

сонала районных больниц, а также хозяйственно-обслуживающего персонала учреждений здравоохранения» (от 29 января 1965 г. № 9), «Об утверждении Инструкции о порядке списания медикаментов и других изделий, пришедших в негодное состояние в аптечных учреждениях» (от 27 июля 1964 г. № 84).

Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 27 октября 1961 г. № 632 «О мерах улучшения протезно-ортопедической помощи инвалидам» предусматривалась постройка в 1963 году в г.Минске протезно-ортопедического предприятия со стационаром, конструкторским бюро и экспериментальной лабораторией; организация при протезных предприятиях передвижных протезных мастерских; улучшение медицинского обслуживания инвалидов, особенно детей, нуждающихся в протезно-ортопедической помощи и слухопротезировании; обеспечение диспансерным наблюдением лиц, пользующихся протезно-ортопедическими изделиями и ряд других мер.

На уровне правительства регламентируется порядок направления больных алкоголизмом в лечебно-трудовые профилактории – издается постановление Совета Министров БССР от 10 мая 1965 г. № 220 «О проведении принудительного лечения и трудового перевоспитания лиц, систематически злоупотребляющих спиртными напитками и нарушающих общественный порядок, и улучшении лечебно-профилактической помощи лицам, страдающим хроническим алкоголизмом».

Таким образом, в рассматриваемый период законодательство Беларуси наполнилось рядом значимых нормативных правовых актов, что обеспечило восстановление пострадавшего в годы войны здравоохранения.

*Кроткова Е.Н., Дойлидо А.К.*

## **ИСТОРИЯ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТНОЙ ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЬНИЦЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ**

*УЗ «Гродненская областная инфекционная клиническая больница»,  
Гродно, Беларусь*

В 1912 г. в Гродно была открыта городская лечебница для заразных больных на 20 коек по адресу: Загородная слобода – районнынешних улиц Лермонтова и Коммунальной. Функционирование больницы носило временный характер и служило только для изоляции заразных больных. Основным стационаром для госпитализации гражданского населения города городская лечебница для заразных больных становится во время 1-й мировой войны после эвакуации в 1915 г. Гродненской окружной лечебницы в Калужскую губернию. В марте 1915 г. губернатором Гродненской Губернии утвержден проект строительства «второго каменного заразного

городского барака». Больница была рассчитана на 120 коек. С 1923 г. при больнице начинает действовать амбулатория, к 30-м годам - аптека, лаборатория, рентгенкабинет.

Инфекционная больница как самостоятельное лечебное учреждение в г. Гродно была открыта в 1939 году в помещении здания нынешнего Трастбанка по ул. Дзержинского, главный врач Ленартович М. А. Первоначальная мощность Гродненской инфекционной больницы – 90 коек.

К моменту освобождения города, в котором за годы оккупации немецко-фашистскими захватчиками было разрушена большая половина здания, размещение больницы в 1944 году стало возможным в помещении князя Друцко-Лебецкого по улице Ватутина 4/1, ее мощность 125 коек. Главными врачами были Мартинчик Н. М. (1944), Михайловская А. А. (1944 – 1946), Лобков Н. Е. (1946 – 1957). В 1957 году на территории больницы был дополнительно построен одноэтажный деревянный корпус на 30 коек для размещения больных с вирусными гепатитами. Важной вехой в истории больницы явилось открытие Гродненского государственного медицинского института. Кафедра инфекционных болезней в Гродненском государственном медицинском институте свою деятельность начала с сентября 1962 г. Первым заведующим был избран кандидат медицинских наук, доцент Алексей Илларионович Хочава. До настоящего времени кафедра инфекционных болезней, возглавляемая профессором, д.м.н. Цыркуновым В.М., и больница функционируют как единая структура. С 1962 года стало очевидно, что необходимо расширение коечного фонда, создание условий для научной и преподавательской работы. С 1967 года больница приобрела статус областного лечебно-профилактического учреждения. В 1973 году с помощью отделов здравоохранения облисполкома и горисполкома в урочище «Пышки» была введена в строй новая типовая инфекционная больница. Ее главным врачом стал Георгий Борисович Мумриков – участник Великой Отечественной войны, отличник здравоохранения. Мощность Гродненской инфекционной больницы – 200 коек: 1-е отделение 80 коек, 2-е отделение 80 коек, 3-е отделение 40, палата интенсивной терапии, зубной и ЛОР кабинет, хозкорпус, ЦСО, кабинет акушерского осмотра. В связи с оказанием стационарной помощи пациентам из г. Гродно, а также из Гродненской области, решением Гродненского городского исполнительного комитета от 26.02.2004 №130 Гродненская инфекционная больница переименована в учреждение здравоохранения «Гродненская областная инфекционная клиническая больница». Больница развернута на 176 коек и включает: приемное отделение; 1-ое инфекционное отделение; 2-ое инфекционное отделение (детское); 3-е инфекционное отделение; отделение анестезиологии и реанимации; консультативно диспансерное отделение; клинико-диагностическую лабораторию; административно-хозяйственную часть.

Традиционно на должность главных врачей подбирались опытные организаторы и грамотные клиницисты: Побылец Анатолий Николаевич (1978 – 1996), Илькевич Станислав Марьянович (1996 – 2004), Госпадо-рец Чеслав Иосифович (2005 – 2006), Лазаревич Сергей Николаевич (2007 – 2009).

УЗ «ГОИКБ» неоднократно выходила победителем конкурсов на лучшую культуру и качество медицинской помощи, а также санитарно-технического содержания и благоустройство территории среди лечебно-профилактических учреждений Гродненской области.

С декабря 2009 года больницу возглавила Кроткова Елена Николаевна, кандидат медицинских наук, врач-организатор здравоохранения высшей квалификационной категории.

В настоящее время учреждение здравоохранения «Гродненская областная инфекционная клиническая больница» – это организационно-методический и консультативный центр инфекционной службы города Гродно и области.

За последние годы учреждение преобразилось. Продолжается начатая в 2011 году поэтапная реконструкция корпусов, приобретено и функционирует новое оборудование: аппарат рентгенографический «Пульмоскан», сканер ультразвуковой; аппаратура ИВЛ, эндоскопическое оборудование, современное лабораторное оборудование (анализатор газов и электролитов крови, гематологический анализатор, микробиологический анализатор «ВИТЕК», гемокультиватор «БАКТЕК»), фотометр автоматизированный, турбидиметрический гемокоагулометр, аппарат ПЦР в режиме реального времени, расширенная локальная компьютерная сеть, улучшены условия пребывания пациентов и условия для работы медперсонала.

В рамках развития доказательной медицины в течение последних лет приоритетным направлением является развитие лабораторной диагностики.

В настоящее время автоматизированным методом исследуются 18 параметров общего анализа крови, 10 – мочи, все биохимические показатели, кислотно-щелочной состав, газы и электролиты крови, определение иммунологического статуса 155 возбудителей и чувствительности к 20 антибактериальным препаратам, стерильность крови, внедрено 14 методик определения возбудителя иммуноферментным методом, 8 - полимеразной цепной реакцией (ПЦР). В результате количество этиологически лабораторно подтвержденных острых гастроэнтеритов увеличилось с 48% до 68%, серологического подтверждения коклюша и паракоклюша до 81,3%, обнаружение кол-во условно-патогенной флоры в 2 раза, бакподтверждаемость менингиальных инфекций до 64,3%. Проведение мониторинга культур возбудителей к антибактериальным препаратам с использованием программного обеспечения WHONET позволило своевременно назначить этиотропную антибактериальную терапию современными вы-

сокоэффективными препаратами без увеличения расходов по статье медикаменты.

Огромное значение имеет наличие преемственности в работе врачебных кадров. Показатель наличия квалификационных категорий у врачей составляет 80%. Ежегодно порядка 20 научных статей публикуется совместно с сотрудниками кафедры в медицинских изданиях, внедряются новые методы диагностики и лечения.

Учреждение получило аккредитацию на проведение клинических испытаний. Реализуются 3 международных проекта: по мониторингу инвазивных инфекций, по профилактике и лечению ВИЧ, туберкулеза, с 01 июля 2013 – совместный проект с государственным лечебным учреждением в г. Хайнувка (РП) «Развитие трансграничного сотрудничества в контексте профилактики, диагностики и лечения заболеваний, передающихся посредством клещей в регионах их эндемического появления в польско-белорусском приграничном регионе».

Более 12 тысяч человек ежегодно получают медицинскую помощь в учреждении. Причем это не ограничивается только стационарной помощью. Более 50% лиц обращаются для получения консультативной помощи врача-инфекциониста, в т.ч. в режиме on-line, проведения лабораторного обследования. С апреля 2013 года на базе учреждения функционирует центр иммунопрофилактики, где возможно не только получение консультации по вопросам иммунизации, но и ее проведение вакцинами, не входящими в национальный календарь прививок.

Перспектива дальнейшего развития учреждения неразрывно связана с завершением реконструкции существующих корпусов и строительством детского корпуса с лабораторией, что позволит улучшить оказание стационарной специализированной помощи детям, которые в структуре пролеченных составляют более 60%, продолжить дальнейшее развитие лабораторной службы, оптимизировать структуру и порядок оказания специализированной помощи пациентам с инфекционными заболеваниями путем создания областного центра инфекционной патологии.

***Крутилина Н.И., Костецкая Т.В.***

## **О НЕКОТОРЫХ ИСТОРИЧЕСКИХ АСПЕКТАХ РАЗВИТИЯ ОНКОЛОГИИ**

*ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования»  
Минск, Беларусь*

История развития отечественной онкологии как самостоятельной дисциплины и многоотраслевой науки неразрывно связана с более, чем