

## СТАНОВЛЕНИЕ СОВЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ВОРОНЕЖСКОЙ ГУБЕРНИИ

Е.В. КРАВЧУК, М.А. ГУБИН

*Медицинская экспертиза с доказательной медициной ИДПО,  
ул. Бурденко, д. 1а, г. Воронеж, Россия, 394024*

**Аннотация.** Освещены вопросы создания новой системы государственного зубопротезирования после революции 1917 года. Рассмотрено постановление Наркомздрава РСФСР «О государственной организации зубопротезирования в Республике». Проведен анализ реформы перехода от частного зубопротезирования в России к организации бесплатной зубопротезирования населению. Рассмотрена организация учета и сбора информации об имеющемся кадровом составе частнопрактикующих зубных врачей и их материально-техническом оснащении. Затронуты вопросы трудовой повинности зубных врачей и зубных техников. Рассмотрен процесс национализации зубопротезировательного оборудования у частнопрактикующих врачей. Показаны проблемы мобилизации зубных врачей при призыве на фронт в ряды Красной армии. Отражена роль Народного комиссариата здравоохранения РСФСР в разработке директив и инструкций по созданию государственного зубопротезирования и планомерном финансировании Губздравотделов в целях создания и снабжения бесплатных зубопротезировательных амбулаторий. Освещены проблемы проведения реформы государственной организации зубопротезирования в Советской республике. Показаны изменения затрагивающие оказание зубопротезировательной помощи в связи с новой экономической политикой руководства. Представлен обзор документов государственного архива Воронежской области, которые отражают работу зубопротезировательной подстанции Воронежского Губздравотдела в первые годы после революции. Проведен анализ работы зубопротезировательной подстанции по созданию и организации сети зубамбулаторий для оказания бесплатной зубопротезировательной помощи населению Воронежской губернии.

**Ключевые слова:** зубные врачи, организация бесплатной зубопротезировательной помощи, реформа, трудовая повинность, национализация зубопротезировательного оборудования.

## THE NASCENT OF SOVIET DENTISTRY IN THE VORONEZH PROVINCE

E.V. KRAVCHUK, M.A. GUBIN

*Medical examination with evidence-based medicine IDPO,  
st. Burdenko, d. 1a, Voronezh, Russia, 394024*

**Abstract.** The authors highlight the issues of creating a new system of public dentistry after the revolution of 1917, consider the decision of the Narkomzdrav of the RSFSR "On the organization of dental care in the Republic", they analyze the reform of the transition from private dentistry in Russia to the organization of free dental care. Organization of accounting and collecting information on available staffing privately practicing dentists and their material and technical equipment, as well as the issues of labor service dentists and dental technicians are considered. The article presents the process of nationalization of dental equipment ambulatory care in privately practicing dentists. The authors study the problems of mobilization of dentists to the front in the Red army, they highlight the role of Narkomzdrav of the RSFSR in the development of policies and guidelines for the establishment of a state dentistry and systematic financing of city departments to create and supply free dental clinics, as well as the problems of reform of the state organization of dentistry in the Soviet Republic. The authors show the changes affecting dental care because of the new economic policy. A review of documents of the state archive of the Voronezh region, which reflect the work of dental subsections of the Voronezh Region in the first years after the revolution, is presented. The authors conduct a detailed analysis of the dental work the subsection on the establishment and organization of a network of dental clinics to provide free dental care to the population of the Voronezh province.

**Key words:** dentists, organization of free dental care, reform, labor service, nationalization of dental equipment.

В начале XX века Воронежская губерния представляла собой одну из провинциальных губерний царской России. Губерния включала в себя 15 уездов и ее население составляло 900 тыс. человек. Зубопротезирование в этот период, как узкоспециализированный вид медицинской помощи, было основано на частной практике. Так, к началу столетия в Воронежской губернии уже работало около полутора десятка врачей стоматологического профиля. Большинство из них имели свою частную практику в Воронеже, кроме того, почти во всех уездных городах губернии вели частный прием зубопротезировательные специалисты. В

### Библиографическая ссылка:

Кравчук Е.В., Губин М.А. Становление советской стоматологии Воронежской губернии // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №2. Публикация 4-2. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-2/5187.pdf> (дата обращения: 30.06.2015). DOI: 10.12737/11909

сельской местности специалистов этого профиля не было. Но уже к 1916 году в статистических данных по г. Воронежу и Воронежской губернии количество зубных врачей и дантистов увеличилось до 40 [1].

Вопросы становления стоматологии в России нельзя рассматривать отдельно от исторических процессов происходящих в стране, потому что их влияние на развитие страны и, в том числе на развитие стоматологии, очень велико.

Участие России в I Империалистической войне 1914 года сопровождалось систематическим снижением жизненного уровня трудового народа. Хозяйственный кризис принимал столь острые формы и разрушительные последствия, что самодержавное государство не располагало необходимыми материальными ресурсами для снабжения армии и удовлетворения жизненных минимальных нужд гражданского населения. В итоге, обострившиеся до предела классовые противоречия, породившие в стране революционную ситуацию – в феврале 1917 года свергли российскую абсолютную монархию. Пришедшее на смену Временное правительство не смогло вывести страну из экономического и политического кризиса, ни одно из народных требований не было удовлетворено, а война продолжала уносить людские жизни. И в ходе Октябрьской социалистической революции 1917 г. в Петрограде большевистской фракцией социал-демократической партии было свергнуто Временное правительство и пролетариат стал господствующим классом.

После описанных событий система зубоврачебной помощи населению России претерпела радикальные изменения. Оказание зубоврачебной помощи жителям страны частнопрактикующими зубными врачами было существенно нарушено с начала I Мировой войны. Это было связано не только с тем, что часть зубных врачей были мобилизованы на военную службу, но и с существенными трудностями в материально-техническом обеспечении. Революция и гражданская война еще более ухудшили этот вид медицинской помощи.

Датой рождения новой, советской системы здравоохранения можно считать 26 октября (8 ноября) 1917 года, когда при Военно-революционном комитете Петроградского Совета рабочих и солдатских депутатов был создан медико-санитарный отдел. В его задачи входила с организацией медицинской помощи рабочим и солдатам Петрограда, объединение врачей, поддерживающих новую власть, а так же ликвидация саботажа в медицинских учреждениях.

11 июля 1918 года на заседании Совета народных комиссаров было принято постановление об организации Народного комиссариата здравоохранения (Наркомздрава). Была сформирована первая коллегия, в которую вместе с Н.А. Семашко, З.П. Соловьевым, А.П. Голубковым, Е.П. Первухиным, В.М. Бонч-Бруевичем вошел П.Г. Дауге, ставший во главе зубоврачебной подсекции лечебного отдела Наркомздрава РСФСР (декретом от 18 июля 1918 г.).

П.Г. Дауге были предприняты колоссальные усилия, преследовавшие своей целью создание принципиально новой системы государственного зубоветеринария. После долгих дебатов и споров в конце 1918 года он представил в коллегию Наркомздрава доклад «О реформе зубоветеринарного дела в России», основные положения которого легли в основу постановления Наркомздрава РСФСР «О государственной организации зубоветеринарной помощи в Республике» [2].

Таким образом, декабрь 1918 года можно считать началом нового этапа развития стоматологии в России. Если ранее она на 100% состояла из частной практики, то после принятия этого постановления произошли радикальные изменения. Эти изменения касались подхода к обучению и подготовке специалистов зубоветеринарного профиля и полностью меняли доктрину оказания зубоветеринарной помощи в стране, переводя ее из разряда платной медицинской помощи в бесплатную.

Шаги практического реформирования системы частнопрактикующего зубоветеринария России были основаны на постановлении Наркомздрава РСФСР «О государственной организации зубоветеринарной помощи в Республике». Основной идеей реформирования – «даугизации» (название реформа получила по имени ее родоначальника П.Г. Дауге), стала идея национализации зубоветеринарной и зуботехнической помощи населению, которая осуществлялась в рамках уже намеченной общегосударственной программы национализации всего медицинского дела Российской Советской Республики.

По Постановлению Наркомздрава к привлечению по трудовой повинности подлежали зубные врачи и зубные техники, как мужского, так и женского пола. Оплата труда зубных врачей, привлеченных на государственную службу, осуществлялась согласно общим тарифным ставкам медицинского персонала. В целях скорейшего проведения в жизнь зубоветеринарной помощи на основе национализации предполагалось полное уничтожение института частнопрактикующих врачей и техников, правильное распределение врачебных и технических сил между городом и деревней и предоставление организации всех видов зубоветеринарной помощи бесплатно.

Первым шагом в осуществлении реформы на местах был сбор информации об имевшемся кадровом составе и материально-технической базе. Учет производился по установленным зубоветеринарной подсекцией Наркомздрава формам. Опросная карточка зубных врачей содержала 15 пунктов, включавших в себя полные паспортные данные, семейное положение, данные о полученном специальном образовании, настоящей специальности и характере деятельности. Учетный лист для зубоветеринарных включал в себя обширный список зубоветеринарного оборудования и материалов различного характера. Опросная карточка и учетный лист зубных техников состояли из 21 пункта, в которых помимо паспортных данных, сведений об образовании и

#### Библиографическая ссылка:

Кравчук Е.В., Губин М.А. Становление советской стоматологии Воронежской губернии // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №2. Публикация 4-2. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-2/5187.pdf> (дата обращения: 30.06.2015). DOI: 10.12737/11909

специальности, стояли вопросы, касавшиеся частной собственности, наличия помощников, описи зуботехнического инвентаря и инструментов.

Привлечение на государственную службу зубных врачей и техников и реквизиция частных зубных лечебниц и кабинетов проводились параллельно и в строгом соответствии с инструкциями, выходящими в дополнение и разъяснение к Постановлениям Наркомздрава «О трудовой повинности медицинского персонала» и «Об организации зубоврачебной помощи в Республике». Так, осуществление трудовой повинности рекомендовалось проводить со строгим учетом стажа медицинских работников. На самостоятельную должность привлекался специалист со стажем не менее трех лет, лица со стажем от одного до трех лет могли быть приглашены в амбулатории с несколькими креслами на работу под руководством заведующих. Лица, не имевшие стажа, должны были быть использованы в качестве подсобного персонала до выработки соответствующего стажа. Определялся и круг первоочередных лиц для трудовой повинности: сюда входили, в первую очередь, безработные, затем трудовые элементы, у которых был реквизирован инструментарий, далее «нетрудовые» зубные врачи и техники, если у них реквизирован весь или какая-то часть инструментария, лишившая их возможности работать. В вопросах кадрового состава при приглашении зубных врачей на открываемые должности необходимо было учитывать не только стаж (определялся и подтверждался зубоврачебной подсекцией), но и социальное положение. При переводе зубных врачей из города в уезд, помимо практического стажа, учитывалось и семейное положение. Тогда же было принято постановление, в котором в порядке исполнения трудовой повинности служащие, работающие в области зубоврачевания, могли быть переведены в те населенные пункты (как правило, дальние), в которых зубоврачебная помощь отсутствовала. Согласие на такой перевод было необязательным.

Следующим этапом в осуществлении национализации зубоврачебной помощи было проведение реквизиции зубоврачебного оборудования и инвентаря у частных зубных врачей и в лечебницах, где оказывалась зубоврачебная помощь. Декретом Совета Народных Комиссаров от 16 апреля 1920 г. о реквизициях и конфискациях, отмечалось, что реквизицией считается принудительное отчуждение или временное изъятие государством имущества, находящегося в обладании частных лиц и обществ за плату, определяемую соответствующими органами власти. Это направление преобразований в зубоврачебной службе оказалось самым несправедливым в отношении большинства специалистов того времени и в конечном итоге повлекло за собой огромное количество загубленных человеческих жизней и исковерканных судеб. Без компенсации изымались в пользу государства зуболечебницы, зубные кабинеты, где владелец не принимал непосредственного участия, а также зубные кабинеты при лечебницах по «всем специальностям». Учитывая реальное положение дел, нетрудно представить то негодование и ту беспомощность, которые испытали мастера своего дела. Отдать за гроши, а то и совсем даром то, что всю жизнь собиралось по крохам и передавалось из поколения в поколение по наследству.

Оценка кабинетов, подлежащих передаче государству, производилась особыми оценочными комиссиями, созданными зубоврачебными подотделами при медико-санитарных отделах. Работа комиссий требовала четкой координации действий из центра, что выражалось в периодической рассылке на места инструктивных писем, содержащих указания по составлению цен на весь пригодный к использованию зубоврачебный и зуботехнический инвентарь. Здесь же приводилась таблица скидок и ориентировочный пример составления прейскуранта. Коэффициенты, установленные оценочной комиссией, как правило, были занижены, а в отдельных случаях уменьшались в несколько раз, что оправдывалось недостатком средств у государства на осуществление данной программы. Отсюда нетрудно предположить, что за собственное имущество врачи получали чисто символическую компенсацию.

После национализации профессионального имущества следовало обязательное привлечение к трудовой повинности самих хозяев. Отбывание повинности зубных врачей в большинстве случаев заключалось в отработке известного количества часов в государственных учреждениях на когда-то собственном оборудовании.

Совершенно очевидно, что создание и содержание бесплатной помощи требовали солидных финансовых вложений. С этой целью в распоряжение зубоврачебной подсекции Наркомздрава государством были выделены кредиты на оборудование и содержание учреждений зубоврачебного и зуботехнического профиля. Собственных средств и реквизированного оборудования на местах не хватало, поэтому и проблема дотаций из центра стояла особо остро. Документально эту проблему отражали сметы на «Организацию государственного зубоврачевания» в строгом соответствии с инструкциями зубоврачебной подсекции Наркомздрава. Оборудование и содержание детских и взрослых амбулаторий должны были быть разделены. Здесь же должна была быть отражена доля местного бюджета в осуществлении данной программы.

Для снабжения зубоврачебной и зуботехнической службы – рассматривался вопрос об образовании во всей Советской Республике запасных складов соответствующего инвентаря и материалов. Для этого были изданы конкретные инструкции. Отделу снабжения при зубоврачебной подсекции следовало в как можно более короткое время осуществить намеченную им организацию лабораторий по производству химических препаратов и технического инструментария зубоврачебного дела.

В Воронеже Советская власть победила 30 октября 1917 года, а к марту 1918 она была установлена на всей территории Воронежской губернии. Первые годы Советской власти, годы гражданской войны и ин-

---

**Библиографическая ссылка:**

Кравчук Е.В., Губин М.А. Становление советской стоматологии Воронежской губернии // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №2. Публикация 4-2. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-2/5187.pdf> (дата обращения: 30.06.2015). DOI: 10.12737/11909

тервенции в Воронежской губернии проходили очень бурно, так как она явилась ареной боев с войсками генералов Мамонтова и Шкуро. С конца 1918 года Воронеж превратился в один из центров формирования вооруженных сил Южного фронта и 23 октября 1919 года армия Буденного заняла Воронеж. В ноябре белогвардейцы были выбиты из Воронежа, Коротояка, Острогожска и других уездов губернии, но в 1920 году новой власти пришлось бороться с бандитизмом – банды Колесникова оперировали в Воронежском, Павловском, Острогожском, частично в Борисоглебском уездах.

С установлением Советской власти в губернии воронежские коммунисты, трудящиеся всех уездов начали борьбу за претворение в жизнь декретов новой власти молодой республики. В статье «К пятилетию советской медицины» бывшего в 1918 году заместителя комиссара Воронежского Губернского Земства И.А. Павленко можно проследить первые шаги становления советской медицины в Воронежской губернии *«...интеллигенция саботировала – надо было побороть этот саботаж и заставить ее работать. В начале 1918 года комиссариат Губернского Земства должен был передать все имущество, все хозяйственные и культурные мероприятия соответствующим отделам Губисполкома. В должном порядке были приняты материальные склады бывшего Земского и Городского Союзов, они стали основой для материальной базы медико-санитарного отдела. Национализация частных аптек, складов и аптекарских магазинов, зубо-лечебных кабинетов, хоть и дала существенные результаты, но техника национализации была произведена без достаточных формальностей, что повлекло за собой хищения. В состав Коллегии медико-санитарного отдела вначале вошли: Павленко, Капитановский, врачи Леви и Гравировский. Много требовалось такта и выдержки, чтобы склонить на работу наиболее квалифицированных врачей. Первым, кто без больших колебаний пошел работать, был доктор А.Н. Меерков, заведующий санитарной организацией Губернского Земства и его сотрудники. Доктор Меерков проявил максимум инициативы и работоспособности для организации аппарата советской медицины в Воронежской губернии. Вскоре Коллегия медико-санитарного отдела пополнилась новыми членами-докторами – Меерковым, Никитиным, Русановым. Лечебное дело вверено было доктору Русанову, а вся госпитальная часть была поручена доктору Никишину. Госпитальная работа во время фронтов и эпидемий тифа была очень и очень тяжела. Госпиталя переполнялись: там, где полагалось 400 больных, количество их доходило до 800 и более. Медперсонал валился от тифа, были случаи, когда по 6 суток врачи не выходили из госпиталя. Несмотря на тяжелую работу по борьбе с эпидемиями и обслуживанием армии, медико-санитарный отдел ставил перед собой задачу научной организации лечебной помощи населению и подготавливал материалы для перехода от участковой медицины на районную, с обслуживанием населения специальными видами медицинской помощи. Были созданы постоянные совещания, куда были привлечены профессора местного Государственного Университета. Необходимо отметить особенно ценное участие профессора Николая Ниловича Бурденко, который стал почти членом Коллегии медико-санитарного отдела. Заканчивая, не могу не отметить ту общую сплоченность среди работников медико-санитарного отдела, только она и давала нам силы и возможность выходить из таких положений, из которых подчас почти не было выхода» [3. С.56-58].*

В таких тяжелейших для страны условиях фронта, эпидемий и саботажа приходилось организовывать и развивать новую систему оказания бесплатной государственной медицинской, в том числе и стоматологической помощи населению советской России.

В 1919 году была создана зубо-лечебная подсекция Воронежского Губернского медико-санитарного отдела. Практически реформирование зубо-лечебной и зуботехнической службы на местах воплощалось в немедленной рассылке постановлений, разъяснений и инструкций Наркомздрава РСФСР «Об обязательной трудовой повинности медицинского персонала» и уже упоминавшегося постановления «О государственной организации зубо-лечебной помощи в Республике».

Одним из первых документов отражающих работу зубо-лечебной подсекции Воронежского Губздравотдела, найденных в Государственном архиве Воронежской области, был документ от 30 августа 1919 года с подписью заведующего зубподотделом М.Сумма. В извещении зубподсекции сообщалось о функционировании по губернии 18 советских зубамбулаторий с 18 креслами и 21 зубным врачом. Подробное распределение государственных зубамбулаторий в Воронежской губернии показало, что в Алексеевке, Бирюче, Боброве и Калаче было по 2 зубамбулатории с 2 креслами и 2 зубными врачами, в остальных уездных городах – Лиски, Бутурлиновка, Хреновое, Анна, Богучар, Валуйки, Землянск, Коротояк, Новохаперск и Острогожск – по 1 зубо-лечебной амбулатории с 1 креслом и 1 зубным врачом. Заведующий зубо-лечебной подсекцией сообщил, что *«все зубо-лечебные амбулатории были открыты в разное время с марта по июнь 1919 года, инструментарий взят на местах у практикующих врачей. Снабжение амбулаторий осуществлялось, во-первых, из запасов тех же практикующих врачей, во-вторых, с кооперативных складов воронежских зубных врачей, а в последнее время, вследствие отсутствия многих необходимых предметов зубо-лечебания, Губздравотдел выдавал остатки земского союза, но запасы настолько малы, что без немедленного пополнения их центром что-либо выделить уездам не получится. О количестве предполагаемых к открытию зубамбулаторий и времени их открытия в текущем полугодии сообщить не имеется возможности в связи с проходящими военными действиями и большой зависимостью от кредитов и материалов, необходимых для организации государственного*

#### Библиографическая ссылка:

Кравчук Е.В., Губин М.А. Становление советской стоматологии Воронежской губернии // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №2. Публикация 4-2. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-2/5187.pdf> (дата обращения: 30.06.2015). DOI: 10.12737/11909

зубоврачевания. При получении таковых зубподсекция приступит немедленно к широкой организации государственного зубоврачевания, в местах, где оно возможно по военным обстоятельствам» [4].

Данное сообщение позволяет оценить обстановку в вопросах оказания зубоврачебной помощи в Воронежской губернии в 1919 году. Так, в каждом уездном городе функционировало по 1 зубамбулатории, в 4 уездных городах их было по 2. Все зубоврачебные амбулатории были организованы путем национализации зубоврачебного имущества у частнопрактикующих зубных врачей. Снабжение зубамбулаторий осуществлялось из местных резервов и остатков инвентаря и материалов частных зубных врачей, но их количество не позволяло собственными силами справиться со снабжением зубоврачебных кабинетов и тем более с расширением зубоврачебной сети в губернии.

Практическое воплощение программы по организации государственных зуболечебниц на территории области проходило весьма неравномерно. По отчетным документам видно, что в некоторых уездах амбулатории были образованы уже в середине 1919 года. В других первые отчеты датируются началом 20-х годов. По всей видимости, сказались политическая и экономическая нестабильность, связанная с гражданской войной и, как следствие, слабость административной системы на местах.

В конце декабря 1919 года завзубсекцией Сумм направляет в зубоврачебную секцию Наркомздрава сообщение о том, что за время военных действий на территории Воронежской губернии с августа 1919 года зубсекция не получала никаких сообщений или распоряжений от зубсекции из Центра. Такое положение «естественно отозвалось на продуктивности работы зубсекции, кроме того общий упадок энергии ввиду приближения неприятеля, оторванность от уездов, все это парализовало правильное ведение делопроизводства зубсекции, в результате вторая половина 1919-го года прошла без существенной пользы в деле развития Государственного зубоврачевания.

В конце октября, после занятия Воронежа Красными войсками был восстановлен Губздравотдел, а с ним и зубсекция дела которой оказались в хаотическом положении. В настоящее время деловой аппарат вполне налажен, произведена перерегистрация, завязались отношения с Уздравотделами. Выяснилась большая убыль зубных врачей по губернии- часть убита белыми, часть умершие и выехавшие. В настоящее время идёт уже реальная работа по переводу зубных врачей в уездные города, не имеющих сейчас зубных врачей. Зубсекция пока достигает результатов добровольным соглашением, так как богатая продовольствием провинция привлекает голодающих. Но этой системой зубсекция не надеется получить достаточное количество зубных врачей нужных для сельского населения, и вот тут необходимы точные сведения и указания Центра» [5].

К декабрю 1919 года отсутствие директив из центра по организации государственного зубоврачевания в губернии ставило ряд вопросов перед заведующим зубсекцией. В первую очередь, стоял вопрос, какие меры принуждения допустимы для перевода зубного врача из города в уезд или сельскую местность, свободны ли от трудовой повинности зубные врачи старше 50-лет и какое семейное положение освобождает от этой повинности (вдова, муж служит в Красной армии, в советском учреждении, дети учатся в учебных заведениях, дети малолетние и пр.). Подлежат ли трудовой повинности зубные врачи беженцы, временно проживающие здесь и намеревающиеся при первой возможности выехать на родину (Польшу, Литву, Прибалтику и т.д.), если подлежат на общих основаниях, то как поступать с их инструментарием в смысле выкупа. Разрешается ли частная практика зубным врачам имеющим службу в государственных зубамбулаториях, а так же свободным, то есть нигде по специальности не служащим. Принято ли Центром решение о прекращении института частнопрактикующих зубных врачей и что делать если по состоянию здоровья зубной врач будет признан не способен работать в условиях требуемых зубамбулаториями, сохраняет ли он право частной практики и инструментария. Одним из главных вопросов был, в каком порядке можно получать зубных врачей из Центра для обслуживания сельской местности, так как после мобилизации 20 зубных врачей имеется недостаток персонала для проведения государственной программы зубоврачевания.

В целом, в сообщении в Наркомздрав заведующий зубсекцией сообщает, что в городе Воронеж функционируют в настоящее время 9 зубамбулаторий и 39 зубврачей, техников 6, по губернии – 16 зубамбулаторий и 21 зубврач. Из всех зубоврачебных учреждений под непосредственным наблюдением и контролем зубподотдела в Воронеже находятся 2 школьных амбулатории.

По губернии прошла частичная национализация зубоврачебных кабинетов взамен которых открывались советские зубамбулатории, последние подведомственны и контролируются здравотделами. Во всех существующих зубамбулаториях оказываются бесплатно все виды зубоврачебной помощи (за исключением вставления искусственных зубов), что частично удовлетворяет нужды населения.

В интересах государственного зубоврачевания зубподотделом были приняты «всевозможные меры по закупке всевозможных предметов зубоврачевания, но товаров нет и требования не удовлетворяются. При таких условиях, добиться правильной, согласно требованиям зубоврачебной науки, постановки дела очень сложно и работающим зубным врачам приходится с сильным уклоном приспособляться в нежелательную сторону» [5].

---

**Библиографическая ссылка:**

Кравчук Е.В., Губин М.А. Становление советской стоматологии Воронежской губернии // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №2. Публикация 4-2. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-2/5187.pdf> (дата обращения: 30.06.2015). DOI: 10.12737/ 11909

Таким образом, в конце 1919 года у зубо­врачебной секции было больше вопросов по организации государственной зубо­врачебной помощи, чем ответов.

В документах Зубсекции Воронежского Губзд­рава прослеживается работа связанная с вопро­сами реквизиции и изъятия зубо­врачебных кабинетов и инструментов. Так, в марте 1920 года проведена национализация 3 кабинетов зубных врачей, практикующих в г. Острогожске [6]. В акте по национализации и учету зубо­врачебных кабинетов представлен полный перечень вещей и инвентаря из зубо­врачебного кабинета начиная от бор машины, кресла и столика с плевательницей, зубо­врачебного инструментария до щеток для чистки зубов. Но некоторые кабинеты были национализированы частично, так как по соглашению с Уздравотделом эти зубные врачи принимали больных служащих, красноармейцев, рабочих и крестьян бесплатно в своих квартирах.

В деятельности Зубо­врачебной под­секции в рамках реформирования зубо­врачебной службы решались вопросы предоставления помещений для организации зубо­врачебных амбулаторий. Так, заведующий зуб­секцией в феврале 1920 года обратился с просьбой в жилищный отдел Городского совета предоставить для нужд открываемых 4 районных зубо­врачебных амбулаторий 4 помещения по 5 комнат в районах – Привокзально-Гроицком, Плехановско-Ямском, Попово-рыночном и Чижовском [7]. Для районной зубо­врачебной амбулатории Губзд­рав наметил 4 комнаты по адресу ул. Плеханова, дом №40, в квартире зубного врача М.В. Нахмановича. Зубо­врачебная секция ходатайствовала в квартирно-жилищный отдел об освобождении 4 комнат в распоряжение зубо­врачебной амбулатории, а 2 комнаты оставить зубному врачу Нахмановичу. В марте 1920 года таким же образом была занята квартира в количестве 4 комнат по ул. Карла Маркса, дом №4, зубного врача М.М.Сумма, с выдачей удостоверения №1379 на право располагаться по этому адресу школьной зубо­врачебной амбулатории. По-видимому, многие зубамбулатории в Воронеже были организованы на таких началах.

Таким образом, становление бесплатного зубо­врачевания осуществлялось не только национализацией зубо­врачебного имущества частноп­рактикующих врачей, но и использованием их жилплощади для организации государственных зубных амбулаторий.

«Отчеты о деятельности Зубсекции Воронежского Губзд­равотдела» за июнь 1920 г. отражают работу связанную с вопро­сами реквизиции и изъятия зубо­врачебных кабинетов и инструментов, составлением списков зубных врачей работающих в амбулаториях Губзд­рава и губернии [8].

Так, в феврале 1920 года в Губзд­равотделе в списках зубных врачей, служащих в государственных зубамбулаториях Воронежской губернии числятся 76 зубных врачей. Основной контингент составляли молодые женщины 26-35 лет, получившие звание зубного врача в 1913-1917 гг., либо в 1903-1909 гг. Мужчин в списке было 14 человек, все старше 40 лет. По-видимому, такое распределение было связано с мобилизацией зубных врачей мужского пола в ряды Красной Армии. В Центральной рабочей амбулатории г. Воронежа на ул. Фридриха Энгельса числился 21 зубной врач во главе с заведующим Бразом Семеном Ароновичем. I школьная зубамбулатория под заведованием Йоффе Розы Григорьевны располагалась на ул. Фридриха Энгельса д. 68. II школьная амбулатория находилась на ул. 9 Января д. 39, заведующей была Рубанович Блюмма Борисовна. Штат II школьной амбулатории состоял из 7 зубных врачей с 2 подсобными рабочими. Функционировал зубной кабинет при Центральной городской амбулатории, на ул. Грузовой и зубной кабинет при училище слепых, где вели прием по 2 зубных врача. В зубамбулатории ведомства Юго-восточной железной дороги, на проспекте Революции, вели прием 4 зубных врача во главе с заведующим Ворониным Степаном Петровичем. Кроме того, в госпитале №7 и гарнизоне вели прием 10 зубных врачей мобилизованных и служащих в военных учреждениях при эвакуационных пунктах. Из «свободных» зубных врачей и не занимающихся своей специальностью – 16 занимались частной практикой и имели кабинет, 3 не умели работать, 2 были безработными. Зубо­врачебный склад располагался в г.Острогожске под руководством А.М.Левантовского.

Для решения вопросов организации реформы государственного зубо­врачевания зубсекция проводила собрания зубных врачей. В январе 1920 года было собрано экстренное собрание по вопросу трудовой повинности. Так, уполномоченный Союзом зубных врачей зубной врач Берри направил в Губзд­равотдел заявление о том, что *«заслушав доклад заведующего Зубсекцией товарища Сумма о необходимости в порядке организации зубо­врачебной помощи в Республике расселять зубных врачей по более отдаленным окраинам губернии. В настоящее время при полном отсутствии материалов и инвентаря, когда ни у одного зубного врача почти нет исправной бормашин, нет борчиков, нет экскаваторов – эта мера технически трудно выполнима и требует предварительной долгой подготовки. Голод, холод и эпидемия мешают от­рывать в этот критический момент жен и матерей от их семей. Поэтому, мы просим временно от­ложить реформу и предлагаем представителю зубсекции в контакте с нами подготовить списки подлежащих переселению врачей, а так же заготовку для них материалов и инструментария»* [9].

В целом, зубные врачи и техники в большинстве своем относились с большой осторожностью и недоверием к новым преобразованиям, всячески оттягивая по различным причинам решение вопросов, как национализации собственного имущества, так и смены окончательной организации общедоступной государственной зубо­врачебной помощи. Некоторые зубные врачи все-таки оказывали зубо­врачебную помощь в частном порядке

---

**Библиографическая ссылка:**

Кравчук Е.В., Губин М.А. Становление советской стоматологии Воронежской губернии // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №2. Публикация 4-2. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-2/5187.pdf> (дата обращения: 30.06.2015). DOI: 10.12737/ 11909

обосновывая свою частнопрактикующую деятельность 8 пунктом Постановления «О государственной организации зубоврачебной помощи», где временно допускался прием больных в частных кабинетах до окончательной организации общедоступной зубоврачебной помощи населению. Но, несмотря на все нежелание и противодействия зубных врачей подчиниться новой власти руководство не сворачивало с главного пути реформы и выделяло деньги на организацию и снабжение помещений под зубоврачебные кабинеты для расширения бесплатной зубоврачебной сети в губернии.

В 1920 году Завгубздравотделом Воронежской губернии Стацинский оформляет запрос в Наркомздрав о том, что *«согласно справки Зуботделения Воронежскому ГЗО ассигновано на зубоврачебную и зуботехническую помощь на этот год 4 886 756 рублей, авансом получено 1 470 000 рублей. Просьба немедленно переслать оставшуюся сумму ввиду того, что много средств используется на содержание зубамбулаторий губернии»* [10]. К маю 1920 года часть денег была выделена и в бухгалтерию Воронежского ГЗО поступает документ от заведующего зубсекцией с просьбой разассигновать на нужды государственного зубоврачевания по уездам губернии следующие суммы: Острогожскому Уздравотделу 150 000 рублей, Алексеевскому, Бобровскому, Богучарскому, Новохаперскому и Павловскому Уздравотделам по 100 000 рублей, Валуйскому, Задонскому, Землянскому, Калачеевскому, Коротоякскому и Нижнедевицкому Уздравотделам по 50 000 рублей. Кроме того, стоял вопрос о разассигновании по уездам Воронежской губернии суммы в 600 000 руб., выделенной Наркомздравом, для выкупа зубкабинетов и организации зубамбулаторий.

Таким образом, на нужды государственного зубоврачевания по Воронежской губернии в 1920 году было выделено не менее 3 000 000 рублей, но все равно этой суммы было недостаточно для создания полноценной зубоврачебной сети на территории Воронежской губернии.

Интересны с точки зрения распределения зубных врачей по губернии документы «Дела зубсекции за 1920 г.», которые показывают распределение зубных врачей к населению уездных городов и сел Воронежской губернии [11]. Так, в 13 уездах Воронежской губернии, без города Воронежа, проживало в сельской местности 3 425 000 человек, а в городах 247 000 человек, дети школьного возраста составляли 20 000 человек. По распределению Наркомздрова количество зубных врачей в губернии должно составлять 157 для обслуживания взрослого населения и 5 для школьников. По предложению зубоврачебной подсекции Воронежского ГЗО, исходя из количества зубоврачебного персонала, для оказания помощи взрослому населению было 48 зубных врачей в 48 амбулаториях с 52 креслами и 5 зубных школьных врачей.

Таким образом, в Воронежской губернии, без города Воронежа на 3 425 000 человек приходилось 48 зубных врачей, 1 к 71 354! По распределению Наркомздрова эта цифра должна была равняться 1 к 21 815.

Организация расширения сети зубоврачебных амбулаторий в Воронежской губернии столкнулась с проблемой недостаточного количества зубных врачей. В связи с решением данного вопроса в 1920 году на медицинском факультете Воронежского университета началось преподавание стоматологии. Была учреждена кафедра одонтологии, впоследствии преобразованная вначале в курс, а затем – в кафедру стоматологии. Первым руководителем кафедры был заведующий кафедрой общей хирургии профессор С.К. Соловьев, который возглавлял ее до 1931 года. Но количество специалистов зубоврачебного профиля все равно было недостаточным.

Кроме этого, мобилизация медицинского персонала в ряды Красной Армии не обошла стороной специалистов зубоврачебного дела. Вследствие этого критическое положение в кадровом составе государственных учреждений зубоврачебного профиля усугублялось. Несвоевременная выдача жалования и перебои с получением пайковых, а также тяжелейшие бытовые условия, в которых приходилось проводить прием пациентов, порождали всплеск социальной напряженности.

В связи с мобилизацией зубных врачей, по норме Наркомздрова – 46 человек по Воронежской губернии, Воронежский ГЗО ходатайствовал в октябре 1919 года об освобождении некоторых зубных врачей от воинской повинности [12]. В списки входило 25 зубных врачей, преимущественно женщины в возрасте 30-35 лет с 1 или 2 детьми. Среди мужчин был М.Б. Гиттельсон один из организаторов государственного зубоврачевания в губернии и заведующий центральной школьной зубамбулаторией М.М. Сумм. Оба имели стаж зубоврачебной работы по 24 года.

В архивных документах по вопросам командирования зубных врачей на фронт просматривается разрозненность в работе Губздравотдела и Военно-санитарного подотдела, в которых каждое подразделение старалось решать именно свои задачи. Так, завзубсекцией выдавал назначение командировать зубных врачей на работу в уезды, а на следующий день они получали предписание Военсанподота об откомандировании их на фронт. При выяснении этих обстоятельств Заведующий Военсанподотом доктор Де-Ноткин рвал отношения выданные Губздравотделом зубным врачам. На вопрос представителя ГЗО доктора Ройзмана, *«чем вызвано такое дерзкое и бестактное поведение – рвать отношения, подписанные Завгубздравотделом и адресованные не ему, а другому лицу. Он сказал, что только выполняет распоряжение сверху – рвать отношения Губздрова и бросать их в сорный ящик»* [13]. При дальнейшем разборе ситуация разрешилась следующим образом, из Москвы в Воронеж пришла телеграмма Завгубздравотделом Стацинскому: «Приказом Военсанведа от 14 ноября № 232, врач Де-Ноткин отчислен от должности

#### Библиографическая ссылка:

Кравчук Е.В., Губин М.А. Становление советской стоматологии Воронежской губернии // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №2. Публикация 4-2. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-2/5187.pdf> (дата обращения: 30.06.2015). DOI: 10.12737/ 11909

Заведующего Военсанподотделом Воронежского Губздравотдела, с лишением права занимать административные должности с зачислением в резерв». Таким образом, разобщенность в выполнении директив и нормативных документов различных ведомств в Советской России приводили к несостыковкам в работе подразделений.

Переписка Наркомздрава с Губисполкомом о порядке национализации зубо врачебных кабинетов за 1920 г. сообщает, что к 1 июня в распоряжении Губздравотдела национализированы в Бобровском уезде 5 кабинетов, в Алексеевском – 4, в Землянском – 1, непосредственно по Воронежу национализировано 20 кабинетов (14). Всего было национализировано 30 зубо врачебных кабинетов. Не подвергнувшихся национализации кабинетов по губернии осталось 41, но по резолюции с 1 сентября эти кабинеты тоже будут реквизированы. Во всех существующих зубамбулаториях помощь оказывается бесплатно, в частных же зубо врачебных кабинетах контроля со стороны Губздрава нет.

К 1921 году в Воронежской губернии уже были национализированы практически все частные зубо врачебные кабинеты, оборудование и инструментарий реквизированы, а сами зубные врачи были привлечены к трудовой повинности.

Сборник научно-практической медицины «Воронежское здравоохранение» за период с 1922 по 1927 гг. позволил получить из разделов «Лечебная помощь и медицинская экспертиза» достоверные статистические сведения о количестве и распределении зубо врачебных амбулаторий по уездам и уездным городам Воронежской губернии, а также о количестве работающих в них зубных врачей [16]. Так, на 1 января 1922 г. были организованы зубамбулатории в уездных городах и уездах только в Алексеевском, Бобровском, Новохаперском и Валуйском уездах. Остальные 9 уездов имели только по одной зубамбулатории в уездном городе. Общее количество зубамбулаторий по Воронежской губернии было 13.

К 1923 году количество зубамбулаторий в Воронежской губернии сократилось в 2 раза. Резко ухудшившаяся политическая и экономическая обстановка во время перенесения военных действий на территории Воронежского края привела к резкому сокращению числа зубо врачебных амбулаторий. Тем не менее, в ряде уездных городов зубо врачебная помощь все-таки оказывалась, хотя оснащение, оборудование, расходные материалы были в крайне ограниченном количестве. Наличие зубамбулатории в уездном городе и уезде сохранилось только в Боброве и Бобровском уезде. Осталось 2 зубамбулатории в Паловске и по 1 в Алексеевке и в Воронежском уезде. Всего по губернии без учета города Воронежа их осталось 6.

Тяжелое положение в стране, связанное с недостатком финансирования, практически по всем основным статьям расходов молодой республики не давало возможности зубо врачебной секции осуществить государственную программу бесплатного зубо врачевания в полном объеме. Поэтому Наркомздрав разослал Бюллетень, который разрешал частным зубным врачам использовать организацию зубамбулаторий на хозяйственных началах, как самого Губздрава, так и передавать зубимущество во временное использование частным зубврачам, но только в случае «если Губздрав предоставит исчерпывающие данные, что все фактические попытки сохранить государственную и общественную форму зубо врачевания исчерпаны» [17].

В связи с новой экономической политикой в стране вызвавшей сокращение отпускаемой государством на содержание бесплатной зубо врачебной помощи средств и сокращение штатов выдвигался целый ряд неотложных задач, от правильного и умелого выполнения которых на местах целиком зависела дальнейшая судьба государственного зубо врачевания. Задачи эти сводились, в первую очередь, к максимальному сохранению и улучшению существующей сети бесплатных государственных зубучреждений для рабочих и школьников, во-вторых, к рациональному подходу к использованию свободного зубо врачебного имущества, в третьих, к правильному использованию и обеспечению освобожденного после сокращения штатов зубперсонала и, в четвертых, улучшение материального положения всего состоящего на государственной службе зубперсонала.

С этой целью зубсекция наркомздрава (НКЗ) предлагала заведующим зуботделениями на местах принять к руководству инструкцию, утверждённую 10 марта 1919 г. «О реорганизации Государственного зубо врачевания в РСФСР в связи с новой экономической политикой». Новое положение предусматривало использование всех отпускаемых государством в бюджетном порядке средств дополняемых страховыми взносами от промышленных учреждений и служащих для содержания бесплатных государственных учреждений. Реквизированное зубимущество по положению должно быть использовано для улучшения и расширения бесплатных государственных зубучреждений. Неиспользованное или освобожденные после сокращения штатов зубимущество должно быть использовано для организации зубамбулаторий и лабораторий общего пользования на платных началах. Эти зубучреждения должны быть организованы самими Губздравами на началах хозяйственного расчета, привлекая в них на работу, в первую очередь, оставшихся за штатом врачей без кабинетов. При невозможности их организации собственными силами они могут быть сданы в аренду общественным и кооперативным организациям, а в последнюю очередь частным лицам на договорных началах, при строгом соблюдении существующих для государственных зубучреждений организационных и медико-санитарных принципов. Кроме того, в платных зубучреждениях органов здравоохранения оказывается строго индивидуализированная зубо врачебная и зуботехническая помощь, на основании утверждённой таксы. В арендных зубучреждениях оплата зубо-

**Библиографическая ссылка:**

Кравчук Е.В., Губин М.А. Становление советской стоматологии Воронежской губернии // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №2. Публикация 4-2. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-2/5187.pdf> (дата обращения: 30.06.2015). DOI: 10.12737/ 11909



врачебной помощи устанавливается арендатором и утверждается Губздравом, но эти учреждения должны вести регистрационную отчетность по принятому для государственных зубучреждений образцу.

Реорганизация существующих, а так же организация новых амбулаторий, лабораторий или отдельных кабинетов на вышеизложенных платных началах происходит под руководством и утверждением Губздрава на основании существующего основного плана государственного зубоврачебного строительства, причем, в первую очередь, должны быть соблюдены интересы в оказании помощи рабочему и школьному населению. Кроме того, государственные зуботехнические амбулатории переводились на платные начала. Бесплатная зуботехническая помощь, на основании особой инструкции зубсекции НКЗ, устанавливалась в случаях, предусмотренных особой инструкцией.

Все расходы по содержанию и снабжению платных государственных зубамбулаторий должны были покрываться из их доходов. Оплата труда зубработников в этих амбулаториях устанавливалась особым договором и не могла быть ниже установленного для разных категорий медработников. Весь излишек получаемый по покрытию указанных расходов платных государственных зубучреждений, а так же доход от договорных отчислений арендных амбулаторий или частных кабинетов, поступал в особый зубоврачебный фонд данного Губздрава и мог быть использован исключительно на зубоврачебные нужды, причем определенная часть шла на улучшение материального положения зубперсонала.

Государственное снабжение зубматериалами и инструментарием производилось бесплатно для оказания терапевтической помощи в указанных бесплатных зубучреждениях, а так же для содержания государственных, центральных, показательных, научных и учебных учреждений. Для платных государственных амбулаторий и лабораторий отпускались предметы зубоврачебного снабжения на основании хозяйственного расчета. До тех пор пока снабжение зубучреждений из госзапасов не покрывает фактических нужд, Губздравам вменяется в обязанность принять все меры к организации на местах производства зубматериалов и инструментария, призывая местных работников к максимальному проявлению личной и коллективной инициативы их организации собственными силами производства и закупки материалов. Государственное снабжение зубматериалами и инструментарием производится лишь для указанных бесплатных зубучреждений, прочие амбулатории могут получать обозначенные материалы на основании хозяйственного расчета.

В связи с новой экономической политикой, согласно распоряжению Наркомздрава, зубные врачи кабинеты которых национализированы и состоят на государственной службе, могут теперь вести прием платных больных после 3 часов, но со своим материалом. Зубсекцией также была утверждена такса на зубоврачебную и зуботехническую помощь в государственных амбулаториях, организованных органами здравоохранения на началах хозяйственного расчета. Так, в инструкции по реорганизации зуботехнической помощи населению в связи с новой экономической политикой было указано, что в связи с ограниченностью и дороговизной зуботехнических материалов все государственные зуботехнические амбулатории переводятся на начала хозяйственного расчета. Размеры бесплатной зуботехнической помощи определялись различными видами патологии. К бесплатной зуботехнической помощи относились случаи, где требовался послеоперационный протез, вследствие травмы, некроза челюсти, злокачественной опухоли и прочее. Протезы, связанные с тяжелыми челюстными ранениями изготовлялись в специальных челюстных госпиталях. Кроме этого к случаям бесплатной зуботехнической помощи относились дефекты неба, требующие obturatora, особо исключительные случаи острых заболеваний, требующие немедленного протезного вмешательства, случаи резко выраженных аномалий прикуса, тяжело нарушающих функциональную способность жевательного аппарата. Кроме того, к бесплатной зубопротезной помощи относились все случаи ортодонтии для детей, прикрепленных к школьным зубамбулаториям, имеющие своей задачей устранение функциональных дефектов жевательного аппарата.

В целях более широкого развития в Республике зуботехнической помощи населению, органам здравоохранения на местах предлагалось организовать на началах хозяйственного расчета зуботехнические амбулатории для всего населения в целях оказания строго индивидуализированной и квалифицированной зуботехнической помощи. Зуботехническая помощь, выходящая за рамки указанной патологии, оказывалась по расценкам утвержденным Зубсекцией Наркомздрава. Так, в Воронежский Губздравотдел поступила такса на зубоврачебную и зуботехническую помощь в государственных амбулаториях и лабораториях организованных органами здравоохранения на началах хозяйственного расчета, утвержденная зубсекцией Наркомздрава для Москвы, она могла быть изменена Губздравами в соответствии с тарифными поясами и местными расценками. Зубоврачебная помощь в виде экстракции зуба под местной анестезией стоила 1 рубль 50 копеек, а резекция верхушки корня от 5 рублей. Зуботехническая помощь начиналась с расценок на искусственные зубы на каучуке за каждый зуб по 2 рубля 50 копеек. Самым дорогим было изготовление золотых коронок от 10 до 15 рублей. На документе наложена виза заведующего зубсекцией Воронежского Губздрава Берри, что такса для Воронежа высока.

Учитывая сложность ситуации с организацией зубоврачебной помощи населению в Воронежской губернии Губздравотдел заключал договора с зубными врачами и медицинскими организациями по оказанию бесплатной стоматологической помощи. В июне 1923 года был заключен договор с уполномочен-

---

**Библиографическая ссылка:**

Кравчук Е.В., Губин М.А. Становление советской стоматологии Воронежской губернии // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №2. Публикация 4-2. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-2/5187.pdf> (дата обращения: 30.06.2015). DOI: 10.12737/11909

ными Красного Креста о передаче зубокабинета во временное пользование и обязанности содержать зубкабинет в полной сохранности. Договоры были заключены и с зубными врачами, так зубному врачу Фейгелович-Каплан по договору на 1 год во временное пользование предоставлялся зубокабинетный инвентарь и инструментарий. Прием рабочих, служащих, безработных и красноармейцев в этих кабинетах должен осуществляться бесплатно 2 часа в день. Губздравотдел был обязан бесплатно предоставлять медикаменты для бесплатного приема больных, а зубной врач Фейгелович-Каплан обязана предоставлять каждый месяц отчет о деятельности своего кабинета.

Зубокабинетная помощь красноармейцам и военнослужащим частей и учреждений, расположенных в гарнизонах не имеющих военных зубамбулаторий, требовала от зубсекции выделения дополнительных мощностей для их приема. В связи с ограниченным количеством зубамбулаторий, которые с трудом справлялись с обслуживанием населения, зубсекция Воронежской губернии выделила один кабинет для приема военных 2 часа в день. Но в связи с прибытием в Воронеж 19 дивизии Юго-Западного фронта, вследствие устанавливаемой для больных очереди, красноармейцы и военнослужащие фактически не могли быть удовлетворены зубокабинетной помощью. Поэтому зубсекция ходатайствовала о предоставлении хотя бы одного кабинета из оставшихся после реформирования зубамбулаторий, инвентаря и материалов для дополнительного обслуживания военнослужащих.

В 1922-1923 гг. по всей губернии работало 22 зубных врача, причем почти половина из них вели прием в г. Воронеж. Конечно, такими силами реализовать государственную программу стоматологической помощи было невозможно. Учитывая эту ситуацию в целом по стране, в 1925 году НКЗ, кроме курсов усовершенствования зубных врачей в Государственном институте зубокабинетного дела (ГИЗ), организует курсы по стажированию (специализации) лиц, окончивших медицинский факультет. Набор общего числа курсантов составил на сентябрь 1925 года – 80, из них на курсы усовершенствования – 45, из них врачей протезистов – 10, с продолжительностью курса 6 месяцев. На курсы стажирования (специализации) набор составил – 35 с продолжительностью курса 11 месяцев.

На курсы усовершенствования принимались зубные врачи и врачи командированные Здравоотделами, непосредственно НКЗ и военно-санитарным управлением. Правом на командировку на курсы усовершенствования могли воспользоваться зубные врачи и врачи, работающие по специальности в одном из учреждений командировавшего органа не менее одного года, видимо нехватка зубных врачей вынудила снизить временной ценз, так как в 1923 году право на командировку-усовершенствование имели зубные врачи непрерывно занимающиеся зубокабинетным делом не менее 3 лет в органах здравоохранения. Места оставшиеся незаполненными по зачислению командированных могли быть предоставлены за плату в 2000 рублей отдельным учреждениям и организациям.

Заведующий зубокабинетной секцией Воронежского Губздрова Бери организовал срочную рассылку во все Здравоотделы губернии и Центральную рабочую амбулаторию о возможности усовершенствования зубных врачей. Одним из зубных врачей, направленных на курсы усовершенствования в ГИЗ в Москве, была врач Усманского зубного кабинета Хаина-Кайровская Дора Семеновна. Для ее отправки в Москву прилагалось командировочное удостоверение Усманского Здравоотдела, заверенная копия подписки об обязательстве вернуться к месту службы по окончании курсов усовершенствования, заверенная копия свидетельства о праве работать зубным врачом, удостоверение Усманского Здравоотдела о служебном стаже Хаинной-Кайровской, заверенная анкета и заявление о нуждаемости в стипендии.

В июле 1924 года было выдано удостоверение зубному врачу Воронежской губернии Пирятинской-Усманской Рахиль Львовне о том, что она с 6 февраля по 1 июля 1924 года состояла на курсах усовершенствования для зубных врачей при ГИЗе. За время пребывания на курсах ей прослушаны следующие теоретические предметы: стоматология с дентиатрией, частная хирургия полости рта, протезная техника, патологическая анатомия, сифилидология, социальное зубокабинетное дело, внутренние болезни, бактериология, детские болезни, ринология, рентгенология и гигиена. Кроме того, она участвовала в практических занятиях в отделениях института: консервативного зубокабинетного дела, хирургическом, протезном, детском, патолого-анатомическом, бактериологическом и рентгеновском. Подписано удостоверение директором ГИЗа А.Е. Евдокимовым.

В 1925 году количество зубокабинетных амбулаторий в Воронежской губернии (без г. Воронежа) увеличилось до 21, в них работали 42 зубных врача. В каждом уезде губернии было организовано по 2 зубамбулатории, в которых работали 25 врачей. В этом же году в губернии начали создаваться передвижные зубные отряды. Это становится известно из докладной записки завзубсекцией Берри от 3 июня 1925 года Коллегии Воронежского ГЗО, которая была посвящена гигиене и профилактике, как основному пути, на который встала советская медицина. Докладчик сообщил, «что проведение чисто медицинских мероприятий, во многом зависит от экономических условий, но несмотря на это при нашей бедности и при богатом желании мы можем провести профилактику зубокабинетного дела в полной мере». Поэтому, завзубсекцией просит «о санкции на маленький шаг – частичное проведение профилактики в Нижнедевицком уезде. В Нижнедевицкий уезд будет вызван зубной врач с хорошим стажем и зубсестра-помощница, устраивается передвижной кабинет, который объезжает села. Прочитывается пара популярных лекций о гигиене и

#### Библиографическая ссылка:

Кравчук Е.В., Губин М.А. Становление советской стоматологии Воронежской губернии // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №2. Публикация 4-2. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-2/5187.pdf> (дата обращения: 30.06.2015). DOI: 10.12737/11909

профилактике вообще и зубной полости-преддверия организма в частности. Затем приступают к лечению и пломбированию зубов у детей школьного возраста до 17 лет. Гангренозные и пульпитные зубы извлекаются, а кариес излечивается и пломбируется. По расчетам центра за час можно запломбировать 6 таких зубов, в среднем 500 пломб в месяц. Это значит санировать село за 1 месяц с точки зрения профилактики. Заведующий Нижнедевицким Уздравом с 1 октября берет все расходы по такому кабинету на себя. Для такого передвижного кабинета необходимо следующее: подголовник, бормашина, набор шпателей, 3 коробки цемента, 3 унции серебряной амальгамы, 50 штук борчиков. Все новое будет стоить приблизительно 200 рублей, но можно составить кабинет из имеющихся запасов. Общая кампания в губернском масштабе будет организована в сентябре 1925 года перед новым бюджетным годом» [15].

3 августа Коллегия Воронежского Губздравотдела дает согласие по этому вопросу и предлагает приступить к организации передвижных зубных отрядов, с разрешением отпустить для передвижного кабинета в Нижнедевицком уезде все необходимые инструменты.

К концу 1926 года по данным статистики здравоохранения Воронежской губернии в губернии было организовано 29 зубоучастковых амбулаторий, а число кресел в них составляло 38. В уездных городах было 11 зубоучастковых амбулаторий, в уездах 18.

В 1927 году состоялось общее собрание зубных врачей города Воронежа. Собрание приняло постановление о необходимости организации в Воронеже научного одонтологического общества. В решении указывалось, что «основные задачи нового научного общества – сближение с массами путем обследований, распространение санитарных знаний, разработка научных вопросов и привлечение к работе среди зубоучастковых научных сил медицинского мира...» [18].

11 февраля 1928 года в Воронеже открылась первая губернская конференция зубных врачей. Конференция подвела итоги развития зубоучасткового дела в губернии и наметила пути дальнейшего роста зубоучастковой помощи, особенно в сельских участковых больницах. На конференции отмечалось: «Потребовались годы работы, чтобы «вытащить» зубных врачей из своих кабинетов. Много труда понадобилось для того, чтобы зубоучастковые перестали смотреть на свой труд только как на ремесло, а сочли его действительной отраслью медицины, нуждающейся в научной обработке. С того момента, когда удалось вытащить зубоучасткование из частных кабинетов, имелись уже значительные достижения. В 1922 г. по всей губернии (не считая Воронежа) было 6 зубоучастковых, теперь их около 40 человек, а все-таки на одного врача приходится 90 тысяч населения. Одна эта цифра говорит о громадной нужде во врачах и о резком расхождении в удовлетворении запросов деревни и города. В городе на одного врача приходится 6,5 тысяч человек» [19].

На конференции было отмечено несоответствие между ростом числа врачей в сельской местности и малым количеством посещений их больными. Так, если в 1926-1927 годах в Воронеже на 17 зубных врачей приходилось 51 577 посещений, то в губернии на 30 врачей – только 38 737 посещений. Объяснялось это тем, что 30 врачей числилось только на бумаге, фактически их было гораздо меньше. Многие зубоучастковые кабинеты на участках в уездах вследствие этого не работали.

В докладе о работе Воронежской центральной зубоучастковой амбулатории отмечались ее достижения. В частности, указывалось, что вместо 5 врачей в 1922 году амбулатория имела в 1927 году 12 врачей. В результате возросло число посещений с 25 753 в 1922 году до 48 609 в 1927 году, т. е. почти в 2 раза. Улучшилось и качество работы: «Если в 1923 году на то, чтобы запломбировать зуб, больной тратил 5 1/4 посещений, то в 1927 году только 2 3/4».

Таким образом, в первое десятилетие после революционных событий система зубоучастковой помощи населению России претерпела радикальные изменения. Если ранее она на 100% состояла из частной практики, то после принятия в 1918 году постановления Наркомздрава РСФСР «О государственной организации зубоучастковой помощи в Республике» и претворения реформы в жизнь стала представлять собой сеть бесплатных государственных зубоучастковых амбулаторий. Становление бесплатной стоматологической помощи в стране осуществлялось в тяжелых условиях гражданской войны, голода и эпидемий, не исключался и саботаж медицинских работников. Недостаточное финансирование практически по всем основным статьям расходов не давало возможности зубоучастковой секции Наркомздрава осуществить государственную программу бесплатного зубоучасткования в полном объеме. Поэтому шаги практического реформирования системы частнопрактикующего зубоучасткования советской России были основаны на привлечении к трудовой повинности всех зубных врачей и зубных техников и национализации зубоучасткового оборудования и инвентаря у частных зубных врачей. Это направление преобразований в зубоучастковой службе оказалось самым несправедливым в отношении большинства специалистов того времени и в конечном итоге повлекло за собой огромное количество загубленных человеческих жизней и исковерканных судеб. Не стала исключением в осуществлении реформ советской власти и Воронежская губерния. С установлением новой власти в губернии воронежские коммунисты, трудящиеся всех уездов начали борьбу за претворение в жизнь декретов молодой республики. Документы государственного архива Воронежской области, связанные с работой зубоучастковой секции в первые годы после революции, позволяют оценить планомерную работу по созданию и организации зубоучастковой помощи населению Воронежской

---

**Библиографическая ссылка:**

Кравчук Е.В., Губин М.А. Становление советской стоматологии Воронежской губернии // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №2. Публикация 4-2. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-2/5187.pdf> (дата обращения: 30.06.2015). DOI: 10.12737/ 11909

губернии. Четкое выполнение директив и инструкций Наркомздрава РСФСР по осуществлению трудовой повинности зубных врачей, в том числе и в отдаленных районах губернии, в вопросах реквизиции зубохирургического инструментария и материалов, национализации жилплощади частных зубных врачей для организации государственных зубохирургических кабинетов – все это позволило со временем организовать бесплатную зубохирургическую помощь в губернии. В целом, Воронежская губерния за 10 лет советской власти шагнула от частнопрактикующего зубохирургического обслуживания к образованию государственных зубных лечебниц во всех уездных городах и уездах губернии. Конечно, количества зубохирургических кабинетов и зубных врачей катастрофически не хватало, но начало новой системе зубохирургического обслуживания было положено.

### Литература

1. Губин М.А., Косолапов В.П., Кравчук Е.В., Сыч Г.В. Обзор дореволюционной стоматологии Воронежской губернии // Вестник новых медицинских технологий. 2014. Т.21, №2. С.110–114.
2. Губин М.А., Куликовский В.Ф., Трифонов Б.В. История белгородской стоматологии. Белгород, 2006. 320 с.
3. Павленко И.А. К пятилетию советской медицины // Воронежское здравоохранение. 1923. №4. С. 56–58.
4. Архив ГАВО, фонд №35, оп.1, дело № 292, л.л. 19,19 (об.).
5. Архив ГАВО, фонд №35, оп.1, дело № 292, л.л. 17,26,27(об.).
6. Архив ГАВО, фонд №35, оп.6, дело № 7, л.л. 39,37.
7. Архив ГАВО, фонд №35, оп.6, дело № 30, л.л.25,28,31,31(об.).
8. Архив ГАВО, фонд №35, оп.1, дело № 292, л.л. 32, 32(об), 33, 33(об.).
9. Архив ГАВО, фонд №35, оп.6, дело № 30, л.л.4,49(об.),50,51.
10. Архив ГАВО, фонд №35, оп.6, дело № 30, л.л.8,30,30(об.).
11. Архив ГАВО, фонд №35, оп.1, дело № 292, л.л. 45.
12. Архив ГАВО, фонд №35, оп.6, дело № 30, л.л. 135, 135(об.), 136, 136(об.), 137.
13. Архив ГАВО, фонд №35, оп.1, дело № 171, л.л.41,48,50.
14. Архив ГАВО, фонд №35, оп.1, дело № 291, л.л. 1,6.
15. Архив ГАВО, фонд №35, оп.1, дело № 1575, л.л.49,50,71,80.
16. Лечебная помощь и медицинская экспертиза // Воронежское здравоохранение. 1923. №2. С. 71–76.
17. Архив ГАВО, фонд №35, оп.1, дело № 850, л.л. 7,7(об).
18. Архив ГАВО, фонд №35, оп.1, дело № 2918, л.л. 18.
19. Архив ГАВО, фонд №35, оп.1, дело № 2918, л.л. 32.

### References

1. Gubin MA, Kosolapov VP, Kravchuk EV, Sych GV. Obzor dorevoljutsionnoj stomatologii Voronezhskoj gubernii. Vestnik novykh meditsinskih tekhnologiy. 2014;21(2):110-4. Russian.
2. Gubin MA, Kulikovskiy VF, Trifonov BV. Istoriya belgorodskoj stomatologii. Belgorod; 2006. Russian.
3. Pavlenko IA. K pyatiletiyu sovetsoj meditsiny. Voronezhskoe zdravookhranenie. 1923;4:56-8. Russian.
4. Arkhiv GAVO, fond №35, op.1, delo № 292, l.l. 19,19 (ob.). Russian.
5. Arkhiv GAVO, fond №35, op.1, delo № 292, l.l. 17,26,27(ob.). Russian.
6. Arkhiv GAVO, fond №35, op.6, delo № 7, l.l. 39,37. Russian.
7. Arkhiv GAVO, fond №35, op.6, delo № 30, l.l.25,28,31,31(ob.). Russian.
8. Arkhiv GAVO, fond №35, op.1, delo № 292, l.l. 32, 32(ob), 33, 33(ob.). Russian.
9. Arkhiv GAVO, fond №35, op.6, delo № 30, l.l.4,49(ob.),50,51. Russian.
10. Arkhiv GAVO, fond №35, op.6, delo № 30, l.l.8,30,30(ob.). Russian.
11. Arkhiv GAVO, fond №35, op.1, delo № 292, l.l. 45. Russian.
12. Arkhiv GAVO, fond №35, op.6, delo № 30, l.l. 135, 135(ob.), 136, 136(ob.), 137. Russian.
13. Arkhiv GAVO, fond №35, op.1, delo № 171, l.l.41,48,50. Russian.
14. Arkhiv GAVO, fond №35, op.1, delo № 291, l.l. 1,6. Russian.
15. Arkhiv GAVO, fond №35, op.1, delo № 1575, l.l.49,50,71,80. Russian.
16. Lechebnaya pomoshch' i meditsinskaya ekspertiza. Voronezhskoe zdravookhranenie. 1923;2:71-6. Russian.
17. Arkhiv GAVO, fond №35, op.1, delo № 850, l.l. 7,7(ob). Russian.
18. Arkhiv GAVO, fond №35, op.1, delo № 2918, l.l. 18. Russian.
19. Arkhiv GAVO, fond №35, op.1, delo № 2918, l.l. 32. Russian.

### Библиографическая ссылка:

Кравчук Е.В., Губин М.А. Становление советской стоматологии Воронежской губернии // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №2. Публикация 4-2. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-2/5187.pdf> (дата обращения: 30.06.2015). DOI: 10.12737/11909