

В.Ф. Черныш, Г.А. Гребнев, А.К. Иорданишвили,  
Р.А. Лачин, А.А. Сливкин

## История организации санации полости рта в Российской армии

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург

**Резюме.** Излагаются исторические аспекты организации амбулаторной стоматологической помощи (санации полости рта) в Русской армии с конца XIX в. до наших дней. Выявлено, что конец XIX и начало XX вв. характеризовались отсутствием организации зубоврачебной помощи (санации полости рта) в Русской армии. Зубоврачевание в армии и во флоте производилось не регулярно, по инициативе отдельных командиров и врачей в частных зубоврачебных кабинетах, создаваемых за счёт средств, собранных офицерами и пожертвований. В этих кабинетах помощь оказывалась исключительно по обращаемости больным и сводилась в большинстве случаев к удалению поражённых кариесом зубов. Представлены результаты эпидемиологического исследования стоматологической заболеваемости различных групп военнослужащих как Русской, Советской, так и Российской армий и их нуждемости в санации полости рта. Приведены научно обоснованные врачебные нормативы для оптимального обеспечения диспансерной формы организации амбулаторной стоматологической помощи. Даны рекомендации по обеспечению диспансерной формы организации санации полости рта военнослужащих армии и флота. Так, в Вооружённых силах Российской Федерации организация санации полости рта военнослужащим армии и флота в форме «активного» вызова может быть обеспечена оптимальными силами и средствами, исходя из научно обоснованного норматива 1,1 врачебной должности на 1000 человек личного состава (или 1 врачебная должность для диспансерного обслуживания 900 военнослужащих флота и армии).

**Ключевые слова:** лечение зубов в армии, нуждаемость в лечении зубов, санация полости рта, амбулаторная стоматологическая помощь, диспансерная форма стоматологической помощи.

Стоматологическая помощь в Российской армии и в Военно-морском флоте (ВМФ) заключается в санации полости рта и зубном протезировании у личного состава войск путём проведения лечебно-профилактических мероприятий, лечении больных с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области в стационарных условиях. Санация полости рта является основой стоматологической помощи в воинской части (на корабле), соединении и лечебном учреждении в мирное и военное время. Проводимая планомерно «по вызову», санация – наиболее действенное средство предупреждения острых заболеваний зубов и полости рта и поэтому является обязательным лечебно-профилактическим мероприятием в воинской части. Она может быть организована в форме «обращаемости» или «активного» вызова.

Под диспансерной формой организации санации, как самой прогрессивной формой работы стоматологов, понимают активное выявление стоматологических больных путём проведения плановых осмотров и оказание им, методом плановой санации полости рта, полного объёма стоматологической помощи в установленные сроки.

Санация полости рта включает в себя лечение и пломбирование зубов, поражённых кариесом, удаление всех больных зубов и корней, которые не могут быть излечены консервативными методами; лечение заболеваний дёсен и слизистой оболочки полости рта,

а также снятие зубных отложений для профилактики хронического пародонтита. Санация полости рта военнослужащим Вооружённых сил Российской Федерации (ВС РФ) осуществляется в форме «активного» вызова (диспансерная форма) и по обращаемости [9]. Этапы развития амбулаторной стоматологической помощи – санации полости рта в армии и во флоте – недостаточно освещены в отечественной литературе.

Конец XIX и начало XX вв. характеризуются отсутствием организации зубоврачебной помощи (санации полости рта) в Русской армии. Зубоврачевание в армии и во флоте производилось не регулярно, по инициативе отдельных командиров и врачей в частных зубоврачебных кабинетах, создаваемых за счёт средств, собранных офицерами и пожертвований. В этих кабинетах помощь оказывалась исключительно по обращаемости больным и сводилась в большинстве случаев к удалению поражённых кариесом зубов.

О состоянии зубоврачебной помощи в Русской армии во время русско-японской войны 1905 г. Н.И. Камаев писал, «... если японские солдаты не знали, что такое зубная боль, благодаря хорошей организации зубоврачебной помощи в их армии, то наши солдаты выбывали из строя нередко целыми десятками только по причине сильнейшей зубной боли и отсутствия специалиста на театре военных действий» [2]. Об участии организации зубоврачебной помощи в царской армии А.И. Тарасов в своей статье «К во-

просу о зубоврачебной помощи в нашей армии» [13] указывает, «что вопрос о лечении зубов в нашей армии по-прежнему остаётся ещё открытым и если иногда разрешается, то разрешается подобно гордиеву узлу – экстракцией». Так, в документах «Санитарная служба русской армии в войне 1914–1917 гг.», сообщается, что зубные заболевания отвлекали с позиций значительное число офицерских и нижних чинов армии, понижая тем самым её боеспособность. В этой связи нельзя не вспомнить доктора медицины М.Н. Кокушина (рис. 1), пионера зубоврачебной помощи в Русской армии, научный и практический вклад которого в организацию санации полости рта (амбулаторной стоматологической помощи) в войсках оказался предан забвению, хотя актуальность данной проблемы сохраняется и в современной Российской армии. В диссертации М.Н. Кокушина находим первые научные сведения о состоянии зубов у военнослужащих Русской армии (1913 г.) [11].

Среди 1500 осмотренных им нижних чинов Санкт-Петербургского гарнизона кариозные зубы были выявлены у 98% обследованных, при интенсивности поражения 12,7 кариозных зубов. В своём исследовании М.Н. Кокушин выделил две группы обследованных: солдаты, обратившиеся в зубоврачебный кабинет по какому либо заболеванию зуба, и «здоровые солдаты», вызываемые активно [6]. Собственные наблюдения убедили автора в том, что зубы солдат следует подвергать периодическому осмотру и лечению по вызову, что составляет основу организации санации полости рта военнослужащим современной Российской армии и армий стран Североатлантического блока (НАТО) [17–19]. При его участии в 1908 г. в Семёновском Александровском военном госпитале Санкт-Петербурга состоялось открытие первого штатного зубоврачебного кабинета Русской армии как организационной формы санации, который был оснащён тремя бормашинами и четырьмя зубоврачеб-

ными креслами. Зубоврачебный приём вели 2 врача, им помогали 3 помощника из фельдшерского состава, которые были обучены лечению и пломбированию зубов. В годы Первой мировой войны М.Н. Кокушин (1916) выступил в Главной квартире армий фронта, с докладом «О зубопротезировании во время войны», в котором разработал важные организационные положения зубоврачебной помощи в войсках. Он говорил: «должна быть организована помощь страдающим зубами воинам в тылу и на позициях. Для этого следует устроить зубоврачебные кабинеты. Каждый военно-полевой зубоврачебный кабинет должен обслуживаться следующим персоналом: один врач; два фельдшера или ученика; служитель». Автор впервые говорит о первичной профилактике болезней зубов в Русской армии: «Военным врачам вменяется в обязанность обучать поступающих в части войск молодых солдат навыкам гигиены полости рта, которая способствует сохранению зубов».

Основы диспансеризации при организации амбулаторной стоматологической помощи военнослужащим разработаны сотрудниками самостоятельного курса одонтологии Военно-медицинской академии во главе с Д.А. Энтиным в 1925 г. [16]. По данным И.И. Фурмана [14] в 1925 г. для оказания стоматологической помощи в армии и на флоте одна зубоврачебная амбулатория приходилась на 3078 человек.

Большое значение для развития амбулаторной стоматологической помощи в армии и во флоте имел приказ начальника Военно-санитарного управления Рабоче-крестьянской Красной армии (РККА) № 98 от 1931 г [10]. В нём указывалось, что санация полости рта составляет основу зубоврачебного дела в РККА и во Флоте и должна проводиться в плановом порядке «активным» вызовом во всех лечебных учреждениях, учебных заведениях и частях. Согласно этому приказу



Рис. 1. М.Н. Кокушин



Рис. 2. Б.Д. Кабаков

диспансерная форма организации стоматологической помощи (плановая санация полости рта) стала основным методом её осуществления в войсках. В этот период обеспечение диспансерной формы организации санации полости рта военнослужащих в войсках необходимыми силами и средствами носило эмпирический характер. В годы Великой Отечественной войны и послевоенный период основное внимание организации хирургической помощи раненым в челюстно-лицевую область, а вопросы организации санации в войсках отошли на второй план. Однако постепенно во флоте и в армии стали накапливаться трудности в обеспечении санации. Во-первых, в ряде частей армии и флота были сокращены должности зубных врачей и стоматологов, во-вторых, произошло увеличение численности личного состава частей, замыкающихся на стоматологический кабинет части (корабля), а количество врачей-стоматологов не изменилось пропорционально росту обслуживаемого личного состава. В отдельные годы обращаемость только по поводу острых стоматологических заболеваний составила до 34–45% от всей обращаемости за медицинской помощью в море [15].

В 80-е годы XX в. по инициативе профессора Б.Д. Кабакова (рис. 2) было проведено исследование, связанное с изучением уровня стоматологической заболеваемости и нуждаемости военнослужащих ВМФ и Сухопутных войск в стоматологической помощи с целью определения врачебных нормативов диспансеризации при оказании амбулаторных видов стоматологической помощи [1]. По результатам исследования был рассчитан врачебный норматив обеспечения диспансеризации при оказании амбулаторной терапевтической и хирургической стоматологической помощи, который составил одну и ту же величину для армии и флота – 1,1 врачебной должности на 1000 человек личного состава или 1 врачебная должность для обслуживания 900 человек [3, 4, 15].

Было показано, что силы и средства медицинской службы, предусмотренные для обеспечения диспансеризации при оказании амбулаторной стоматологической помощи во флоте и в армии, не соответствуют диспансерной форме организации санации полости рта военнослужащих и нуждаются в совершенствовании, исходя из врачебного норматива диспансеризации по терапевтической и хирургической стоматологии (1,1 врачебной должности на 1000 человек личного состава). Однако данное предложение не было своевременно реализовано медицинской службой, и диспансеризация при оказании амбулаторной стоматологической помощи военнослужащим армии и флота долгое время не была обеспечена оптимальными силами и средствами. В современных реформированных ВС РФ эта ситуация исправляется.

В новейшей истории России дважды на национальном уровне проведено эпидемиологическое исследование стоматологической заболеваемости населения. В 1996–1997 гг. в 46 регионах страны было осмотрено

более 47000 детей и взрослых в ключевых возрастных группах. В 2007–2008 гг. в 47 регионах страны было обследовано 55000 человек (табл. 1) [7].

Таблица 1  
**Распространённость и интенсивность кариеса постоянных зубов в ключевых возрастных группах населения России 2007–2008 гг.**

Возраст	Распространённость кариеса зубов, %	Интенсивность кариеса зубов			
		К	П	У	КПУ
6	13	0,15	0,08	0,00	0,23
12	73	0,17	1,30	0,04	2,51
15	82	1,57	2,15	0,09	3,81
35–44	99	3,13	6,02	4,78	13,93
65 и больше	100	1,72	2,77	18,26	22,75

**Примечание:** К – кариозные зубы, П – пломбированные зубы, У – удаленные зубы, КПУ – коэффициент интенсивности кариеса зубов.

На большей части территории России выявлено недостаточное содержание фторидов в питьевой воде. Установлено, что распространённость кариеса зубов составляет по разным регионам России от 95 до 100%, что не на много превышает показатели поражённости зубов кариесом у военнослужащих срочной службы (табл.2).

Таблица 2  
**Поражённость кариесом зубов рядового состава ВС России с 1905 по 2010 г., %**

Наименование показателя	1905–1913	1976–1989	2000–2010
Распространённость кариеса зубов	98,5	92	97,3
Интенсивность кариеса, зубов	12,7	5,3	7,7
Нуждаемость в санации	–	75	80,6

Установлен высокий уровень распространённости и интенсивности кариеса постоянных зубов в ключевых возрастных группах [7], он остаётся на уровне начала XX в. [3, 4, 15]. На основании результатов эпидемиологического обследования для улучшения оказания амбулаторной стоматологической помощи населению России «по обращаемости» Минздравсоцразвития РФ в 2011 г. издал приказ № 1496, согласно которому предусматривается 5 врачебных должностей для оказания терапевтической амбулаторной стоматологической помощи на 10000 человек и 1,5 врачебной должности для оказания хирургической амбулаторной стоматологической помощи на 10000 населения [8]. Итого для организации санации полости рта населения России по «обращаемости» предусмотрено 6,5 врачебных должностей на 10000 населения. При этом если диспансерная форма организации стоматологической помощи населению РФ – ещё только отдалённая перспектива, то в ВС РФ



организация санации полости рта военнослужащим армии и флота в форме «активного» вызова» – реальность [9], которая может быть обеспечена оптимальными силами и средствами, исходя из научно обоснованного норматива 1,1 врачебной должности на 1000 человек личного состава (или 1 врачебная должность для диспансерного обслуживания 900 военнослужащих флота и армии) [12, 15].

Для сравнения заметим, что во флотах и армиях Соединенных Штатов Америки и стран НАТО [17–19], при одинаковом уровне стоматологической заболеваемости среди военнослужащих «активная» форма проведения санации обеспечивается, исходя из норматива 1 врач и два штатных помощника со специальным средним образованием на 700–800 человек личного состава, то есть, тем количеством специалистов, которое ещё в начале XX в. предлагал М.Н. Кокушин [6].

### Литература

1. Кабаков, Б.Д. Краткий курс военной стоматологии / Б.Д. Кабаков, В.И. Лукьяненко, П.З. Аржанцев. – Л.: Медицина, Ленинградское отделение, 1973. – 213 с.
2. Камаев, Н.И. О зубопротезировании в русской армии / Н.И. Камаев // Зубопротезный вестник. – 1910. – № 5 – С. 5–7.
3. Карташов, В.Т. Организация диспансеризации в Вооружённых силах Российской Федерации: методические указания МО РФ / В.Т. Карташов, В.М. Силаенков // Гл. Воен.-мед. управление. – М.: Воениздат, 2005. – 1214 с.
4. Карташов, В.Т. Стоматологическая заболеваемость офицерского состава (по материалам углублённого медицинского обследования / В.Т. Карташов, В.М. Силаенков // Воен.-мед. журн. – 1994. – № 6. – С. 11–12.
5. Климов, А.С. Стоматологическая заболеваемость военнослужащих из числа молодого пополнения и врачебные нормативы для их диспансерного обеспечения всеми видами амбулаторной стоматологической помощи / А.С. Климов, Г.А. Гребнев, А.А. Сливкин // Воен.-мед. журн. – 2013. – Т. 334, № 3. – С. 4–12.
6. Кокушин, М.Н. Материалы к вопросу о заболеваемости нижних чинов кариесом зубов: дисс. ... д-ра мед. наук / М.Н. Кокушин. – СПб.: Типография Главного управления делов, 1913. – 86 с.
7. Кузьмина, Э.М. Современные критерии стоматологического статуса при проведении эпидемиологического обследования населения: учебное пособие / Э.М. Кузьмина. – М.: Изд-во ММСИ, 2007. – 31 с.
8. Приказ Министерства Здравоохранения и Социального развития Российской Федерации от 07.12.2011г. №1496 н. «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях». – М. 2011. – 25 с.
9. Приказ Министра Обороны РФ от 18.06.2011г. № 800 «Об утверждении Руководства по диспансеризации военнослужащих в Вооружённых силах Российской Федерации». – М. 2011. – 133 с.
10. Приказ начальника Военно-санитарного управления РККА № 98 от 1931 г. – М, 1931. – 5 с.
11. Прохвятилов, Г.И. Забытые имена в отечественной военной медицине / Г.И. Прохвятилов, В.Ф. Черныш, Г.С. Чепик. – СПб.: Дума, 2004. – 100 с.
12. Прохвятилов, Г.И. Совершенствование амбулаторной стоматологической помощи в войсковом районе / Г.И. Прохвятилов, В.Ф. Черныш, Г.А. Гребнев // Воен.-мед. журн. – 2011. – Т. 332, № 3. – С. 24–28.
13. Тарасов, А.И. К вопросу о зубопротезировании в нашей армии / А.И. Тарасов // Воен.-мед. журн. – 1905. – № 2. – С. 236–240.
14. Фурман, И.И. Зубопротезная помощь в Красной Армии / И.И. Фурман // Журн. одонтологии и стоматологии. – 1927. – № 3. – С. 36.
15. Черныш, В.Ф. Организация стоматологической помощи личному составу Военно-морского флота в мирное время и основные направления её совершенствования: дис. ... д-ра мед. наук / В.Ф. Черныш. – СПб.: ВМА, 1989. – 275 с.
16. Энтин, Д.А. Военная челюстно-лицевая хирургия: учебное пособие / Д.А. Энтин. – М.; Л.: Медгиз, 1941. – 223 с.
17. Keebl, G.B. Dental health of men in the Royal Navy 1978–1980 / G.B. Keebl, A.J. Rugg // J. Roy Nav. med. serv. – 1984. – Vol. 70, № 2. – P. 94–99.
18. Keene, H.J. Prevalence, incidence and geographic distribution of caries-free naval recruits / H.J. Keene [et al.] // V.S. Navy med. – 1969. – Vol. 54, № 4. – P. 42.
19. Spinks, G.J. Dental treatment requirement on active Navy and Marine Corps personnel / G.J. Spinks, N.W. Schneider // Mil. med. – 1981. – Vol. 52, № 1. – P. 48–49.

V.F. Chernish, G.A. Grebnev, A.K. Iordanishvili, R.A. Lachin, A.A. Slivkin

### History of dental care organization in Russian army

**Abstract.** We present the historical aspects of the organization of outpatient dental care (dental health) in the Russian army since the end of the XIX century to the present day. It was revealed that the end of the XIX and early XX centuries are characterized by a lack of organization of dental care (dental health) in the Russian army. Dentistry in the army and the navy are not produced on a regular basis, on the initiative of individual commanders and doctors in private dental offices, created at the expense of the funds collected by officers and donations. These offices help provided exclusively for the sick and the uptake was reduced in most cases the removal of affected dental caries. The results of epidemiological studies of various groups of dental disease as the Russian troops, Soviet and Russian armies and their needs in dental health. Presents science-based guidelines for the optimal medical dispensary forms of organization providing outpatient dental care. Recommendations to ensure the dispensary forms of organization of dental health members of the army and navy. So, in the Armed Forces of the Russian Federation dental health organization members of the army and navy in the form of «active» call can be ensured optimal forces and means on the basis of science-based medical office standard 1,1 per 1000 personnel (medical or 1 position for outpatient care 900 soldiers of the fleet and the army).

**Key words:** dental care in army, needs in dental health, oral cavity sanitation, outpatient dental care, dispensary form of dental care.

Контактный телефон: +7-911-218-77-44; e-mail: dcherniy@mail.ru