественный заказ на услуги зубных врачей со стороны социально активной части населения и обеспеченных слоев общества, способного оплатить услуги частнопрактикующих зубных врачей. В конце XIX – начале XX вв. в крупных городах Приамурья (Благовещенске, Владивостоке и Хабаровске) дантисты и зубные врачи по собственной инициативе организовали свою практику [6]. Несмотря на появление в крае зубных врачей, доступность квалифицированной зубоорудочной помощи для широких слоев населения оставалась ограниченной. Основная масса населения обращалась за помощью лишь в случае нестерпимой боли и лечение ограничивалось большей частью устранением этой боли. Лечение зубов методом наложения пломб еще не получило значительного распространения у населения, т. к. требовало продолжительного времени, значительных финансовых средств и воспринималась небогатым населением как излишняя роскошь.

Обывателям, которые решались на лечение зубов испытывали неприятные ощущения, болезненные манипуляции не всегда приносили облегчение и казались малополезными, а порой и вовсе бессмысленными. Лечение сравнивалось с варварской пыткой и сопровождалось паническим страхом. Население продолжало получать помощь «старым, испытанным способом» в виде экстракций и дренирования абсцессов, подчас без использования анестезии.

Одной из первых попыток массового оказания зубоорудочной помощи в России относится к периоду Русско-японской войны 1904–1905 гг. [16]. Между тем, этот вид помощи был организован и в тыловых районах. Например, зубной врач Никитин по собственной инициативе и с разрешения вышестоящего начальства развернул при лазарете Ярославского Красного Креста в Чите зубоорудочную амбулаторию [10].

Поражение России в Русско-японской войне и революция 1905 г. вынудили правительство пересмотреть свое отношение к «глухому углу империи». Регион, в результате роста общественного внимания, вызванного строительством Амурской железной дороги и массовым переселением, вышел из состояния длительного забвения, «стал серьезным фактором общественно-политической жизни России» [13]. Представители Хабаровского общественного самоуправления замечали, что «город Хабаровск растет и ширится чрезвычайно быстро» [4].

В местных периодических изданиях того времени, газетах «Приамурские ведомости», «Приамурская жизнь», «Дальний Восток» (г. Хабаровск), «Далекая окраина», «Волна», «Восточный вестник» (г. Владивосток), «Амурское слово», «Амурская газета» (г. Благовещенск) за 1908–1913 гг. стали появляться рекламные объявления многочисленных частнопрактикующих зубных врачей. На основании этих объявлений можно сделать вывод, что зубные врачи включились в борьбу за исключительные права на оказание этого вида помощи с одной стороны, а с другой между врачами развернулась конкурентная борьба за пациента.

Помимо услуг по изготовлению всевозможных пломб, коронок и штифтов из драгоценных металлов, фарфора появлялись сообщения о применении пломб из цемента, стоимость постановки, которого была значительно ниже. Стремясь к тому, чтобы привлечь как можно больше пациентов, врачи стали применять технологии, себестоимость которых была значительно снижена. Обострение конкурентной борьбы на рынке зубоорудочных услуг, заставляло предпринимателей привлекать в свои кабинеты не только хорошо обеспеченных горожан, но и другие слои общества, что, с одной стороны, позволяло жителям получать хотя бы минимальный объем зубоорудочной помощи, а предпринимателю получить свою прибыль.

Невозможность напрямую оплачивать услуги зубных врачей рабочими и служащими занятыми на строительстве Восточной части Амурской железной дороги в 1910-х гг. привело к тому, что администрация строительства учредила внештатную, вольнонаемную должность зубного врача. Опыт по привлечению зубного врача для оказания помощи строителям железной дороги признан удачным. Более того, зубной врач проводил зубопротезирование нуждающихся искусственными протезами, правда, за личные средства граждан [6]. В 1913 г. в штате Уссурийской железной дороги также появились зубные врачи [5].

Организация общественной зубоорудочной помощи в Приамурском крае была сопряжена с финансовыми трудностями и, подчас, с недопониманием ее организации со стороны врачей, окончивших медицинские факультеты университетов. На съездах врачей

Приамурского генерал-губернаторства, проведенные в 1901 и 1913 гг. вопросы, касающиеся организации зубоветеринарной помощи, вопросы профилактики болезней зубов не поднимались. В 1914 г. при обсуждении вопроса об организации отдельного амбулаторного приема по зубным болезням, врач Владивостокской городской больницы В.В. Потеенко остался при особом мнении, которое выражалось в несогласии финансирования этого направления медицинского обслуживания за счет других сфер деятельности [3].

Усилиями местных органов власти в 1915 г. во Владивостокской городской больнице был организован бесплатный прием по зубным болезням, и ежедневно к зубному врачу обращалось более 12-15 человек, в то время когда амбулаторную помощь получали 60-100 человек [30]. Для оказания медицинской помощи переселенцам был организован ряд переселенческих больниц и фельдшерских пунктов. При болезнях зубов оказывалась хирургическая помощь, так как пломбирование зубов в переселенческих больницах не практиковалась [2].

Взросшую потребность населения в зубоветеринарной помощи, недостаток специалистов пытались восполнить японские мигранты. Японские зубные врачи и дантисты появились на Дальнем Востоке в конце XIX – начале XX вв. В конце 1910-х гг. японские зубные врачи во Владивостоке иногда они осуществляли свою деятельность в нарушении действующего законодательства [1].

Таким образом, в городах Приамурского генерал-губернаторства в начале XX в. сложилась система зубоветеринарной помощи, которая отражала социально-экономический уклад дальневосточных городов. Безусловно, вся система здравоохранения Дальнего Востока сильно отставала от системы медицинского

обслуживания населения центральной части России вследствие отдаленности региона и его слабого социально-экономического развития.

Организация зубоветеринарной помощи населению была не навязана «сверху», а инициирована общественными и частными инициативами «снизу», и за короткий срок прошла путь от полного отсутствия до медицинской помощи повседневности. Были использованы основные формы этого вида помощи: частная практика, элементы страховой и общественной системы, что позволило пользоваться зубоветеринарными услугами население различного социального положения. У дальневосточного населения появилась возможность выбирать специалиста, воспользоваться различными методами лечения и протезирования, получить информацию о сохранении здоровья и мерах личной профилактики.

По имеющимся данным можно утверждать, что среди пришлого населения Дальнего Востока отсутствовала потребность в гигиене полости рта, не было знаний о роли профилактики в предупреждении различных заболеваний, в т.ч. зубов. Это можно объяснить как бедностью населения, бытовой не обустроенностью, плохими санитарно-гигиеническими условиями, низкой культурой и безграмотностью населения, так и отсутствием мотивации к сохранению своего здоровья. Оказание зубоветеринарной помощи было ориентировано на предоставлении исключительно лечебных, а не профилактических процедур, и не в силах было развеять устоявшиеся убеждения и стереотипы людей о неизбежной порчи и утере зубов с возрастом. Несмотря на это постепенно стали появляться привычки заблаговременного лечения и ухода за зубами, ведь становилось ясно, что лечение глубоко испорченных зубов сомнительно, а удаленные уже не вернешь.

#### *Литература*

1. Бурилова М.Ф. Общество старого Хабаровска (конец XIX – начало XX вв.): по семейным фотоальбомам и прочим раритетам. – Хабаровск, 2007.
2. Врачебно-продовольственное дело. – Владивосток, 1915.
3. Врачебно-санитарный обзор. Выпуск VI / Санитарное бюро Владивостокской Городской управы. – Владивосток, 1915.
4. Государственный архив Хабаровского края (ГАХК). О. И-285. Д.1. Л. 24.
5. ГАХК. Ф.939. Оп.1. Д.3. Л.3
6. Гончар В.В., Ратманов П.Э. Зубоветеринарная помощь населению Приамурья в конце XIX – начале XX вв. // Вестник общественного здоровья и здравоохранения Дальнего Востока России. – 2013. – № 1. – Режим доступа: <http://www.fesmu.ru/voz/20131/2013110.aspx> (дата обращения 28.02.2014).
7. Гончар В.В., Ратманов П.Э. Социальная роль зубоветеринария в дореволюционной России // Материалы VII Всероссийской конференции «История стоматологии». – М.: МГМСУ, 2013. – С. 31-33.
8. Духовская В.Ф. Из моих воспоминаний. – СПб., 1900.
9. Зимин И., Орехова Л., Мусаева Р. Из истории зубоветеринария, или кто лечил зубы российским монархам. – М.: Центрполиграф, 2013.
10. Кауфман П. Красный Крест в тылу армии в японскую кампанию 1904–1905 гг. – СПб., 1909.
11. Минкер М.А. Отчего болят зубы и как предохранить себя от их заболевания? – СПб., 1913.
12. Муров Т.Г. По русскому Дальнему Востоку. Люди, их нравы: дневник странника. – М., 1909–1911.
13. Ремнев А.В. Россия Дальнего Востока. Имперская география власти XIX – начала XX веков: Монография. – Омск: Изд-во Омск. гос. ун-та, 2004.
14. Труды I съезда врачей Приамурского края 23-24 августа 1913 г. в г. Хабаровске. – Хабаровск, 1914.
15. Труды IV Хабаровского съезда созванного Приамурским генерал-губернатором Д.И. Суботичем 1903 г. / под ред. Н.В. Слюнина. – Хабаровск, 1903.
16. Чепик Г.С. К истории вопроса о полевых зубоветеринарных кабинетах в русской армии // Вестник Российской военно-медицинской академии. – 2011. – № 4 (36). – С. 219-222.

## Literature

1. Burilova M.F. Society of old Khabarovsk (end of XIX – beginning of XX centuries): based on family albums and other museum pieces. – Khabarovsk, 2007.
2. Medical industry. – Vladivostok, 1915.
3. Medical and sanitary review / Sanitary bureau of Vladivostok Administrative Board. – Vladivostok, 1915.
4. State Archive of the Khabarovsk region (SAKR). O. I-285. D.1. L. 24.
5. SAKR. F.939. Op.1. D.3. L.3.
6. Gonchar V.V., Ratmanov P.E. Provision of dental care to the population of Priamuriye at the end of XIX – beginning of XX centuries // Bulletin of public health and health care of the Russian Far East. – 2013. – № 1. – Access mode: <http://www.fesmu.ru/voz/20131/2013110.aspx> (accessed date 28.02.2014).
7. Gonchar V.V., Ratmanov P.E. Social role of dental care in pre-revolutionary Russia // Materials of the VII All-Russian «History of Dentistry» Conference. – M.: MSMSU, 2013. – P. 31-33.
8. Dukhovskaya V.F. Out of my memories. – Spb, 1900.
9. Zimin I., Orekhova L., Musayeva R. From the history of dental care or Who treated teeth of Russian monarchs. – M.: Centrpoligraph Publishers, 2013.
10. Kaufman P. The Red Cross in the rear of the army during the Japanese campaign of 1904-1905. – Spb, 1909.
11. Minker M.A. Why do the teeth ache and how to prevent oneself from their ailment? – Spb., 1913.
12. Murov T.G. Discovering the Russian Far East. People and their manners: A traveller's diary. – M., 1909-1911.
13. Remnev A.V. The Russian Far East. Imperial geography of power from XIX to the beginning of XX centuries: A monograph. – Omsk: Omsk State University Publishing center, 2004.
14. Papers of the I<sup>st</sup> Congress of the Priamurskiy region held in August 23-24, 1913 in Khabarovsk. – Khabarovsk, 1914.
15. Papers of the IV Khabarovsk congress called by the general-governor of the Priamuskiy region D.I. Subotich in 1903 / edited by N.V. Slyunina. – Khabarovsk, 1903.
16. Chepik G.S. To the history of the issue on field dental tents in the Russian army // Bulletin of the Russian Military Medical Academy. – 2011. – № 4 (36). – P. 219-222.

**Координаты для связи с авторами:** *Гончар Владимир Владимирович* – канд. мед. наук, доцент кафедры стоматологии Института повышения квалификации специалистов здравоохранения министерства здравоохранения Хабаровского края, тел. 8-(4212)-73-02-96, e-mail: [goncharvv@mail.ru](mailto:goncharvv@mail.ru); *Ратманов Павел Эдуардович* – д-р мед. наук, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения ДВГМУ, e-mail: [ratmanov@gmail.com](mailto:ratmanov@gmail.com).

