

Плотниченко П. К., Ратманов П. Э.

СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ШКОЛЬНИКАМ В СОВЕТСКОЙ РОССИИ В 1920-е ГОДЫ: ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ ИДЕЙ

ФГБОУ ВО «Дальневосточный государственный медицинский университет» Минздрава России, 680000, г. Хабаровск

Статья посвящена историческому взаимодействию Советской России и Веймарской республики в области проведения профилактики кариеса у детей в 1920-е годы и роли в нем П. Г. Дауге. При организации зубоврачебной помощи школьникам в РСФСР была заимствована методика немецкого профессора А. Канторовича, в которую были внесены лишь незначительные изменения. Практическое внедрение плановой санации полости рта у детей в масштабах всей Советской России началось только во второй половине 1920-х годов. Это было связано со скептическим отношением зубных врачей к методу «плановой санации» в условиях Советской России.

Ключевые слова: Наркомздрав РСФСР; Германия; международное сотрудничество; Советская Россия; детская стоматология; А. Канторович; П. Г. Дауге; Веймарская республика; санация.

Для цитирования: Плотниченко П. К., Ратманов П. Э. Стоматологическая помощь школьникам в Советской России в 1920-е годы: преемственность идей. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2023;31(1):125—129. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-1-125-129>

Для корреспонденции: Ратманов Павел Эдуардович, д-р мед. наук, профессор кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения Дальневосточного государственного медицинского университета, e-mail: ratmanov@gmail.com

Plotnichenko P. K., Ratmanov P. E.

THE STOMATOLOGICAL CARE OF SCHOOLCHILDREN IN THE SOVIET RUSSIA IN 1920s: SUCCESSION OF IDEAS

The Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Far Eastern State Medical University” of the Minzdrav of Russia, 680000, Khabarovsk, Russia

The article considers historical interaction between the Soviet Russia and the Weimar Republic related to prevention of caries in children in 1920s and the role of P. G. Dauge in it. The methodology of German Professor A. Kantorovich with minor alterations was adopted to be applied in organization of dental care of schoolchildren in the RSFSR. In the Soviet Russia, the practical implementation of planned oral cavity sanitation in children started on a national scale only in second half of the 1920s. It was caused by skeptical attitude of dentists to methodology of “planned sanitation” in conditions of the Soviet Russia.

Keywords: RSFSR; the People's Commissariat of Health; Germany; international cooperation; the Soviet Russia; children; dentistry; A. Kantorovich; P. G. Dauge; Weimar Republic; sanitation.

For citation: Plotnichenko P. K., Ratmanov P. E. The stomatological care of schoolchildren in the Soviet Russia in 1920s: Succession of ideas. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2023;31(1):125–129 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-1-125-129>

For correspondence: Ratmanov P. E., doctor of medical sciences, professor of the Chair of Public Health and Health Care Organization of the Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Far Eastern State Medical University” of the Minzdrav of Russia. e-mail: ratmanov@gmail.com

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had sponsor support of the Russian Science Foundation (Project № 19-18-00031).

Received 15.07.2022

Accepted 31.10.2022

Тесное сотрудничество Советской России и Веймарской республики в области медицины и здравоохранения является важной вехой в истории медицины СССР и Германии [1–3]. Одной из точек соприкосновения медиков двух стран стала проблема профилактики кариеса у детей. В советской историографии считалось, что П. Г. Дауге и немецкий профессор Альфред Канторович одновременно и независимо друг от друга пришли к идее о плановой санации детей [4]. Но в какой мере идея Дауге была независимой? Насколько сильно было влияние на подходы Наркомздрава РСФСР наследия дореволюционного зубо врачевания России и зарубежного опыта? В чем различия трудов П. Г. Дауге и А. Канторовича по организации профилактики стоматологических заболеваний у детей? Каков вклад П. Г. Дауге в методику «плановой санации» полости рта?

В русской научной литературе до Первой мировой войны не раз упоминалась идея плановой стоматологической помощи детям, а труды основоположника отечественной стоматологии А. К. Лимберга принято рассматривать как первые в данном направлении [5, 6]. Но предложенная им организационная модель была плохо проработана. По мнению отечественного ученого, систематическую зубо врачебную помощь школьникам было невозможно построить на «чисто филантропических началах» [6]. Отсюда следовала такая особенность подхода Лимберга, как разделение обучающихся в школах на имущий и неимущий классы. Так, имущий класс должен был платно получать высококвалифицированную помощь в зубных кабинетах при школах два раза в год. Дети неимущего класса должны были один раз в год направляться на лечение в городскую ам-

булаторию, где им проводили бы лечение «молодые врачи» под контролем опытного врача. Помимо этого, в послеобеденное время такие лечебницы могли становиться платными и принимать не только учащихся, но и их родственников и всех желающих. А. К. Лимберг советовал начинать с младших классов и не пытаться охватить сразу несколько возрастных групп школьников [6].

Эта тема не раз затрагивалась отечественными стоматологами и учеными. Так, А. В. Фишер поднял ее на своем выступлении на Первом одонтологическом съезде в Нижнем Новгороде в 1896 г. [7]. Однако в России эта идея не могла получить развитие в силу комплекса социально-экономических и политических причин. Несмотря на «вполне современные» требования зубоветеринарной помощи детям, предложенные Лимбергом, его методика не подходила под условия РСФСР, поскольку была разработана под условия Российской империи [6, 7]. В связи с этим после установления советской власти встал вопрос о разработке новых подходов к организации зубоветеринарной помощи детям. Разработка такого проекта была поручена в 1921 г. главе зубоветеринарной подсекции Наркомздрава РСФСР П. Г. Дауге и инструктору Гинзбургу¹⁰⁴.

Будучи выпускником берлинской зубоветеринарной школы, Дауге обратил внимание на организацию данного дела в Веймарской республике. По мнению Дауге, высказанному в 1933 г., «идея систематического оздоровления полости рта учащихся» в Германии была предложена раньше, чем в царской России [7]. Дауге был знаком с работами А. К. Лимберга и его докладом «О зубах учащихся и организации зубоветеринарной помощи в школах» на заседании Русского общества охранения народного здравия в 1899 г. [6, 8].

Для Дауге «родоначальницей» детского зубоветеринарного лечения была не Россия, а Веймарская республика. В 1924 г. «основоположником современного школьного зубоветеринарного лечения» Дауге назвал зубного врача Эрнста Иессена (Ernst Jessen), основавшего в 1902 г. в Страсбурге школьную стоматологическую клинику [9]. Высокий уровень социально-экономического развития Германии начала XX в. позволил этой идее реализоваться. К моменту установления связей между Веймарской республикой и РСФСР немецкие зубные врачи предложили ряд организационных методик по оказанию зубоветеринарной помощи детскому населению. Однако, по мнению П. Г. Дауге, именно немецкий зубной врач Альфред Канторович (Alfred Kantorowicz) в 1917—1919 гг. разработал и применил на школьниках Бонна и его окрестностей новаторскую методику «плановой санации» [7]. Известно, что после личного знакомства главы зубоветеринарной подсекции Наркомздрава РСФСР с немецким коллегой в 1921 г. за основу советского зубоветеринарного лечения была взята методика А. Канторовича [7].

Опираясь на книгу Канторовича 1919 г. «Будущее зубоветеринарного лечения» («*Die Zukunft der Zahnheilkunde*»), Дауге уже в 1922 г. написал первую работу по стоматологии детского возраста «Проект систематической борьбы с кариозом зубов в РСФСР» [10]. Немного позднее в «Бюллетене Наркомздрава» была опубликована «Инструкция по борьбе с кариозом зубов среди детей школьного возраста», ставшая базисом для организации направления «плановой санации» в РСФСР [11]. В 1933 г. в своем труде «Социальные основы советской стоматологии» Дауге писал, что в методику Канторовича были внесены изменения, отражавшие социальные условия в СССР и особенности советского здравоохранения [7].

В труде «Будущее стоматологии» (1919) профессор Канторович особое внимание уделял методам и порядку оказания зубоветеринарной помощи детскому населению [12]. Вместе с этим он рассматривал и психологические аспекты, которые помогли бы зубным врачам в работе с детьми. Он говорил, что для успешного проведения «плановой санации» между клиниками и школами должно быть организовано тесное сотрудничество. Школа в этом случае, полагал Канторович, воздействует на детей своим авторитетом. Начиная с младших классов посещения зубного врача должны были проводиться в учебное время, что позволяло лучше организовывать детей и вырабатывать у них привычку по уходу за зубами [12]. По мнению Канторовича, в первые полгода обучения в школе ребенок проходит адаптацию к новым условиям, следовательно, в этот период никаких лечебных мероприятий он предлагал не проводить. Во втором полугодии, когда дети «подружились» со школой, зубные врачи могут приступать к обследованию и лечению.

Канторович акцентировал внимание на кариозных молочных зубах в сменном прикусе. Важную роль этих зубов он объяснял тем, что микрофлора в полости разрушенного кариесом молочного зуба способствует развитию кариеса на постоянном, когда он прорезывается до уровня полости или прикрывает ее. Поэтому немецкий профессор определил показания и оптимальные сроки удаления молочных зубов. Так, чтобы избежать поражения постоянных зубов, вторые молочные резцы и вторые молочные моляры, пораженные кариесом, по его мнению, необходимо удалять до соприкосновения постоянного зуба с кариозной полостью молочного. Однако слишком раннее удаление может привести к развитию зубочелюстных аномалий, поэтому Канторович также определил и возраст детей, в котором можно безвредно удалить пораженные молочные зубы. Он считал, что вторые молочные моляры можно удалить в 10 лет, а вторые молочные резцы можно удалять уже к моменту прорезывания первых постоянных резцов [12].

Дауге в работе «Инструкция по борьбе с кариозом зубов среди детей школьного возраста» (1922) уделял больше внимания документации и организации «плановой санации», чем особенностям зубоветеринарной тактики. Он кратко упомянул порядок

¹⁰⁴ Государственный архив Российской Федерации (ГАРФ). А-482. Оп. 20. Д. 58. Л. 10.

История медицины

осмотра школьников, который полностью основывался на методике Канторовича, за исключением одного незначительного изменения. Так, в первый год проведения «плановой санации» в РСФСР было необходимо полностью провести санацию в старшей группе школьников. Павел Георгиевич связывал это с тем, что после окончания школы они ускользают от внимания зубных врачей [11].

В более позднем своем труде «Социальные основы советской стоматологии» (1933) он не только подробно расписал методику и порядок помощи, но и выделил особенности, связанные с организацией школьного образования в Советской России. По мнению Дауге, наибольшее влияние на качество проведения методики Канторовича в РСФСР оказывал возраст детей, идущих в школу. Так, на территории Веймарской республики дети начинали обучение в школе с шести лет, а в Советской России — с восьми. Сложность заключалась в том, что советские зубные врачи не могли проследить за прорезыванием шестого моляра и провести необходимую профилактику кариеса. Усложняло проведение немецкой методики и то, что школьное образование в Советской России стало обязательным только в 1930 г. [7]. Несмотря на существенные различия в системе школьного образования, значительных изменений метод Канторовича в РСФСР не претерпел [7].

В организации помощи детям дошкольного возраста в РСФСР большую роль сыграл вопрос жизнеспособности эмали и возможности влияния на нее. Канторович считал эмаль нежизнеспособной тканью, из-за чего повлиять на нее было невозможно, однако Дауге с ним не был согласен [7]. Эта разница во мнениях стала основой для организации сотрудничества зубных врачей с акушерами-гинекологами, домами охраны материнства и младенчества. Это расширило понятие «плановой санации», предложенное Канторовичем [4]. Так, для профилактики поражений зубов и жевательного аппарата в период беременности, по мнению Дауге, было необходимо специальное «известковое» питание [7]. А профилактика в период лактации сводилась к рациональному питанию матери и добавочному питанию ребенка. Также Дауге говорил о том, что эти мероприятия будут наиболее эффективны, когда «зубы матери будут в полной исправности» [7].

В 1919 г. Канторович также затрагивал вопрос нормы работы зубных врачей. Так, по расчетам немецкого профессора, за 3-часовой рабочий день зубной врач мог провести осмотр 30 детей. Также Канторович писал, что на постановку пломбы требуется около 10—15 мин, а среднее количество пломбировок в день составляло 10—12 [12]. Определяя нормы работы советских зубных врачей, Дауге также исходил из расчетов немецкого коллеги. Однако в вопросе пломбировки он разделял мнение ассистентки Канторовича Сельмы Пер (Selma Roer) о том, что для «данных манипуляций» достаточно и 5 мин (но «при наличии условия хорошо обученного вспомогательного персонала») [7]. Поэтому в методику бы-

ло внесено несколько изменений, также связанных с особенностями и организации работы советских амбулаторий политического уклада, и материального обеспечения в РСФСР.

В Советском Союзе рабочий день зубного врача составлял 5 ч, а на одного зубного врача приходилось около 3—5 тыс. детей. Позднее из-за низкой квалификации работников и плохого материального обеспечения эта норма была снижена до 2 тыс. [11]. Несмотря на согласие Дауге с ассистенткой А. Канторовича, инструкция Наркомздрава устанавливала время на постановку одной пломбы в среднем 10 мин [7]. Это могло быть связано с тем, что руководство Наркомздрава РСФСР осознавало нехватку в стране вспомогательного медицинского персонала и современного оборудования. Также в 1933 г. Павел Георгиевич упоминал об успехах советских зубных врачей, говоря о том, что они давно преодолели норму Канторовича по пломбировкам. Так, советский зубной врач делал за рабочий день 10—15—20 пломбировок, но с учетом более продолжительного рабочего дня 20 пломбировок соответствовали норме, заявленной Канторовичем [7].

Вопрос материального обеспечения зубных врачей был особо актуален в РСФСР. Со слов П. Г. Дауге, немецкий профессор советовал приготовить на рабочий день столько зеркал и зондов, сколько будет осмотрено детей, чтобы не терять время на их стерилизацию. Однако Павел Георгиевич писал, что это требование в условиях материального кризиса РСФСР не было выполнимым. Вместе с тем он считал, что, имея с собой стерилизатор или 3% раствор лизоформа, «вполне можно обойтись дюжиной каждого инструмента» [7].

Интересно, что в труде 1919 г. А. Канторович уделял внимание документации, заполняемой зубным врачом, в то время как Дауге практически полностью посвятил этому вопросу «Инструкцию по борьбе с костоедой зубов среди детей школьного возраста» (1922). В нем глава зубоортопедической подсекции Наркомздрава РСФСР подробно рассказал о необходимости этой документации, а также дал практические советы по ее заполнению [11]. Несмотря на то что Канторович в своем труде не затрагивал особенности ведения документации, стоит упомянуть о созданной им индивидуальной санационной карточке, которая была взята за основу подобной в РСФСР. В эту карточку были внесены лишь незначительные изменения, например изменение графы с указанием пола ребенка, которую для удобства заполнения сделали в виде двух квадратов [7]. О практически полном заимствовании этой карты говорил и сам Дауге [7].

Цель, которую ставили Дауге и Канторович перед «плановой санацией», была практически идентична — «искоренить заболевания зубов» (*die Zahnkrankheiten auszurotten*) у Канторовича [11] и «фактическое искоренение кариеса зубов среди подрастающего поколения» у Дауге [12]. Однако Канторович говорил о недостижимости этой цели и возможности только свести частоту заболеваемости к

минимуму благодаря правильной организации зубо-врачебной помощи школьникам. Дауге же считал свою цель вполне реальной [7]. Это соответствовало духу оптимизма первых лет советской власти по созданию нового советского человека [13].

Несмотря на то что методика Канторовича была взята за основу для организации детской стоматологии в РСФСР еще в 1922 г., практическое ее внедрение за пределами Москвы началось только во второй половине десятилетия. Это было связано со скептическим отношением зубных врачей к методу «плановой санации» в условиях Советской России. Об этом упоминают и сами зубные врачи в своих докладах как на Первом (1923) [14], так и на Втором (1925) [15] и даже Третьем (1928) Всероссийских (Всесоюзных) одонтологических съездах [16]. При этом советские стоматологи не сомневались в положительных сторонах метода Канторовича, но не считали его подходящим для условий РСФСР. Основные аргументы против его применения обобщил М. О. Коварский. В своем ответе на доклад П. Г. Дауге он говорил, что для массовой организации этого метода в РСФСР необходимо несколько предпосылок: хозяйственная, социально-экономическая, научно-медицинская. Однако в РСФСР этих факторов не было, поэтому метод санации проф. Канторовича, по мнению Коварского, был «у нас неприменим» [17]. Все это затрудняло введение методики Канторовича в советскую зубо-врачебную практику, и только в конце 1920-х годов она вышла за пределы Показательной профилактической детской амбулатории Наркомздрава РСФСР (зав. ортодонтическим кабинетом — Яков Ефимович Шапиро) и приобрела массовый характер.

Чтобы снизить влияние плохого материального обеспечения на работу и повысить охват школьников, советские зубные врачи старались адаптировать систему Канторовича. Однако, изменения коснулись лишь отдельных лечебных методик. Так, по словам Дауге, немецкий профессор считал, что при гангрене пульпы 6-го постоянного моляра необходимо удалить все четыре моляра для профилактики возникновения зубочелюстных аномалий (хотя в доступных нам работах Канторовича мы таких сведений не нашли). В РСФСР считали это неприемлемым и негуманным, поэтому было решено не удалять здоровые зубы, а гангренозный зуб оставлять (со вскрытой пульповой камерой) и удалять его только после прорезывания 7-го моляра [18]. Помимо этого, были попытки внести изменения и в организацию методики, чтобы охватить как можно больше школьных групп детей. Однако эта идея провалилась из-за огромной нагрузки на зубных врачей, и было принято решение не вносить организационных изменений в методику Канторовича [18]. Поэтому можно сказать, что организация метода на территории Советской России в целом шла по пути сближения с немецким оригиналом. Это подтверждают и регулярные сравнения статистических показателей метода на территории РСФСР с

показателями Веймарской республики как с эталонным проведением «плановой санации» [18].

Заключение

Приведенные данные позволяют сделать вывод, что при организации зубо-врачебной помощи школьникам в РСФСР была заимствована методика немецкого профессора А. Канторовича, в которую были внесены лишь незначительные изменения. Вместе с тем Павел Георгиевич концентрировал свое внимание больше на социальных факторах развития кариеса, чем на местных, в отличие от немецкого коллеги. Однако еще более интересной особенностью стало то, что эта методика, принятая еще в 1931 г. (циркуляр № 25 Наркомздрава РСФСР «Об обязательной санации полости рта детей школьного возраста»), оставалась в основе плановой стоматологической помощи детям еще многие десятилетия [19]. Для этого феномена американский исследователь Майкл Дэвид ввел понятие «*fossilization of medical practices*» («окаменение медицинских практик», т. е. сохранение введенных в 1920—30-е годы организационных инноваций, забытых на Западе в последующие десятилетия), которое хорошо описывает судьбу советской плановой санации полости рта у детей [20].

Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда (проект № 19-18-00031).

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Александров Д. А., Дмитриев А. Н., Копелевич Ю. Х. Советско-германские научные связи времени Веймарской республики. СПб.: Наука; 2001.
2. Плотниченко П. К., Ратманов П. Э. Трансфер идей и технологий в области зубо-врачевания между Советской Россией и Веймарской республикой в 1920—1930-е гг. *Стоматология*. 2022;101(1):103—7.
3. Solomon S. G. Introduction: Germany, Russia and Medical Cooperation between the Wars. In: Solomon S. G., ed. *Doing Medicine Together: Germany and Russia Between the Wars*. Toronto: University of Toronto Press; 2006. P. 3—31.
4. Липовецкая Л. Л. П. Г. Дауге. М.: Медицина; 1973.
5. Лимберг А. К. Современная профилактика и терапия кистозов зубов. СПб.: Тип. И. Н. Скороходова; 1891.
6. Лимберг А. К. О зубах у учащихся и организация зубо-врачебной помощи в школах. СПб.; 1900.
7. Дауге П. Г. Социальные основы советской стоматологии. М.: Гос. мед. изд-во; 1933.
8. Пашков К. А. Зубо-врачевание и стоматология в России. Основные этапы и направления развития (IX—XX век). Казань: Центр инновационных технологий; 2011.
9. Дауге П. Г. Кариес как социальная болезнь. В кн.: Дауге П. Г. Труды 1-го Всероссийского одонтологического съезда. М.: Изд. Наркомздрава РСФСР; 1924. С. 76—104.
10. Дауге П. Г. Проект систематической борьбы с кистозной зубной болезнью в РСФСР. *Вестник государственного зубо-врачевания*. 1922;(1):8—33.
11. Дауге П. Г. Инструкция по борьбе с кистозной зубной болезнью среди детей школьного возраста. *Бюллетень Народного комиссариата здравоохранения*. 1922;(12):7—8.
12. Kantorowicz A. Die Zukunft der Zahnheilkunde: und die Zahnärztliche Sanierung des Deutschen Volkes. Berlin: Verlag von Hermann Meusser; 1919.
13. Хоффманн Д. Л. Взращивание масс: модерное государство и советский социализм, 1914—1939. М.: Новое литературное обозрение; 2018.
14. Шапиро Я. Е. О санации зубов детского возраста. В кн.: Дауге П. Г. Труды 1-го Всероссийского одонтологического съезда. М.: Изд. Наркомздрава РСФСР; 1924. С. 291—5.

История медицины

15. Дауге П. Г., Евдокимов А. Е., Коварский М. О. Труды II-го все-союзного одонтологического съезда (24—30 ноября 1925 года). М.: Изд-во Наркомздрава РСФСР; 1926.
16. Машур А. С. «Экономика» санации. В кн.: Труды III Всесоюзного одонтологического съезда (6—12 июня 1928 г.). Л.: Одонтологич. об-во; 1929. С. 69—73.
17. Дауге П. Г. Труды I-го Всероссийского одонтологического съезда. М.: Изд. Зубчасти леч. отд. НКЗ РСФСР; 1924.
18. Шапиро Я. Е., Папернова Т. Э., Петрова-Горелова В. Н. Санация полости рта. М.: Изд-во Наркомздрава РСФСР; 1927.
19. Гончар В. В. Советско-германские коммуникации в области стоматологии в 1920-е гг. *Российский стоматологический журнал*. 2021;25(5):61—4.
20. David M. Z. The white plague in the Red capital: the control of tuberculosis in Russia, 1900—1941. Chicago: University of Chicago; 2007.
8. Pashkov K. A. Dentistry and dentistry in Russia. The main stages and directions of development (IX—XX century) [*Zubovrachevanie i stomatologiya v Rossii. Osnovnyye etapy i napravleniya razvitiia (IX—XX vek)*]. 2nd ed. Kazan: Center for Innovative Technologies; 2011 (in Russian).
9. Dauge P. G. Caries as a social disease. In: Dauge P. G. (ed) *Trudy 1-go Vserossiiskogo odontologicheskogo s'ezda*. Moscow: NKZ RSFSR; 1924. P. 76—104 (in Russian).
10. Dauge P. G. Project for the systematic fight against caries in the RSFSR. *Vestnik Gosudarstvennogo*. 1922;(1):8—33 (in Russian).
11. Dauge P. G. Instructions for the fight against caries of teeth among school-age children. *Biulleten' Narodnogo Komissariata Zdravookhraneniia*. 1922;(12):7—8 (in Russian).
12. Kantorowicz A. Die Zukunft der Zahnheilkunde: und die Zahnärztliche Sanierung des Deutschen Volkes. Berlin: Verlag von Hermann Meusser; 1919.
13. Hoffmann D. L. Cultivating the masses: modern state practices and Soviet socialism, 1914—1939 [*Vzrashchivaniye mass: modernoye gosudarstvo i sovetskiy sotsializm, 1914—1939*]. Moscow: New Literary Review; 2018 (in Russian).
14. Shapiro Ya. E. About the rehabilitation of children's teeth. In: Dauge P. G. (ed.). *Trudy 1-go Vserossiiskogo odontologicheskogo s'ezda*. Moscow: NKZ RSFSR; 1924. P. 291—5 (in Russian).
15. Dauge P. G., Evdokimov A. E., Kovarsky M. O., et al. (eds). Proceedings of the II All-Union Odontological Congress (November 24—30, 1925). [*Trudy II-go vsesoiuznogo odontologicheskogo s'ezda (24—30 noiabrya 1925 goda)*]. Moscow: Izd-vo Narkomzdrava RSFSR; 1926 (in Russian).
16. Mashur A. S. "Economics" of sanitation. In: Astakhov N. A. (ed.). Proceedings of the III All-Union Odontological Congress (June 6—12, 1928) [*Trudy III Vsesoyuznogo odontologicheskogo s'yezda (6—12 iyunya 1928 g.)*]. Leningrad: Odontologich. ob-vo; 1929. P. 69—73 (in Russian).
17. Dauge P. G. (ed.). Proceedings of the 1st All-Russian Odontological Congress [*Trudy 1-go Vserossiiskogo odontologicheskogo s'ezda*]. Moscow: NKZ RSFSR; 1924 (in Russian).
18. Shapiro Ya. E., Papernova T. E., Petrova-Gorelova V. N. Sanitation of the oral cavity [*Sanatsiya polosti rta*]. Moscow: NKZ RSFSR; 1927 (in Russian).
19. Gonchar V. V. Soviet-German communications in the field of dentistry in the 1920s. *Rossiyskii stomatologicheskii zhurnal*. 2021;25(5):61—4 (in Russian).
20. David M. Z. The white plague in the Red capital: the control of tuberculosis in Russia, 1900—1941. Chicago: University of Chicago; 2007.

Поступила 15.07.2022
Принята в печать 31.10.2022

REFERENCES

1. Aleksandrov D. A., Dmitriev A. N., Kopelevich Yu. Kh. Soviet-German Scientific Communications of the Weimar Republic [*Sovetsko-germanskiye nauchnyye svyazi vremeni Veymarskoy respublikii*]. St. Petersburg: Nauka; 2001 (in Russian).
2. Plotnichenko P. K., Ratmanov P. E. Transfer of ideas and technologies in the field of dentistry between Soviet Russia and the Weimar Republic in the 1920s—1930s. *Stomatologiya = Dentistry*. 2022;101(1):103—7 (in Russian).
3. Solomon S. G. Introduction: Germany, Russia and Medical Cooperation between the Wars. In: Solomon S. G., ed. *Doing Medicine Together: Germany and Russia Between the Wars*. Toronto: University of Toronto Press; 2006. P. 3—31.
4. Lipovetskaya L. L. *P. G. Dauge*. Moscow: Meditsina; 1973 (in Russian).
5. Limberg A. K. Modern prevention and therapy of dental caries [*Sovremennaya profilaktika i terapiya kostoyedy zubov*]. St. Petersburg: Type. I. N. Skorokhodova; 1891 (in Russian).
6. Limberg A. K. On the teeth of students and the organization of dental care in schools [*O zubakh u uchashchikhsya i organizatsiya zubovrachebnoy pomoshchi v shkolakh*]. St. Petersburg; 1900 (in Russian).
7. Dauge P. G. Social foundations of Soviet dentistry [*Sotsial'nye osnovy sovetskoi stomatologii*]. Moscow: State medical publishing house; 1933 (in Russian).