

лет и более, снижение одногодичной летальности и другие индикаторы, характеризующие эффективность противораковой борьбы [2].

Литература:

1. Профессор Н.Н. Александров. Призвание – медицина. Воспоминания современников. – Минск: ГУ РНМБ, 2007. – 140 с.

2. Специализированная медицинская помощь онкологическим пациентам в 2013 г. По материалам итогового совещания главных врачей и специалистов онкологических учреждений Республики Беларусь /О.Г. Суконко, П.И. Моисеев, А.Е. Океанов //Онкологический журнал. – Т.8. № 1 (29). – 2014. – С. 5 – 17.

***Суконко О.Г.¹, Моисеев П.И.¹, Машевский А.А.¹, Адуцкевич Е.А.²,
Тищенко Е.М.³***

КАК ЭТО БЫЛО: ИСТОРИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ СТАНОВЛЕНИЯ ОКАЗАНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ НА ТЕРРИТОРИИ БЕЛАРУСИ

¹ГУ «Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова», Минск

²ГУ «Республиканский клинический медицинский центр
Управления делами Президента Республики Беларусь», Минск

³УО «Гродненский государственный медицинский университет», Гродно

История становления и развития онкологии – это союз между прошлым, настоящим и будущим. Как и многие заболевания, опухоли человека известны с древних времен, хотя взгляды на определение понятия опухоли вообще и злокачественных, в частности, на методы их диагностики и лечения на протяжении веков постоянно эволюционировали.

Представление о взглядах древнеславянских лекарей на опухолевую болезнь можно составить на основании изучения сказаний, произведений эпоса, писем, рукописей, лечебников и травников глубокой старины. Наиболее старым народным обозначением рака были термины «рытик» и «волосатик». Термин «рак» встречается в Древней Руси с зарождением письменности, как дословный перевод с византийского подлинника.

Опухолевыми заболеваниями страдали и люди, жившие на древнеславянских землях, в том числе и территории современной Беларуси. Так, в окрестностях Красного Села Волковысского района был найден скелет человека бронзового века с признаками миеломной болезни. В некоторых летописях (в том числе Радзивилловской) и других памятниках письменности указаны отдельные признаки заболеваний, вероятно относящихся к злокачественным новообразованиям. У Всеслава Полоцкого была хроническая язва волосистой части головы (1044 г.), у великого князя Святослава Ярославовича – опухание лимфатических желез (1076 г.). Одно из первых описаний рака – рака нижней губы у князя Владимира Галицкого –

приводится в Ипатьевской летописи (1287 г.). В Воскресенской летописи (1441 г.) описан рак желудка у князя Владимира Красного [1].

Причинами рака считались механическое раздражение кожи, «необузданное поведение», «чрезмерное винопитие» и «дальняя печаль». Известны отдельные сообщения о «вырезывании» и выжигании опухолей. Описаны и противопоказания к оперативному вмешательству: преклонный возраст, обессиление больного и распространение заболевания. Широко применялось лечение травами, что может свидетельствовать о взглядах на рак, как на общее заболевание организма.

В средние века, как и во многих европейских странах, хирургическую помощь населению, проживающему на землях Беларуси оказывали цирюльники. Они ставили банки, делали массаж, кровопускание, выполняли другие хирургические манипуляции, в том числе удаляли опухоли. В 1635 г. в Минске, а в 1649 г. – в Гродно были основаны цеха цирюльников (медиков хирургов-эмпириков), которые просуществовали до первой половины XIX века.

По мере развития лечебного дела объектом внимания, изучения и описания лекарей, практикующих на территории Беларуси, в разные времена среди болезней, поражавших отдельных людей, не раз становились и различные опухолевые заболевания. Уже в XVIII в. защитили диссертации по онкологической тематике: М.Л. Кноблех, уроженец Вильно, на тему «*Decancriammaesinistraeobservatoetcurato*» (Эрфурт, 1740 г.) и придворный хирург графов Радзивиллов Ф.Т. Эме, работавший в г. Несвиже с 1769 г. «Наблюдение над левой женской грудью, частично пораженной раком ...». Интересен факт, что через 4 месяца после операции пациентка, скрывшая от хирурга до операции свою беременность, благополучно родила. Актуальным вопросам эпидемиологии, диагностики и лечения злокачественных опухолей были посвящены докторские диссертации А. Ходоровского «О распространенности скирра и рака» (1812 г.), К. Портянко «О раке губы» (1818 г.), А. Савицкого «Об опухолях мочевого пузыря» (1825 г.).

Опосредованно с решением проблем в области диагностики и лечения онкологических заболеваний в прошлые века связаны также со многими именами ученых и практикующих врачей как уроженцев Беларуси, так и практикующих на ее территории (несвижские врачи Даниил Неборовский и Христин Шульц, выходец из Пинска Епифаний Славеницкий, основатель Гродненской медицинской академии Ж.Э. Жилибер, уроженец Витебщины И.Г. Кениг, свислочский врач Адольф Битнер, уроженец слонимского уезда М. Гомоницкий, доктор медицины Я.Ф. Михелис, врач О.Е. Бартошевич, уроженец минского уезда Ф.И. Пастернацкий и многие другие) [2, 3].

В конце XIX – начале XX в. в Беларуси постепенно меняется и усложняется структура медицинских учреждений, организация лечебной

и лекарственной помощи населению. Задачей уездных больниц было осуществление терапевтической и хирургической помощи, губернских – медицинской помощи по более широкому кругу специальностей. Санитарный врач Игуменского уезда И.Л. Занаревская считала, что в губернских больницах помимо хирургических, гинекологических, туберкулезных, психиатрических и других отделений, должно быть и отделение для пациентов со злокачественными опухолями, преимущественно раком. В земских губернских больницах в клинических целях начали использовать лабораторию (Минск, 1905 г.), рентгенаппарат (Минск, 1907 г.), цистоскоп (Минск, 1911 г.), проводить научные патологоанатомические вскрытия (Минск, 1910 г.) [35]. В 1905 г. для лечения рака шейки матки впервые применен радий. В 1904 году в условиях земства в Минске открылась больница для хронических пациентов, как историческая предшественница хосписов [3].

Первые годы XX века ознаменовалась большим прогрессом в хирургии. Крупные оперативные вмешательства, в том числе по поводу новообразований женской половой сферы, выполнялись в Могилеве (С.А. Липинский, Л.С. Косач, Н.П. Яцутин); Несвиже (Ф.Л. Боровский); Суткове (Е.В. Клумов); Минске (Р.К. Яновский, И.А. Фогель, М.А. Поляк). Выполнялись не только оперативные вмешательства в объеме экстирпации матки, но и пластические операции типа ликвидации пузырно-влагалищного свища, рубцового сужения влагалища (С.К. Свеницкий (Минск), С.А. Липинский (Могилев)). О.О. Федорович не только выполнил в 1906 г. гастростомию при сужении привратника желудка злокачественной опухолью, но и впервые в Минске (1 марта 1907 г.) прочел доклад о результатах использования рентгеновских лучей для диагностики. А.А. Катрухин уже в 1912 г. в Игуменской уездной больнице выполнял ларинготомию при папилломе гортани, накладывал желудочно-кишечные и межкишечные анастомозы, производил операцию Вертгейма. При этом послеоперационная летальность составляла всего 5,2%. В Барановичах операции при злокачественных опухолях успешно проводил хирург С.С. Козубовский.

Однако в целом, ситуация с онкологической помощью широким слоям населения Беларуси оставалась крайне неудовлетворительной. В официальном отчете Минской губернской управы за 1912 г. сообщалось, что во всех 9 уездах этой губернии за год было зарегистрировано 1479 больных злокачественными опухолями, что составляло не менее 55 пациентов на каждые 100 тыс. жителей. Учитывая уровень состояния диагностики в тот период и то, что она осуществлялась в основном в амбулаторных условиях (из указанного числа пациентов были госпитализированы только 250) можно предполагать, что истинный показатель онкологической заболеваемости был значительно выше. Специализированной онкологической помощи населению не существовало, вопросам выявления и

лечения онкологических пациентов занимались врачи различных специальностей, в основном хирурги, реже – гинекологи, терапевты и другие специалисты [4].

Значительное влияние на развитие медико-санитарного дела в Беларуси оказали революционные и военные события. Основными направлениями медицины во время Первой мировой войны являлись организация и проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий, оказание медицинской помощи раненым и больным воинам и гражданскому населению, осуществление социальной помощи беженцам. Февральская революция «оживила» в Беларуси идеи земской медицины, а Октябрьская – положила начало советского переустройства здравоохранения, в основу которого были заложены принципы образования государственной системы здравоохранения. Образование в январе 1919 г. Белорусской ССР способствовало созданию в ней государственной системы здравоохранения, в том числе и в области оказания онкологической помощи населению.

Литература:

1. История медицины / Заблудовский П.Е., Крючок Г.Р., Кузьмин М.К., Левит М.М. // М.: Медицина, 1981. – 352с.
2. Грицкевич, В.П. Сфакелом Гиппократ: Из истории белорусской медицины / В.П. Грицкевич. – М.: Наука и техника, 1987. – 271с.
3. Тищенко, Е.М. Здравоохранение Белоруссии в XIX–XX веках / Е.М. Тищенко. – Гродно, 2003. – 269с.
4. Онкологическая помощь в Белоруссии до и после Великой Октябрьской Социалистической Революции / Н.Е. Савченко, Н.Н. Александров // Вопросы онкологии. – Т.15. – № 9. – 1969. – С. 3-7.

Сухоцкая Е.Н., Ермантович Е.И.

К 100-ЛЕТИЮ АПТЕКИ №1 г.ГРОДНО

Аптека №1, Гродно, Беларусь

После третьего раздела Речи Посполитой (1795 год) Гродно стал относиться к Российской империи.

В соответствии с выпущенным законом 1873 года новые вольные аптеки прежде всего могли открываться только с разрешения губернатора. При этом учитывалось, что одна аптека должна обслуживать 12000 человек населения и выдавать лекарства на 30000 рецептов в год, что ограничивало количество открываемых аптек. Учредитель (владелец) аптеки должен был непременно иметь звание провизора – аптечного работника со специальным фармацевтическим образованием или вверить управление ее деятельностью лицу, имевшему это звание. Кроме того, закон определял необходимую структуру здания для размещения вновь открываемых