

РАЗДЕЛ VI. СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ

УДК 614.3/.7(091)(476.6)

ДЕЛО ВСЕЙ ЖИЗНИ – МЕДИЦИНСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА: К 85-ЛЕТИЮ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

¹*И.А. Наумов: ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8539-0559>,*

¹*С.П. Сивакова: ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8573-274X>,*

²*Н.В. Юречко, ²И.А. Касперчик, ²А.В. Орачев*

¹Учреждение образования «Гродненский государственный
медицинский университет»,

²Государственное учреждение «Гродненский областной центр
гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья»,
г. Гродно, Республика Беларусь

LIFELONG WORK – MEDICAL PREVENTION: TO THE 85TH ANNIVERSARY OF THE SANITARY-EPIDEMIOLOGICAL SERVICE OF THE GRODNO REGION

¹*I.A. Naumau: ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8539-0559>,*

¹*S.P. Sivakova: ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8573-274X>,*

²*N.V. Yurechko, ²I.A. Kasperchik, ²A.V. Orachev*

¹Grodno State Medical University,

²Grodno Regional Center hygiene, epidemiology and public health,
Grodno, Belarus

Реферат

Цель исследования: оценить вклад сотрудников санитарно-эпидемиологической службы Гродненской области и кафедры общей гигиены и экологии Гродненского государственного медицинского университета в сохранение и укрепление здоровья населения.

Материал и методы исследования. Применен теоретико-методологический анализ исследуемой проблемы.

Результаты исследования. На значительном фактологическом материале освещены достижения сотрудников учреждений санитарно-эпидемиологической службы региона и

кафедры общей гигиены и экологии по разработке и реализации научно-практических и учебно-методических мероприятий на протяжении 85-летнего периода деятельности.

Выводы. Таким образом, на протяжении 85-ти лет сотрудники учреждений санитарно-эпидемиологической службы региона и профессорско-преподавательский состав кафедры общей гигиены и экологии учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет» вносят достойный вклад в разработку и внедрение новых технологий профилактики для сохранения и укрепления здоровья населения Гродненской области, постоянно совершенствуя объемы и качество проводимых мероприятий.

Ключевые слова: санитарно-эпидемиологическая служба, кафедра общей гигиены и экологии, профилактика.

Abstract

Objective: to evaluate the contribution of the staff of the sanitary-epidemiological service of the Grodno region and the Department of General Hygiene and Ecology of the Grodno State Medical University to the preservation and strengthening of public health.

Material and methods. A theoretical and methodological analysis of the investigated problem has been applied.

Results. The achievements of employees of the institutions of the sanitary-epidemiological service of the region and the Department of General Hygiene and Ecology in the development and implementation of scientific, practical and educational-methodical measures during the 85-year period of activity are described on significant factual material.

Conclusions. Thus, employees of the institutions of the sanitary-epidemiological service of the region and the teaching staff of the Department of General Hygiene and Ecology of the Grodno State Medical University have been making a worthy contribution to the development and implementation of new prevention technologies to preserve and strengthen the health of the population of the Grodno region for 85 years, constantly improving the volume and quality of activities.

Key words: sanitary-epidemiological service, Department of General Hygiene and Ecology, prevention.

Введение. Современная гигиена представляет собой неразрывный взаимосвязанный научно-практический комплекс, специалисты которого не только изучают влияние условий жизни на состояние здоровья, работоспособность и продолжительность жизни отдельно взятого человека, но также активно разрабатывают и внедряют мероприятия по профилактике заболеваний среди всего населения, что обеспечивается мерами по поддержанию санитарно-эпидемиологического благополучия [9].

Эта деятельность включает:

- научное обоснование и практическую реализацию санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в виде соответствующих программ деятельности;
- разработку, внедрение и контроль за соблюдением санитарных норм и правил и гигиенических нормативов;
- государственное санитарно-эпидемиологическое нормирование, лицензирование, сертификацию, экспертизу, регламентацию и регистрацию видов деятельности, продукции, работ и услуг, представляющих потенциальную опасность для здоровья населения;
- осуществление социально-гигиенического мониторинга;
- формирование экономической заинтересованности в соблюдении санитарно-эпидемиологического законодательства и применение мер ответственности за его нарушения, а также возмещение вреда, причиненного здоровью и имуществу населения в результате несоблюдения требований законодательства;
- функционирование системы государственного санитарного надзора и контроля;
- информирование населения о санитарно-эпидемической обстановке и проводимых противоэпидемических мероприятиях;
- воспитание у населения высокой санитарной культуры и формирование здорового образа жизни (далее – ЗОЖ) [25].

Причем именно специалисты санитарно-гигиенической службы способны дать научно-обоснованные и конкретные рекомендации по созданию наиболее благоприятных условий для формирования нормального состояния здоровья населения страны и обеспечения его высокопроизводительного труда путем совершенствования действующего санитарного законодательства, разработки и внедрения соответствующих мероприятий по профилактике заболеваний, охране и оздоровлению среды обитания.

Цель исследования: оценить вклад сотрудников санитарно-эпидемиологической службы Гродненской области и кафедры общей гигиены и экологии Гродненского государственного медицинского университета в сохранение и укрепление здоровья населения.

Материалы и методы исследования. Применен теоретико-методологический анализ исследуемой проблемы.

Результаты исследования и их обсуждение. Несмотря на то, что государственная система санитарно-эпидемиологического надзора на территории нынешней Гродненской области впервые была создана только в октябре 1939 года после воссоединения Западной Беларуси с БССР, собственно гигиеническая наука и практика на рассматриваемой территории прошли долгий путь становления и развития.

Так, накопленные населением эмпирические гигиенические знания уже в XV-XVI веках трансформировались в трудах белорусских просветителей (Франциска Скарины, Сымона Будного, Лаврентия Зизания, Епифания Славинецкого, Симеона Полоцкого и др.) в передовые взгляды о выраженном воздействии факторов среды обитания на физическое и духовное состояние человека, исходя из которых, для предотвращения массовой смертности населения в 1536 г. в на основании указа великого князя Жигимонта I на Гродненщине на государственном уровне были реализованы первые санитарно-эпидемиологические мероприятия. Они, в частности, заключались в предписании: лекарям – сообщать о каждом случае выявленного данного рода заболевания, городским властям – оставлять открытыми и охраняемыми только одни ворота с запретом для входа лицам, прибывавшим из зараженных мест, и помещением их на карантин

за пределами городских стен, оцеплять зараженные кварталы и не принимать в монастырские шпитали пациентов с соответствующими клиническими проявлениями, захоранивать умерших на специальных кладбищах и накладывать запрет на вход в их дома на срок до четырех недель или же вовсе сжигать такие жилища, а сеймовым распорядителям – переносить заседания сеймов и прекращать работу различных служб. С этой же целью в 1571 г. великим князем Жигимонтом Августом была учреждена «медицинская полиция», на которую были возложены функции противоэпидемического надзора [25].

Среди иных противоэпидемических мер государственных масштабов в этот период следует также отметить организацию и осуществление строгого надзора за использованием населением вод из поверхностных источников, создание в 1541 г. в г. Гродно первой подземной канализации, а также активное внедрение, начиная с 1640 г., способов простейшей дезинфекции «для уничтожения заразы» путем окуривания можжевельником или полынью всех жилых и бытовых помещений в утреннее и вечернее время, а также всех лиц, прибывших из зараженной местности [25].

Но особенно важное значение имело открытие в 1775 г. Гродненской медицинской академии, создание которой заложило основу для проведения как первых научных гигиенических исследований и подготовки на этой основе врачебных кадров, обладавших соответствующей квалификацией, так и осуществления собственно практических противоэпидемических мероприятий [27] (рисунок 1).



Рисунок 1. – Гродненская медицинская академия [25]

Эту академию возглавил профессор Ж. Э. Жилибер (рисунок 2), который впервые в Беларуси также применил и микроскоп для диагностики «эпидемической язвы» у заболевших пациентов.

Несмотря на краткий период функционирования (1775-1781), Гродненская медицинская академия смогла стать одним из крупнейших в Европе центров научных эколого-гигиенических исследований, которые были продолжены и после ее перевода в Вильно и преобразования в медицинский факультет Главной Литовской школы (с 1803 г. – Виленского университета), а мероприятия по развитию высшего медицинского образования создали предпосылки не только для становления в регионе на новой методологической основе гигиенической науки, но и практики [27].

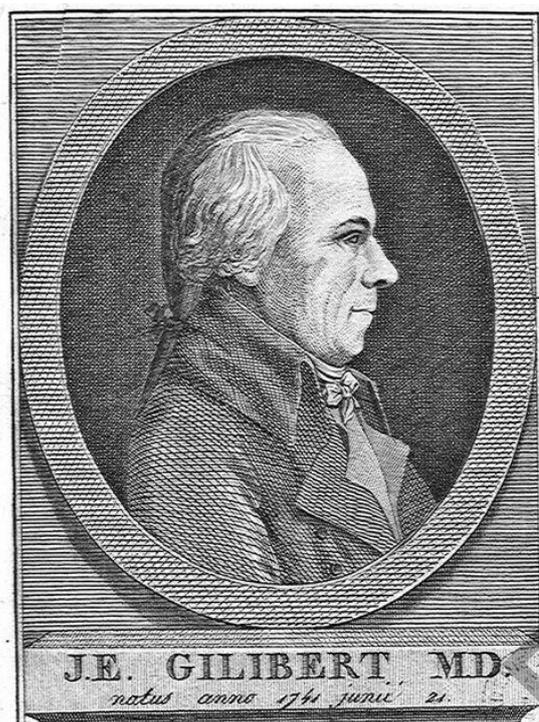


Рисунок 2. – Профессор Ж.Э. Жилибер [25]

Так, например, в 1804 г. уроженцем г. Гродно доктором философии и медицины А.Л. Бекю (рисунок 3) впервые в Российской империи было начато чтение лекций по гигиене и медицинской полиции, а в 1806 г. – создана первая в Российской империи кафедра патологии и гигиены, ему же принадлежат научные труды «О вакцине, или так называемой коровьей оспе», «Известия о совершенствовании больниц» и «О надлежащем содержании больниц», а также первые в Беларуси научные труды по детской гигиене, им же возглавлялся и врачебный комитет по борьбе с эпидемиями, в 1808 г. профессор И. Франк совместно с А. Л. Бекю организовали первый в Европе Институт вакцинации, в 1818 г. профессором Ю. Ясинским была издана монография «Антропология про физические и моральные особенности человека», в 1824 г. профессор В.Д. Герберский опубликовал научный труд «О госпиталях», а в 1830 г. профессором Ф.А. Рымкевичем совместно с И. Фонбергом, первооткрывателем целебных свойств минеральной воды в Друскениках, были изданы «Известия о холере и способах очистки воздуха во время эпидемии».



Рисунок 3. – Профессор А.Л. Бекю [25]

На этой основе был также заложен фундамент для начала санитарного просвещения населения (в апреле 1792 г. в Гродно начал выходить и первый в Беларуси «Еженедельный медицинский журнал», пропагандировавший гигиенические знания, тогда как в Санкт-Петербурге подобного рода издание появилось только через полгода) [25].

После вхождения западных земель Беларуси в состав Российской империи функции по санитарной охране населения и принятию мер по борьбе с эпидемиями, контролю качества продуктов питания, состояния казарменных помещений и общего санитарного состояния войск была возложена на Приказ общественного призрения (далее – Приказ), созданный в г. Гродно в 1802 г. [27].

Этот Приказ, представляя новую организационную форму – государственную медицину, стал первым государственным учреждением в регионе и получил при своем создании из казны соответствующий капитал, который ежегодно должен был пополнять за счет благотворительных пожертвований и самостоятельной финансовой деятельности, в том числе и за счет взимания платы за лечение [20].

Гродненский Приказ, являясь третьим по значимости (после губернского правления и казенной палаты) губернским

учреждением, состоял из председателя (губернатора) и сословных членов-представителей (дворян, мещан, крестьян), и вплоть до 1915 г. содержал Гродненскую окружную лечебницу [30] (то есть до момента ее эвакуации в Калужскую губернию), в которой в 1905 г. был открыт бактериологический кабинет [29].

На протяжении всего XIX века основной задачей Приказа являлась борьба с эпидемиями, сначала – оспы (с этой целью в 1801 г. было организовано оспопрививание, в 1811 г. – создан оспенный комитет и начата подготовка оспопрививателей), а затем, начиная с 1830 г. – холеры (были созданы холерные комитеты, участки и госпитали). Кроме того, принимались обязательные к исполнению санитарные постановления по благоустройству городов, водообеспечению и удалению нечистот, а в 1904 г. была учреждена и должность городского санитарного врача, что позволило организовать проведение вакцинации против скарлатины (1906) и холеры (1908) [1, 6, 17]. В целом комплексный характер мер, предпринятых по улучшению санитарного состояния населенных мест, и повышения гигиенической грамотности населения позволили к началу XX века ликвидировать в Гродненской губернии крупные эпидемические очаги.

Однако настоящим народным бедствием в этот период все еще оставался туберкулез, активная борьба с которым продолжилась и в XX веке. Причем сложность эпидемиологической ситуации значительно усугубили Первая мировая война (1914-1918), Февральская и Октябрьская революции (1917), а также последовавшая за ними советско-польская война (1918-1920), вследствие которых в регионе вновь возникли эпидемии холеры, сыпного и брюшного тифа, а также иных инфекционных заболеваний.

Согласно Рижскому мирному договору (1920), Гродненщина была включена в состав Белостокского, Новогрудского, Виленского и Полесского воеводств Польши с созданием местной медицинской администрации. Причем при созданных воеводских управлениях были учреждены отделы общественного здоровья, а при поветовых старостах введены должности поветовых врачей. Например, такой отдел Новогрудского воеводского управления составили: начальник – врач

(Г. Хржановски, 1921-1927; З. Домански, 1927-1930; Э. Мачюлевич, 1930-1933; Л. Блахушевски, 1933-1936; А. Жураковски, 1937-1939), врачебный и фармацевтический инспекторы, а также 4 канцелярских работника [33]. Причем на местную администрацию возлагались задачи общего управления и контроля над деятельностью государственных и территориальных институтов в отношении общественного здоровья, а также по лечебным, санитарным и фармацевтическим вопросам [33].

В начале 1920-х гг. в Западной Беларуси снятие остроты эпидемической угрозы (в 1922 г. заболеваемость сыпным тифом составила в Новогрудском воеводстве 52,9, а в Полесском – 67,7 на 10 тыс. населения, а возвратным тифом – соответственно, 53,4 и 148,8 на 10 тыс. населения) достигалось, прежде всего, чрезвычайными государственными мерами.

Так, по инициативе Верховного чрезвычайного комиссариата (далее – комиссариат) по борьбе с эпидемиями (действовал в 1920-1923 гг.) на пути миграционных потоков беженцев и репатриантов создавались санитарные кордоны: на железнодорожных станциях открывались этапные и репатриационные пункты, на которых проводилась санитарная обработка населения, дезинфекция вещей и осуществлялась вакцинация. С этой же целью в Гродно и Лиде были образованы прививочные и обмывочные пункты, а также созданы внутренние этапы с изоляторами, на которых репатрианты могли находиться до пяти дней. Кроме того, комиссариат сыграл основную роль и в создании профильных госпиталей. Так, в 1921-1922 гг. только в Новогрудском воеводстве в них было развернуто 1100 эпидемических коек [33].

Принятие и проведение мер только медицинского характера (выявление, регистрация, изоляция, госпитализация, дезинфекция, вакцинация) стабилизировало, но не ликвидировало потенциальной угрозы распространения паразитарных тифов [33].

Так, в Полесском воеводстве в 1928 г. заболеваемость сыпным тифом составила 1,0, а брюшным тифом – 1,8 на 10 тыс. населения, а в 1938 г. – соответственно, 4,0 и 1,5 на 10 тыс. населения. Причем необходимо подчеркнуть, что в 1938 г.

в Новогрудском, Полесском и Виленском воеводствах заболеваемость паразитарными тифами оставалась самой высокой в Польше при наличии регулярных эпидемических вспышек [33].

Следует также учесть, что на Гродненщине в этот период санитарная организация не была структурирована (например, в 1920-х годах только при городском магистрате г. Гродно действовал санитарный отдел), а количественный состав санитарного персонала не соответствовал имевшимся потребностям (например, в Новогрудском воеводстве как в 1925 г., так в 1936 г. работали только 2 санитарных врача, 4 дезинфектора и 11 санитарных контролеров). Кроме того, в 1930-х гг. лишь в некоторых городах (например, в Гродно) действовали лаборатории по определению качества и безопасности пищевых продуктов [33].

Неблагополучные санитарно-бытовые условия являлись основной причиной высокой распространенности паразитарных тифов. Так, например, в 1928 г. из 9-ти городов Новогрудского воеводства только в 2-х имелись бани и ассенизационный обоз, а в 1-м – водопровод [33].

Для улучшения сложившейся ситуации был принят ряд санитарных распоряжений: о поддержании чистоты в домах и на улицах (1922, 1932), магазинах и общественных помещениях (1923), парикмахерских (1922, 1935), школах (1930), железнодорожных и автобусных станциях (1932); строительстве и содержании колодцев (1920), использовании водопроводных и канализационных устройств (1922); контроле за производством и продажей продуктов питания (1928). Причем именно до 85% выделенных на здравоохранение средств расходовалось на «предупреждение заболеваний», что все-таки и до начала Второй мировой войны не позволило обеспечить санитарно-эпидемиологическое благополучие населения. Так, например, в 1938 г. в Полесском воеводстве 62% продовольственных магазинов, 40% пекарен, 34% бань, 30% парикмахерских, 23% гостиниц, 40% проб мяса и 30% проб воды, а также 8% проб молока все еще не соответствовали санитарным нормам [33].

После начала Второй мировой войны и воссоединения Западной Беларуси с БССР (сентябрь 1939 г.) основным

преобразованием медико-санитарного устройства на территории современной Гродненщины (она входила в состав вновь созданных Белостокской, Барановичской и Вилейской областей) стало утверждение принципов единого государственного здравоохранения. Причем, учитывая большую социальную значимость, первостепенное значение придавалось осуществлению бесплатности и общедоступности медицинской помощи, а также ставилась и реализовывалась задача расширения сети существующих и создания новых медицинских учреждений, в том числе и вновь создаваемой государственной санитарно-эпидемиологической службы [18, 19].

Эта служба начала свою деятельность в октябре 1939 г. в составе Гродненской межрайонной санитарно-эпидемиологической станции (далее – СЭС), в штате которой было 7 должностей, а занимаемые площади не превышали 50 м².

Всего же за 1940 г. в Западной Беларуси было организовано 18 межрайонных и 29 районных СЭС (рисунок 4), 2 дома и 4 пункта санитарного просвещения [18], а для ее укрепления из восточных регионов в первые месяцы 1940 г. было отправлено 10 санитарно-противоэпидемических отрядов [8].



Рисунок 4. – Слонимская районная СЭС (1939 г.) (публикуется впервые)

Однако вопросы кадрового обеспечения и укрепления материально-технической базы вновь создаваемых учреждений санитарно-эпидемиологической службы оставались очень острыми и не были решены до начала Великой Отечественной войны. Так, например, в 11 районах Белостокской области отсутствовали санитарные инспектора, лишь 7 СЭС имели лаборатории [18], а медицинские учреждения не выполнили план оспопрививания (например, в г. Гродно он был выполнен только на 51,2%) [33].

Ликвидация медико-санитарных последствий Великой Отечественной войны стала основной задачей деятельности учреждений санитарно-эпидемиологической службы, возобновивших свою деятельность сразу после освобождения летом 1944 г. территории Гродненщины, вошедшей в состав вновь созданных Гродненской и Вилейской (позднее – Молодеченской) областей, на основании Инструкции по проведению инвентаризации санитарного имущества медицинских учреждений (1942) и приказа Народного комиссариата здравоохранения (далее – Наркомздрава) БССР от 09.12.1943 г. по организации работы, устанавливающей ущерб, причиненный каждому лечебно-профилактическому учреждению и органам здравоохранения области (района) в целом [33].

Учитывая высокую распространенность на освобожденных территориях острозаразных заболеваний, в структуре которых в этот период первое место занимала чесотка, второе – малярия, третье – сыпной тиф, для координации работы в этом направлении 25-28 октября 1944 г. по инициативе Наркомздрава БССР было проведено республиканское совещание, а в 1945 г. вопросы борьбы с сыпным тифом 8 раз обсуждались на коллегии Наркомздрава БССР, 5 раз – на заседаниях республиканской чрезвычайной противоэпидемической комиссии, 3 раза – на заседаниях Совета народных комиссаров БССР и 2 раза – в Ученом медицинском совете республики [33].

Большую помощь в организации и проведении противоэпидемических мероприятий на освобожденной территории БССР оказали и органы здравоохранения СССР. Об этом свидетельствуют, в частности, принятие Наркомздравом СССР следующих приказов: «Об оказании помощи Белоруссии в

проведении противоэпидемических мероприятий» (от 06.07.1944 г.) и «О ликвидации заболеваемости чесоткой среди населения Белоруссии» (от 22.08.1944 г.) [11]. Кроме того, в 1944-1945 гг. Наркомздрав СССР послал в Беларусь свыше 100 противоэпидемических отрядов [13, 21].

Еще одним важным направлением работы стало составление списков медицинского персонала и определение кандидатур на должности руководящих работников здравоохранения областного, городского и районного уровней для укомплектования кадрами учреждений службы.

С этой целью Наркомздрав БССР провел учет медицинских работников, эвакуированных из республики и призванных в ряды армии, а также получил из санитарного отдела Белорусского штаба партизанского движения сведения о медицинском составе партизанских формирований с последующим направлением выявленных специалистов службы в освобожденные районы региона.

Уже летом 1944 г. была создана Гродненская городская СЭС, в составе которой функционировала единственная в области в тот период лаборатория. В 1949 г. численность штата того учреждения достигла уже 48 человек, из которых 11 были санитарными врачами.

Летом 1944 г. были созданы и еще 14 районных СЭС.

Так, например, 23 июля 1944 г. в уцелевшем довоенном здании была восстановлена деятельность Лидской СЭС (рисунок 5), первым руководителем которой был назначен фельдшер Михаил Иванович Козлов, а в ее штат вошли 3 фельдшера, 8 дезинфекторов и 1 вакцинатор.

С 12.09.1944 г. Лидскую СЭС возглавила Александра Михайловна Круглик, а с 08.10.1945 г. – врач Виктор Ефимович Старовойтов, проработавший в этой должности чуть меньше 2-х лет.

Санитарно-эпидемиологическая служба в Волковысском районе была организована 20.07.1944 г., а ее начальником и главным государственным санитарным инспектором района был назначен фельдшер Иван Ильич Ярмолович. Кроме того, на работу были приняты дезинфектор, старшая вакцинаторка, завхоз и санитарка. В течение августа 1944 г. были приняты на работу

еще 2 дезинфектора, вакцинатор, помощник санитарного врача, главный бухгалтер и кучер.



Рисунок 5. – Лидская районная СЭС (1953 г.) (публикуется впервые)

В 1945 г. главным врачом Волковысской СЭС и государственным санитарным инспектором района была назначена Софья Игнатьевна Токарева (возглавляла службу до 1949 г.), а при СЭС были развернуты лаборатория (лаборантка – С.Д. Мекинко) и малярийный пункт (в 1948 г. приобрел статус малярийной станции), который возглавила помощник санитарного врача Л.И. Низовцева, а с 1947 г. – врач Г.В. Ольшанецкая. Кроме того, на работу дополнительно были приняты бонификаторы и хинизаторы, а с 1946 г. – и инспектор по санитарному просвещению С.С. Бородич.

С апреля 1949 г. главным врачом Волковысской СЭС была назначена Мария Андрияновна Зимина, а ее штатное расписание было пополнено должностями медицинского статистика (М.Ф. Смирнова), заведующей лабораторией (М.Ф. Михалева), помощниками санитарного врача (М.С. Гальвидис-Бесько и А.С. Рожкова, которая в 1950 г. возглавила дезотделение), помощником врача-эпидемиолога (Т.Н. Скорикова), лаборантов (Е.В. Гришанова-Дудинская и Е.Н. Воеводина-Ермак),

дезинструктора (Я.А. Макуть) и дезинфекторов (О.В. Гришанова и И.И. Зверева).

В июле 1944 г. был издан приказ и о создании Новогрудской районной СЭС, начальником которой и государственным санитарным инспектором был назначен Арсений Данилович Канонюк. В штате учреждения были 3 должности помощника санитарного врача, 1 должность помощника врача-эпидемиолога, 2 должности дезинфекторов (один дезинфектор одновременно являлся и кучером), регистратор и уборщица. Для их размещения изначально было выделено 2 комнаты в помещении врачебной амбулатории, а 12.08.1944 г. – уже отдельное здание по ул. Первомайской, 8, где также была организована бактериологическая лаборатория, а в ее штат были введены лаборанты, бухгалтер и завхоз.

С 01.09.1944 г. государственным санитарным инспектором и начальником Новогрудской СЭС была назначена Елизавета Лазаревна Гохват, которая успешно организовала работу по оборудованию местных рынков, дворов, детских приемников, пунктов вакцинопрофилактики, а также проведение дезинфекционных мероприятий в очагах инфекционных заболеваний. Причем прививочная работа проводилась бригадным методом тремя вакцинаторами, а эпидбригады проводили подворные обходы, заключительную дезинфекцию в очагах и наблюдение за контактными лицами, а также профилактические прививки определенным контингентам и осуществляли контроль за соблюдением санитарно-эпидемиологического режима на объектах (рисунок 6).

В январе 1946 г. была создана Гродненская областная СЭС, которую возглавила Александра Ивановна Иванова, работавшая в 1946-1949 гг. по совместительству и главным эпидемиологом областного отдела здравоохранения.

Первоначально штат областной СЭС состоял только из главного врача и двух помощников санитарного врача (А.И. Соболев и Р.И. Григорьев), но уже к концу 1946 г. он увеличился до 12 человек.



Рисунок 6. – Помощник санитарного врача Сморгонской СЭС Янина Ивановна Кармаза проводит обучение медперсонала технике проведения прививок против дифтерии (июль 1951 г.) (публикуется впервые)

В середине 1947 г. областной СЭС было выделено полуразрушенное здание бывшего монастыря при Бернардинском костеле по ул. Парижской Коммуны, 1, в котором имелось только 2 уцелевшие комнаты (рисунок 7).

При активном участии сотрудников к концу 1948 г. помещения Гродненской областной СЭС были отремонтированы, что позволило развернуть в них в 1949 г. санитарно-химическую и бактериологическую лаборатории, в которых работали химик Е.К. Михаевич и бактериолог О.П. Марко (рисунок 8).

С июня по ноябрь 1949 г. Гродненской областной СЭС руководил Петр Семенович Богданов, который во время Великой Отечественной войны был начальником санитарной службы в частях Красной Армии. Позднее он работал эпидемиологом

областной противомалырийной станции и начальником дезотдела областной СЭС.



Рисунок 7. – Здание Гродненской областной СЭС (1947 г.)
(публикуется впервые)



Рисунок 8. – Санитарно-химическая лаборатория Гродненской областной СЭС (1950 г.) (публикуется впервые)

В 1949-1957 гг. областную СЭС возглавлял Лука Леонтьевич Червинский, численность ее персонала к 1950 г. возросла до 45 человек, в том числе работали 10 санитарных врачей и других специалистов с высшим образованием. В 1954 г. в состав учреждения также были включены областная государственная санитарная инспекция и областная противомалырийная станция.

Благодаря предпринятым мерам, к концу 1945 г. количество СЭС на Гродненщине, как и в целом по БССР, превысило довоенный уровень. Причем первоначально в состав санитарно-эпидемиологической службы входили не только СЭС, но и учреждения государственной санитарной инспекция. Однако из-за недостатка кадров в них работали практически одни и те же сотрудники.

Так, несмотря на возобновление в республике подготовки специалистов с высшим и средним специальным медицинским образованием, штаты врачей СЭС в 1945 г. были укомплектованы только на 51,7% (причем даже в 1955 г. 20,9% врачебных должностей оставались вакантными), а среднего медицинского персонала – на 70,6% (таблица 1).

Таблица 1. – Санитарные кадры и санитарно-эпидемиологические учреждения Беларуси в 1940 г. и 1945 г. [32]

Наименование	Годы	
	1940	1945
Санитарные врачи	154	127
Эпидемиологи	64	39
Бактериологи	96	33
СЭС	139	175
Кожно-венерологические диспансеры	27	17
Противотуберкулезные диспансеры	25	16

К сожалению, архивные документы не сохранили имена многих сотрудников, внесших весомый вклад в восстановление деятельности санитарно-эпидемиологической службы Гродненской области в первые послевоенные годы. Тем не менее,

ряд из них (в дополнение к выше указанным в тексте) нам удалось установить:

- Берестовицкая СЭС: К.А. Мацепуро;
- Гродненская городская СЭС: Н.В. Аксенова, П.С. Вещунов, Н.Ф. Матвеев, И.М. Литвиненко, В.П. Яковлев, В.С. Юрко, К.Г. Мошкин, П.Н. Ушакевич, Н.И. Брин, Н.А. Другаль, В.И. Ковалев, М.И. Крень, Э.Ф. Хилюта, З.Г. Сергушева, В.И. Румянцева;
- Ивьевская СЭС: Е.М. Игнатенкова, Н.А. Сильвесторов, Л.С. Татаренко, Д.А. Козловская, Л.Д. Лихорад, Н.И. Гладкова, О.И. Сенкевич, В.А. Ермакович, В.Н. Горда, Н.А. Богатко, М.Ю. Щоцкая, З.Я. Козловский, В.И. Лебедева, М.М. Станько, М.Ф. Дорощенко;
- Кореличская СЭС: И.Е. Долбик, Г.А. Малецкий, Н.И. Иванов;
- Мостовская СЭС: И.И. Коноразов, И.В. Железновский, П. Елин, Л. Савко, И. Лопатина, А. Кулина, Н.Н. Арбузов, В.И. Селезнева, В.В. Перепелкина;
- Островецкая СЭС: А.А. Алексеенко, З.В. Букель, Р.П. Петрович, Т.В. Сенють, Л.П. Довляш;
- Щучинская СЭС: В.М. Архипчик, Н.С. Маринич, Е.И. Обольник, Э.Л. Гузман, И.Л. Прецкайло, Т.Е. Маручок, Р.А. Хмельницкая, Т.И. Гулевская, Н.А. Шумик, А.Э. Пецкель, И.А. Галдеева, А.Ю. Лапуть, Г.В. Борисевич, Л.Ю. Викторовская, Т.И. Ясинская, Ф.И. Воробьева, М.Ч. Долгошей, З.В. Каспер, Л.Н. Ключина, И.Н. Козич, Я.С. Кондыба, М.Ф. Чернюк, Л.В. Друц, С.А. С.А. Печенюк, Н.М. Бабич, В.В. Гвоздовский, Г.И. Луканова, А.С. Волчек, М.С. Кулеш, Г.С. Лебедевская, А.Г. Хотелев, Г.И. Янина, А.И. Олехнович, В.В. Пацук, Т.В. Дунецкий, В.П. Трахимчик, Л.З. Шумик и др.

Следует также учесть, что в этот период далеко не все сотрудники службы обладали соответствующей квалификацией, в том числе и руководители ряда районных СЭС. Так, например, до 1948 г. обязанности главного врача Кореличской СЭС исполнял фельдшер-партизан И.Е. Долбик. В связи с этим областному руководству здравоохранением приходилось оперативно решать и эту задачу, организуя соответствующие

курсы и семинары для специалистов санитарно-эпидемиологической службы (рисунок 9).

Все это определяло высокую текучесть кадров. Так, например, за первое послевоенное десятилетие Гродненскую городскую СЭС возглавляли 7 руководителей (С.С. Брушко, Е.Г. Дитко, В.П. Тесленко, И.Ф. Колечиц, В.П. Петров, Н.И. Брин, Ю.С. Иванов), а Новогрудскую – даже 8 специалистов.

В рассматриваемый период большинство районных СЭС и государственных санитарных инспекций размещались в приспособленных (преимущественно – одноэтажных) зданиях, где они обычно занимали несколько комнат. Кроме того, 80% СЭС региона не имели лабораторий (даже в 1955 г. только 26% из них имели бактериологические, а 67% – санитарно-гигиенические лаборатории) [3, 31]. Холодильное оборудование практически отсутствовало, поэтому бактериологические препараты, реактивы, среды для лаборатории хранились в подвальных помещениях.



Рисунок 9. – Участники семинара с главными врачами Молодеченской области на базе Сморгонской СЭС (май 1953 г.) (публикуется впервые)

Типичная лаборатория СЭС в то время обычно располагала одним микроскопом и диагностикумами для поставки реакций Видаля и Вейль-Феликса (рисунок 10). В них проводились также исследования на малярию и гельминтозы.

Дезинфекционные же отделы СЭС чаще всего располагали только дезкамерой С-1, гидропультами, аппаратом для сжигания серы и противогазами.

В 1954 г. в связи с упразднением института государственных санитарных инспекторов функции предупредительного и текущего санитарного надзора были возложены на СЭС, благодаря чему эти учреждения стали осуществлять комплексный подход к проблемам охраны здоровья населения, в том числе и иммунизации.



Рисунок 10. – Бактериологическая лаборатория Гродненской областной СЭС (1950) (публикуется впервые)

Несмотря на существовавшие трудности объективного характера, санитарно-эпидемиологической службой Гродненской области были достигнуты существенные результаты, выразившиеся в 1950 г. в сравнении с 1940 г. в существенном

снижении уровней заболеваемости населения региона: брюшным и сыпным тифами в 4 раза, дизентерией – в 10 раз, практически не регистрировались случаи туляремии, возвратного тифа и малярии, что позволило в 1954 г. начать процесс слияния противомаларийных станций с СЭС [33].

Кроме того, в этот период удавалось достаточно оперативно решать и наиболее злободневные вопросы промышленной санитарии и коммунальной гигиены (в частности, с 1950 г. был введен предварительный санитарный контроль при проектировании и строительстве всех объектов), чему способствовало наладившееся взаимодействие со специалистами Белорусского научно-исследовательского санитарного института, возглавлявшегося заслуженным деятелем наук БССР, членом-корреспондентом Академии медицинских наук СССР, доктором медицинских наук, профессором З.К. Могилевчиком.

В развитии санитарно-эпидемиологической службы Гродненской области важным этапом стал период с середины 1950-х гг. вплоть до обретения независимости Республикой Беларусь (1991).

Несмотря на то, что в конце 1950-х гг. ряд районных СЭС были преобразованы в санитарно-эпидемиологические отделы при центральных районных больницах (в последующем стала очевидной ошибочность такого решения), в этот период сеть учреждений службы в регионе практически полностью сформировалась.

Однако большинство учреждений, несмотря на наличие в их структуре бактериологических лабораторий (1960 г. – 92,7%), все еще размещались в приспособленных помещениях (рисунок 11). Причем даже в 1970 г. их полезная площадь не превышала 16% от норматива [33].



Рисунок 11. – Сотрудники Ивьевской СЭС (1965 г.)
(публикуется впервые)

Практически все СЭС в рассматриваемый период были также недостаточно обеспечены и автотранспортом (например, в 1965 г. – только на 62,6% от существовавших потребностей) [33]. Так, например, до начала 1960-х гг. служебным транспортом Гродненской городской СЭС являлась грузовая машина (полуторка), когда был закуплен первый носилочный служебный автотранспорт (рисунок 12).



Рисунок 12. – Специализированный автотранспорт Гродненской городской СЭС (1961 г.) (публикуется впервые)

К концу 1960-х гг. многие районные учреждения службы получили дополнительные площади, которые, однако, требовали немалых дополнительных капиталовложений для их приспособления для выполнения функций санитарно-эпидемиологического надзора. Так, например, полученные Гродненской городской СЭС площади (1148 м²) также оказались малопригодными для непосредственного использования, так как представляли собой неблагоустроенные помещения бывшей поликлиники, и потребовали для полноценного функционирования проведения реконструкции, завершённой уже в только в 1971 г.

Это в соответствии с приказом Министерства здравоохранения (далее – МЗ) СССР № 300 (1969) обусловило необходимость типового строительства СЭС и их укрупнение.

Так, в 1972 г. был построен первый в республике типовой комплекс зданий Гродненской областной СЭС общей площадью 2,7 тыс. м², для оснащения лабораторий которой было приобретено современное отечественное и импортное оборудование (рисунок 13).



Рисунок 13. – Типовой комплекс зданий
Гродненской областной СЭС (1972 г.) (публикуется впервые)

В 1957-1974 гг. руководила областной СЭС ветеран Великой Отечественной войны, награжденная 12 боевыми и 6 трудовыми наградами, в том числе орденом Трудового Красного Знамени, Валентина Алексеевна Александрович (рисунок 14), которая много сил и энергии отдала организации мер по ликвидации заболеваемости детей, проживавших в Гродненской области, дифтерией и полиомиелитом, за что была удостоена звания заслуженный врач БССР (1964).

В этот период в коллективе Гродненской областной СЭС трудилось уже 58 человек, в том числе 18 врачей и других специалистов с высшим образованием (А.В. Забродская, С.А. Шильман, Т.А. Полякова и др.), а также фельдшеры и лаборанты (А.М. Немченко, М.Р. Булло, О.Н. Дубровина, Г.В. Винничек, М.М. Гайдукевич, Л.И. Коробчук и др.).

Кроме того, в 1980-е гг. под руководством нового главного врача Гродненского областной СЭС, кавалера ордена Дружбы Народов и отличника здравоохранения Валерия Васильевича Васильева были построены и оснащены современным

оборудованием новые здания Лидской, Новогрудской, Волковысской, Щучинской, Мостовской и Свислочской районных СЭС.



Рисунок 14. – А.В. Александрович (шестая в первом ряду) проводит семинар с главными врачами учреждений службы на базе Сморгонской СЭС (1960 г.) (публикуется впервые)

В рассматриваемый период осуществлялось также и совершенствование организационной структуры учреждений службы. Так, например, в период с 1960 г. по 1970 г. в областной СЭС были открыты вирусологическая лаборатория, лаборатории по определению остаточных количеств ядохимикатов и охраны атмосферного воздуха, токсикологическая лаборатория и лаборатория физико-химических методов исследования, только лишь за один 1964 г. в Гродненской районной СЭС были созданы бактериологическая и санитарно-химическая лаборатория, а в структуре учреждения появились санитарный и эпидемиологический отделы, а также дезотделение.

В эти годы были разработаны и приняты на государственном уровне многие нормативно-правовые акты по основным разделам санитарного дела, включая «Положения о

государственном санитарном надзоре» (1963, 1973), что в том числе позволило значительно улучшить состояние санитарного состояния как промышленных предприятий, так и в целом городских и сельских поселений региона.

В 1970-1980-е гг. учреждениями санитарно-эпидемиологической службы на основе установленных норм потребления пищевых продуктов активно проводился анализ питания сельского и городского населения Гродненской области, а на предприятиях пищепереработки были внедрены бактериологические критерии качества и безопасности производимой продукции. Кроме того, в гигиене детей и подростков основное внимание уделялось контролю рациональной планировки школ, оптимизации их воздушно-теплового режима, соблюдению гигиенических требований к режиму и нагрузкам при обучении и воспитании. Все это позволило снизить заболеваемость населения, улучшить работоспособность и физическое развитие школьников.

После аварии на Чернобыльской АЭС акцент был сделан на обеспечении радиационной безопасности населения. Так, с этой целью в июле 1986 г. ряд сотрудников службы (25 человек) во главе с главным государственным санитарным врачом Гродненской области В.В. Васильевым работали в Хойникском и Наровлянском районах Гомельской области (рисунок 15). Кроме того, преодоление последствий катастрофы потребовало проведения новых научных исследований по оценке влияния сочетанного воздействия вредных факторов физической и химической природы на состояние здоровья населения.

В 1990 г. во исполнение приказа МЗ СССР от 29.12.1989 г. № 219 «Об организации службы профилактики СПИД» был создан областной профильный центр и организована лаборатория по выявлению этого заболевания [7].

В рассматриваемый период особенно успешной оказалась контрольно-надзорная деятельность Гродненской городской СЭС, возглавлявшейся Еванжелиной Назаровной Селицкой (рисунок 16). В 1980 г. это учреждение приказом МЗ БССР было утверждено в качестве школы передового опыта по организации санитарно-эпидемиологического надзора в БССР, а ее коллектив

был награжден денежной премией МЗ СССР и исполкома Советского Общества Красного Креста и Красного Полумесяца.



Рисунок 15. – Группа сотрудников санитарно-эпидемиологической службы Гродненской области в Наровлянском районе
Слева направо: В.В. Васильев – второй в первом ряду
(публикуется впервые)



Рисунок 16. – Е.Н. Селицкая – главный врач Гродненской городской СЭС (1955-1984 гг.) проводит селекторное совещание
(публикуется впервые)

В 1975 г. под руководством главного врача Гродненского областной СЭС В.В. Васильева в деятельность службы была внедрена новая автоматизированная система управления – «Санэпидслужба», создано отделение профилактической дезинфекции, в последующем преобразованное в КУП «Гродненский областной центр профилактической дезинфекции», централизовано ее финансирование, в 1980-90-е гг. также значительно была расширена сфера хоздоговорной деятельности, что позволило в 2,6 раза увеличить объем выполняемых работ, а в 1990 г. было организовано и областное территориальное медицинское объединения «Гигиена и эпидемиология», что дало новый импульс работе санитарно-эпидемиологической службы области.

В эти годы значительно возросла и активность персонала службы по санитарному просвещению населения. Так, уже приказ МЗ СССР от 18.02.1955 г. предусматривал организацию проведения массовой пропаганды медицинских и гигиенических знаний, в том числе за счет подготовки санитарного актива. Это позволило значительно активизировать общественное движение населения за санитарную культуру и благоустройство, в том числе и на производстве [16].

В свою очередь, приказ МЗ СССР от 29.05.1964 г. № 277 способствовал оформлению службы санитарного просвещения, ибо возложил на органы здравоохранения координацию, а на медицинских работников – повседневное проведение санитарно-просветительских мероприятий. При этом использовались такие формы санитарно-гигиенического обучения населения как университеты здоровья, а при лечебных учреждениях – школы здоровья [14]. Был также установлен единый День здоровья (1965), причем уже в первый год его проведения (11 июля) в области была проделана значительная работа по наведению санитарного порядка: высажено более 400 деревьев, отремонтировано более 700 колодцев, оборудованы почти 100 детских площадок [34]. Несколько позднее акции санитарного просвещения населения приурочивались ко Всемирному дню здоровья (7 апреля), когда в 1948 г. вступил в силу устав Всемирной организации здравоохранения.

Вместе с тем, в дальнейшем складывавшиеся негативные явления (прежде всего, «погоня» за количеством) обусловили принятие приказа МЗ СССР от 11.10.1988 г. № 770 «О совершенствовании гигиенического воспитания населения и пропаганды здорового образа жизни», согласно которому, дома санитарного просвещения реорганизовывались в центры здоровья как основное учреждение службы формирования здорового образа жизни, что и было осуществлено в г. Гродно [2].

Целенаправленное проведение противоэпидемических мероприятий (например, в 1960-е годы уничтожение грызунов в природных очагах туляремии; активная работа по вакцинации населения) сопровождались значительным снижением заболеваемости острозаразными инфекционными заболеваниями (таблица 2). Причем опыт иммунизации взрослого населения в 1960-е гг. именно в Сморгонской СЭС, возглавлявшейся в 1959-1975 гг. Иваном Андреевичем Чернышом, был признан передовым и был распространен на все другие области республики.

Таблица 2. – Инфекционная заболеваемость (на 100 тыс. населения) в Беларуси в 1965-1990 гг. [10, 12].

Наименование	Годы			
	1965	1970	1985	1990
Острые желудочно-кишечные заболевания	750,2	856,2	210,6	146,4
Брюшной тиф и паратифы	11,0	9,2	1,22	0,26
Сыпной тиф и другие риккетсиозы	1,6	1,38	0,25	0,15
Весенне-летний энцефалит	1,6	0,58	0,2	0,05
Малярия	0,13	2,54	1,1	0,13
Лептоспироз	1,6	0,3	0,04	0,05
Полиомиелит	0,13	0,1	0,02	0,01
Туляремия	0,05	0,01	0,02	-
Бешенство	0,02	0,03	0,01	-
Бруцеллез	6,7	2,84	-	-
Сибирская язва	0,3	0,21	-	-

Достигнутые результаты в значительной мере были обусловлены как структурными преобразованиями в службе: в 1970 г. СЭС приобрели формальную, а в 1990 г. (после преобразования их в центры гигиены и эпидемиологии) – и фактическую самостоятельность, так и ростом показателя обеспеченности населения санитарными врачами (1960 г. – 0,97, 1970 г. – 1,38, 1980 г. – 1,91, 1991 г. – 1,94 на 10 тыс.) [10, 12]. Так, например, только в Гродненской городской СЭС штаты врачебных должностей увеличились с 13 (в 1959 г.) до 38 (в 1979 г.), а Гродненской районной СЭС, соответственно, с 1 до 13.

Кроме того, в рамках функционирования областного отделения Белорусского общества гигиенистов было налажено тесное и плодотворное взаимодействие специалистов санитарного надзора с профессорско-преподавательским составом кафедры общей гигиены Гродненского государственного медицинского университета под руководством ветерана Великой Отечественной войны (награжден 3-мя орденами и 10-ю медалями), выпускника Львовского государственного медицинского института, в те годы доцента (а в последующем – профессора) Виктора Михайловича Нижегородова [5] (рисунок 17).



Рисунок 17. – Первый заведующий кафедрой, доктор медицинских наук, профессор В.М. Нижегородов (1987 г.) [15]

Именно В.М. Нижегородову принадлежит приоритет в организации научного изучения причин заболеваемости населения и активной разработке и реализации соответствующих профилактических мероприятий, прежде всего, среди работников как Гродненского азототукового завода, построенного в 1960-е гг., так и иных промышленных предприятий областного центра (рисунок 18).



Рисунок 18. – В.М. Нижегородов в научно-исследовательской лаборатории кафедры (1969 г.) [15]

Итогом результатом этой многолетней работы стала защита В.М. Нижегородовым в 1975 г. докторской диссертации на тему «Гигиена труда в производстве азотных удобрений» [3], в которой было показано, что длительное воздействие на работников химических токсикантов, предельно допустимые концентрации которых превышали нормативные значения до 4-х раз, вызывают изменения морфологического состава крови, нарушения белкового, витаминного обмена и иммунологической реактивности, приводит к высоким показателям заболеваемости с временной утратой трудоспособности по ряду основных классов болезней. В свою очередь длительная дополнительная витаминизация работников позволяла добиться улучшения их состояния здоровья, что и было отражено в утвержденных МЗ

СССР «Рекомендациях для внедрения результатов исследований по проблемам Союзного значения в практику здравоохранения» (1968), в методическом письме «По вопросу проведения профилактической витаминизации рабочих азототуковых производств» (1971), а также утвержденных МЗ БССР «Методических рекомендациях по оздоровлению условия труда в производстве азотных удобрений» (1974).

Проведенные под руководством В.М. Нижегородова исследования позволили ряду сотрудников кафедры защитить кандидатские диссертации на актуальные темы гигиены труда:

- Влияние газообразных примесей воздуха азототукового производства на обеспеченность витамином В₆ и потребность в нем организма рабочих (Я.Л. Мархоцкий, 1972);
- Газообразные примеси воздуха азототукового производства и влияние их на обеспеченность организма витамином В₁ (В.К. Прокопович, 1972);
- Обеспеченность витамином В₁₂ и потребность в нем организма рабочих азототукового производства (М.С. Омелянчик, 1973);
- Обеспечение и потребность в витамине А рабочих азототуковых производств химического комбината (Н.Г. Царь, 1974);
- Гигиенические аспекты изучения неспецифической резистентности организма рабочих кожевенного производства (Е.И. Макшанова, 1980) (рисунок 19).

Результаты научных исследований сотрудников кафедры были также отражены в разработанных и утвержденных в 1979 г. МЗ БССР методических рекомендациях «Оздоровление условий труда рабочих отделочных цехов кожевенных заводов», а также в «Рекомендациях по трудоустройству беременных женщин, занятых в производстве азотных минеральных удобрений» (Москва, 1989), внедренных на всесоюзном уровне.



Рисунок 19. – Коллектив кафедры общей гигиены (1973)
Слева направо: первый ряд – ассистент В.К. Прокопович, заведующий кафедрой В.М. Нижегородов, доцент А.Л. Мархоцкий; второй ряд – ассистент М.С. Омелянчик, аспирант Е.И. Макшанова, лаборант Т.Е. Мулярчик, старший лаборант Л.В. Минеева, препаратор Т.А. Фурса [15]

Утверждение государственного суверенитета Республики Беларусь (1991) обусловило потребность и важность принятия пакета новых правовых документов в области совершенствования деятельности санитарно-эпидемиологической службы, в первую очередь, законов «О здравоохранении» (от 18.06.1993 г.) и «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (от 23.11.1993 г.), а также ряда комплексных государственных программ.

В соответствии с требованиями этих нормативно-правовых актов в целях обеспечения санитарно-эпидемического благополучия населения коллективами учреждений службы Гродненской области успешно решались следующие задачи:

1. Проведение эффективной кадровой политики по закреплению молодых специалистов, совершенствование работы с резервом руководящих кадров.

2. Совершенствование надзорной деятельности и технологий ее осуществления с целью улучшения здоровья граждан, включая контроль за условиями и качеством организованного отдыха и оздоровления детей в летний период года, деятельностью объектов общественного питания и предприятий пищевой промышленности, условиями труда и бытового обеспечения работающих, функционированием организаций здравоохранения, а также содействия развитию экономики региона.

3. Участие в реализации государственной политики в области обеспечения радиационной безопасности населения.

4. Организация и проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий по вакциноуправляемым инфекциям, продолжение целенаправленной работы по проведению прививочной кампании населения области против сезонных инфекций, в том числе за счет более широкого привлечения средств местных бюджетов, организаций и предприятий.

5. Контроль работы и функционирования санитарно-карантинных пунктов на внешней границе Таможенного союза, а также обеспечение информационного взаимодействия и обмена данными по вопросам осуществления санитарно-карантинного контроля в его рамках.

6. Координация работы заинтересованных организаций, учреждений, ведомств в системе санитарной охраны территории региона от заноса и распространения опасных инфекционных заболеваний.

7. Пропаганда принципов ЗОЖ и повышение гигиенической грамотности населения.

8. Продолжение формирования и закрепления у населения знаний по проблеме ВИЧ/СПИД и навыков безопасной жизнедеятельности, в том числе среди «гиперчувствительных» групп.

9. Внедрение современных информационно-аналитических технологий при исследовании гигиенически и эпидемически значимых показателей безопасности в питьевой воде, пищевых продуктах и продовольственном сырье, а также иных объектах среды обитания.

Дальнейшее укрепление материально-технической базы учреждений службы в целях обеспечения эффективного, адекватного и качественного лабораторного сопровождения государственного санитарного надзора.

Организация тесного научно-практического взаимодействия с сотрудниками кафедры общей гигиены и экологии Гродненского государственного медицинского университета.

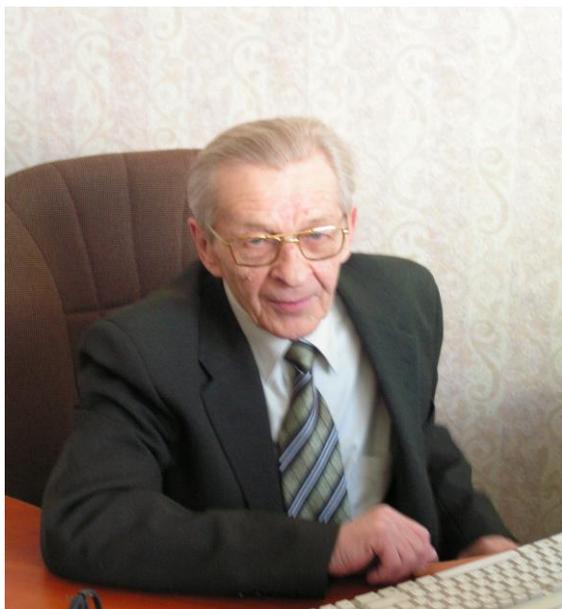


Рисунок 20. – Доктор медицинских наук, профессор М.С. Омелянчик (2000) [15]

Исходя из вышеизложенного, на кафедре общей гигиены были организованы соответствующие научные исследования, завершившиеся защитой докторских диссертаций М.С. Омелянчика, который возглавлял кафедру в 1994-2004 гг. (рисунок 20) на тему «Экспериментальное обоснование прогнозирования отдаленных последствий на репродуктивную функцию и потомство этанола при его производстве» (1993) и Е.И. Макшановой, руководившей кафедрой в 2004-2011 гг., на тему «Эколого-гигиенические

проблемы труда и быта нефтяников в жарком влажном климате» (1997), а также кандидатских диссертаций А.И. Шпакова («Гигиеническая оценка унифицированного двигательного режима младших школьников», 1991), Е.Н. Орловой («Сочетанное и изолированное действие микробного белка и ингаляционного поступления этанола на репродуктивную функцию и потомство», 1996) и Н.В. Пац («Патологические изменения отдельных показателей сердечно-сосудистой системы у детей с микроэлементарным дисбалансом, проживающих в экологически неблагоприятных районах», 2001) [15].

Кроме того, в рамках исполнения задания государственной программы «Оценка и анализ индивидуальных кумулятивных и коллективных доз облучения жителей Беларуси за послеаварийный период в соответствии с проводимыми защитными мероприятиями» (1993-1995 гг.) особое внимание уделялось выявлению и минимизации вредного действия на здоровье населения экологических и социальных факторов [14]. По заданию иных государственных были успешно выполнены такие работы, как «Разработка инструкции по профилактике производственного травматизма и профессиональных заболеваний медицинского персонала многопрофильных больниц» (2006-2010 гг.) и «Исследование валеологических подходов к организации охраны труда и разработка рекомендаций по обеспечению здорового образа жизни в процессе подготовки врачей и среднего медицинского персонала» (2006-2010 гг.).

Проведенные исследования позволили учреждениям санитарно-эпидемиологической службы на научной основе начать с 1992 г. мониторинг состояния здоровья населения Гродненской области в зависимости от состояния среды обитания, а с 1995 г. организовать и внедрение региональной системы социально-гигиенического мониторинга как специальной формы профилактической деятельности, представляющей собой государственную систему наблюдений за состоянием здоровья населения и среды обитания, их анализа, оценки и прогноза, а также определения причинно-следственных связей между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания.

В рассматриваемый период дальнейшее укрепление материально-технической базы учреждений службы было продолжено под руководством В.И. Пышного. В частности, было построено здание Волковысского центра гигиены и эпидемиологии (далее – ЦГЭ), в 1991 г. было введено в строй и новое 3-х этажное здание Гродненского городского ЦГЭ с лабораториями общей площадью 2835,0 м², строительство которого было начато еще в 1980-х г., а также был положительно решен вопрос о выделении зданий под размещение Сморгонского и Зельвенского районных ЦГЭ. Кроме того, лаборатории всех

учреждений службы были аккредитованы в системе аккредитации поверочных и испытательных лабораторий Республики Беларусь.

Данного рода деятельность была продолжена и Николаем Константиновичем Кендышем (рисунок 21), руководившим государственным учреждением «Гродненский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» (далее – ЦГЭиОЗ) в 2004-2023 гг.

Под его руководством был проведен капитальный ремонт с тепловой реабилитацией административного здания Гродненского областного ЦГЭиОЗ, зданий лаборатории диагностики особо опасных инфекций, вивария, а также современный текущий ремонт санитарно-гигиенической и микробиологической лабораторий, кабинетов специалистов с заменой инженерных коммуникаций.



Рисунок 21. – Н.К. Кендыш (2021) [фото из сети Интернет]

Для укрепления имиджа Гродненского областного ЦГЭиОЗ, повышения качества предоставляемых услуг, удовлетворяющих требованиям действующего законодательства и ожиданиям потребителей, обеспечения высокого уровня санитарно-эпидемиологического благополучия населения учреждение было сертифицировано в Национальной системе подтверждения

соответствия Республики Беларусь на соответствие требованиям СТБ ISO 9001-2015 (сертификат соответствия от 30.04.2021 г. № ВУ/112 05.01. 007.01 00024), а лабораторный отдел был аккредитован на право проведения испытаний в Системе аккредитации Республики Беларусь на соответствие требованиям ГОСТ ISO/IEC 17025-2019.

Кроме того, под руководством Н.К. Кендыша в 2019 г. было завершено строительство и введено в эксплуатацию новое здание государственного учреждения «Островецкий районный ЦГиЭ», а Гродненский городской ЦГЭ был реорганизован в Государственное учреждение «Гродненский зональный ЦГЭ» путем присоединения к нему Гродненского районного ЦГЭ.



Рисунок 22. – Гродненский областной ЦГЭиОЗ (2011)
(публикуется впервые)

С 25 октября 2023 г. на должность главного государственного санитарного врача Гродненской области – главного врача государственного учреждения «Гродненский областной ЦГЭиОЗ» был назначен врач высшей квалификационной категории Алексей Викторович Орачев (рисунок 23).



Рисунок 23. – А.В. Орачев (2023), (публикуется впервые)

Под руководством А.В. Орачева проведена значительная работа по укреплению материально-технической базы учреждений санитарно-эпидемиологической службы региона: проведены капитальные ремонты административных зданий ЦГЭ, текущие ремонты кабинетов специалистов, помещений лабораторий, приобретено новое лабораторное оборудование, современная мебель, а рабочие места специалистов обеспечены персональными компьютерами и другой оргтехникой.

Было также продолжено активное научно-практическое взаимодействие с сотрудниками кафедры общей гигиены и экологии, которую с августа 2011 г. возглавляет доктор медицинских наук, профессор, действительный член Международной ассоциации ученых преподавателей и специалистов Игорь Алексеевич Наумов [22] (рисунок 24).

Под руководством И.А. Наумова, исходя из избранной парадигмы действий, основанной на сохранении традиций, заложенных основоположниками кафедры, и творческом их переосмыслении и развитии на современном этапе в рамках ряда научно-исследовательских работ профессорско-преподавательским составом были продолжены исследования, посвященные оценке состояния репродуктивного здоровья женщин, занятых в различных отраслях народного хозяйства, а

также на основе данных социально-гигиенического мониторинга осуществлены разработка и внедрение медико-организационных технологий по его сохранению и укреплению, что было отражено в 16-ти изданных монографиях, в том числе 1 – за рубежом (рисунок 25), с успехом экспонировавшиеся на международных книжных выставках [4].



Рисунок 24. – Сотрудники кафедры общей гигиены и экологии (2022)

Слева направо: старшие преподаватели О.В. Заяц и Е.В. Синкевич, доцент Е.Л. Есис, лаборант Ю.В. Анацко, доцент Е.С. Лисок, доцент Н.В. Пац, лаборант О.М. Марчик, профессор И.А. Наумов, доцент Е.А. Мойсеёнок, доцент С.П. Сивакова (публикуется впервые)

Практические рекомендации по внедрению полученных научных результатов были отражены в 3-х кандидатских диссертациях доцентов Е.А. Мойсеёнка (Гигиеническая оценка обеспеченности микронутриентами организма женщин репродуктивного возраста), Е.Л. Есис (Репродуктивное здоровье женщин-работниц химического производства: оценка состояния и методы профилактики нарушений) и Е.С. Лисок (Комплексная гигиеническая оценка трудовой деятельности и состояния репродуктивного здоровья женщин-врачей акушеров-гинекологов (на примере Гродненской области), в 6-ти патентах на изобретения и полезные модели, более чем в 20-ти рационализаторских предложениях, 7-ми утвержденных МЗ Республики Беларусь инструкциях по применению и методических рекомендациях, которые были успешно внедрены в деятельность многочисленных

организаций и предприятий страны, продемонстрировав высокую медико-социальную и экономическую эффективность.



Рисунок 25 – Монографии сотрудников кафедры общей гигиены и экологии [23, 24, 26]

Важнейшим итогом научно-практической деятельности сотрудников кафедры стала разработка и издание первого в Республике Беларусь и странах Содружества Независимых Государств практического руководства «Охрана труда в здравоохранении» с приложением на компакт-диске (2-е издание, переработанное и дополненное, Минск, 2018), награжденное Золотой медалью и дипломом по итогам участия в 30-й Московской международной книжной выставке-ярмарке (Россия, ВДНХ, 2017) (рисунок 26).

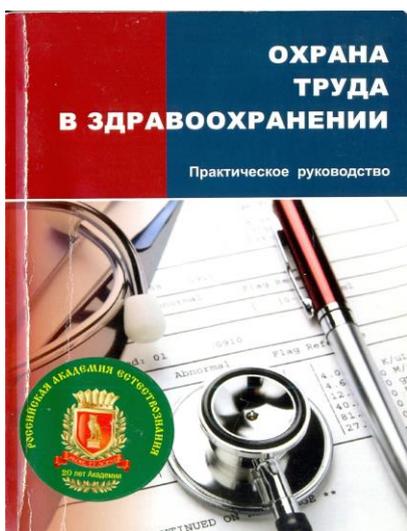


Рисунок 26 – Наградной диплом 30-й Московской международной книжной выставки-ярмарки (Российская Федерация, г. Москва, ВДНХ, 2017) для практического руководства «Охрана труда в здравоохранении» [28]

Это практическое руководство решением Президиума Республиканского комитета Белорусского профсоюза работников здравоохранения было рекомендовано к внедрению в деятельность всех учреждений здравоохранения страны.

Кроме того, для формирования активного профилактического мышления у будущих врачей сотрудниками кафедры были подготовлены и изданы первые в Республике Беларусь учебники «Общественное здоровье и здравоохранение» (в 2-х томах) и «Общая и военная гигиена» (в 2 томах), а также более 70 учебных пособий, соответствующих современным требованиям (рисунок 27), а сами они активно вовлекаются в научно-исследовательскую деятельность в рамках функционирующей на кафедре студенческой научно-исследовательской лаборатории «Здоровый образ жизни» (ответственный – старший преподаватель Е.В. Синкевич) и проводимой воспитательной работы (ответственный – старший преподаватель О.В. Заяц).

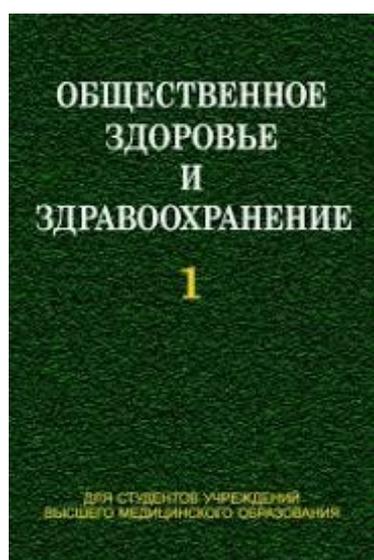


Рисунок 27 – Учебники, изданные сотрудниками кафедры [25, 27]

Реализованный комплекс научно-практических мероприятий уже на протяжении почти 30 лет позволяет обеспечить стабильность санитарно-эпидемической ситуации в Гродненской области, в том числе:

- по уровням инфекционной заболеваемости среди населения вследствие достижения оптимальных показателей привитости детского и взрослого населения, причем случаи заболеваний инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики (дифтерией, корью, полиомиелитом, столбняком новорожденных, врождённой краснухой) практически не регистрируются;

- по качеству питьевой воды по микробиологическим и санитарно-химическим показателям вследствие расширения сети станций обезжелезивания, достижения более чем 90%-го охвата централизованным хозяйственно-питьевым водоснабжением и расширению зон санитарной охраны водозаборов от загрязнения, в том числе коммунальных и ведомственных, а также реализации мероприятий по защите подземных водоносных горизонтов;

- по качеству и безопасности пищевого сырья и пищевых продуктов в результате реализации мероприятий на предприятиях пищевой промышленности и торговли на основе функционирования системы «Анализ рисков и контроль критических точек» (НАССР), увеличению объемов и

ассортимента выпускаемой продукции высокой пищевой и биологической ценности, витаминизированных продуктов, обогащенных микро- и макроэлементами, и лечебно-профилактической направленности;

- по состоянию атмосферного воздуха вследствие модернизации, реконструкции и своевременного ремонта систем очистки выбросов в атмосферный воздух на промышленных предприятиях, загрязняющих атмосферный воздух, что позволило снизить количество вредных до уровней, не превышающих предельно допустимых концентраций;

- по условиям и охране труда работников в различных отраслях народного хозяйства вследствие ежегодно осуществлявшихся планов мероприятий по приведению санитарно-бытовых помещений предприятий и организаций в соответствие с гигиеническими нормативами;

- по обучению, воспитанию и сохранению здоровья детей и подростков, в том числе в результате реконструкция систем искусственного освещения, что позволило довести уровни искусственной освещенности в учреждениях образования до гигиенических норм, а также проведения в них своевременных капитальных ремонтов пищеблоков с заменой технологического оборудования, что обеспечило действенную профилактику групповой заболеваемости острыми кишечными инфекциями;

- по формированию у населения мотивированной потребности в ЗОЖ, внедрению принципов здорового образа жизни среди населения и формирования среди всех его слоев позитивного отношения населения к своему здоровью.

Накопленный санитарно-эпидемиологической службой Гродненской области в течение 85-ти лет опыт работы позволяет не только принимать своевременные меры по поддержанию санитарно-эпидемического благополучия населения на должном уровне, но и проводить дальнейшее его совершенствование, а, значит, и укреплять социально-экономическую стабильность в регионе в целом.

Выводы. Таким образом, на протяжении 85-ти лет сотрудники учреждений санитарно-эпидемиологической службы региона и профессорско-преподавательский состав кафедры общей гигиены и экологии учреждения образования

«Гродненский государственный медицинский университет» вносят достойный вклад в разработку и внедрение новых технологий профилактики для сохранения и укрепления здоровья населения Гродненской области, постоянно совершенствуя объемы и качество проводимых мероприятий.

Литература

1. Беяцкий, Д. П. К истории оспопрививания в Белоруссии / Д. П. Беяцкий // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии. – 1965. – № 8. – С. 148–51.
2. Беяцкий, Д. П. Путь санитарной организации в Белорусской ССР / Д. П. Беяцкий // Из истории медицины. – Рига, 1969. – Вып. 8. – С. 62–6.
3. Беяцкий, Д. П. Санитарное дело в БССР в послевоенные годы / Д. П. Беяцкий // Вопросы истории медицины и здравоохранения : Материалы 3-й научной историко-медицинской конференции БССР. – Минск, 1968. – С. 20–3.
4. Выпускники Гродненского государственного медицинского университета – наша гордость : Справочное издание / И. Г. Жук [и др.] ; по общей ред. И. Г. Жука. – Гродно : ГрГМУ, 2023. – 116 с.
5. Гарелик, П. В. 50 лет Гродненскому государственному медицинскому университету: События и биографии / П. В. Гарелик, Е. М. Тищенко. – Гродно: ГрГМУ, 2008. – С. 277, 279, 286–7.
6. Вальчук, Э. А. К истории санитарно-оздоровительных и противоэпидемических мероприятий в западных губерниях Беларуси в конце XVIII – первой половине XIX века / Э. А. Вальчук // Материалы IX съезда работников профилактической медицины Республики Беларусь. – Минск, 1996. – Т. 1. – С. 63–4.
7. Виторский, А. П. Принципы и методы борьбы с венерическими заболеваниями и профилактика СПИДа / А. П. Виторский // Здравоохранение Белоруссии. – 1990. – № 12. – С. 22–4.
8. Горфин, Д. В. Санитарное состояние и организация медицинской помощи в западных областях УССР и БССР в прошлом и настоящем / Д. В. Горфин // Врачебное дело. – 1940. – № 3. – С. 165–72.

9. Захарченко, М. П. Руководство по профилактической медицине / М. П. Захарченко, В. Н. Ракицкий, И. В. Бухтияров. – СПб. : Крисмас+, 2013. – Т. 1.: Базисные сведения. – 456 с.
10. Здоровоохранение в Белорусской ССР: Статистический сборник. – Минск, 1975. – 277 с.
11. Здоровоохранение в годы Великой Отечественной войны 1941-1945 : Сборник документов и материалов. – М. : Медицина, 1977. – 575 с.
12. Здоровоохранение в Республике Беларусь : Информационный материал. – Минск, 1996. – 262 с.
13. Иванов, Н. Г. Советское здравоохранение и военная медицина в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг. / Н. Г. Иванов, А. С. Георгиевский, О. С. Лобастов. – Л. : Медицина, 1985. – 304 с.
14. Кардаш, И. Б. Народные университеты здоровья / И. Б. Кардаш // Здоровоохранение Белоруссии. – 1974. – № 12. – С. 49–52.
15. Кафедра общей гигиены и экологии / Гродненский государственный медицинский университет: 60 лет на ниве образования и науки : Справочное издание / В. А. Снежицкий [и др.]; под общей ред. В. А. Снежицкого. – Гродно : ГрГМУ, 2018. – С. 227–32.
16. Киселев, К. В. За дальнейшее улучшение медицинского обслуживания населения республики / К. В. Киселев // Здоровоохранение Белоруссии. – 1957. – № 1. – С. 3–7.
17. Крючок, Г. Р. Очерки истории медицины Белоруссии / Г. Р. Крючок. – Минск : Беларусь, 1976. – 264 с.
18. Крючок, Т. И. Восстановление и развитие глазной помощи в БССР в послевоенные годы (1945-1958 гг.) / Т. И. Крючок // Вопросы истории медицины и здравоохранения БССР : Тезисы докладов научной конференции. – Минск, 1960. – С. 100–1.
19. Крючок, Т. И. К развитию глазной помощи в Белоруссии в довоенные годы (1917-1940) / Т. И. Крючок // Вестник офтальмологии. – 1960. – № 6. – С. 55–7.
20. Мирский, М. Б. Медицина России XVI- XIX веков / М. Б. Мирский. – М. : Российская политическая энциклопедия, 1996. – 400 с.

21. Митерев, Г. А. В дни мира и войны / Г.А. Митерев. – М. : Медицина, 1975. – 256 с.

22. Наумов Игорь Алексеевич / Известные ученые: энциклопедия / под ред. М. Ю. Ледванова, Н. Ю. Стуковой. – М. : Издательский дом Академии Естествознания, 2018. – Т. 14. – С. 242–4.

23. Наумов, И. А. Медико-организационная модель профилактики ухудшения репродуктивного здоровья женщин, страдающих онкологическими заболеваниями половых органов : монография / И. А. Наумов, Т. М. Гарелик. – Гродно : ГрГМУ, 2021. – 280 с.

24. Наумов, И. А. Медико-социальная обусловленность состояния репродуктивного здоровья женщин-работниц химического производства : монография / И. А. Наумов, Е. Л. Есис. – Гродно : ГрГМУ, 2015. – 246 с.

25. Наумов, И. А. Общая и военная гигиена : учебник. В 2 частях. Ч. 1 / И.А. Наумов. – Минск : Вышэйшая школа, 2022. – 375 с.

26. Наумов, И. А. Репродуктивное здоровье женщин-врачей акушеров-гинекологов: проблемы и решения : монография / И. А. Наумов, Е. С. Лисок. – Гродно : ГрГМУ, 2022. – 214 с.

27. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник. В 2 частях. Ч. 1. / И. А. Наумов [и др.]. ; под ред. И. А. Наумова. – Минск : Вышэйшая школа, 2013. – 335 с.

28. Охрана труда в здравоохранении / И. А. Наумов [и др.] // Аннотированный указатель научной и учебно-методической литературы, представленной авторами на I-XXXIII Всероссийских выставках, проводимых Академией Естествознания: материалы для экспозиции на Московской Международной книжной выставке-ярмарке 2017 года (г. Москва, ВДНХ, павильон №75, 6-10 сентября 2017 г.); под ред. М. Ю. Ледванова, Н. Ю. Стуковой. – М. : Изд. дом Академии Естествознания. – 2017. – Ч. XXV. – С. 88–9.

29. Савко, Е. А. Здравоохранение г. Гродно начала XIX века / Е. А. Савко // Здравоохранение Белоруссии. – 1989. – № 10. – С. 76–7.

30. Савко, Е. А. История развития аптечного дела в Гродно / Е. А. Савко // Здравоохранение Белоруссии. – 1987. – № 11. – С. 77–8.

31. Семашко, Н. А. Введение / Санитарные последствия войны и мероприятия по их ликвидации / Н. А. Семашко // Труды первой конференции, 22-24 апреля 1946 г. – М., 1947. – С. 3–8.

32. Статистический справочник состояния народного хозяйства и культуры Белорусской ССР к началу Великой Отечественной войны. – М., 1943. – 232 с.

33. Тищенко, Е. М. Здравоохранение Белоруссии в XIX-XX веках : монография / Е. М. Тищенко. – Гродно : ГрГМУ, 2003. – 269 с.

34. Хованский, А. В. 11 июля – день здоровья / А. В. Хованский // Здравоохранение Белоруссии. – 1966. – № 7. – С. 5–6.

References

1. Belyackij DP. (1965). K istorii ospoprivivaniya v Belorussii. *ZHurnal mikrobiologii, epidemiologii i immunobiologii*:8;148–151 (in Russian).

2. Belyackij DP. *Ed* (1969). Put' sanitarnoj organizacii v Belorusskoj SSR. *Iz istorii mediciny*. Riga:8;62–66 (in Russian).

3. Belyackij DP. *Ed* (1968). Sanitarnoe delo v BSSR v poslevoennye gody. Voprosy istorii mediciny i zdravoohraneniya. *Materialy 3-j nauchnoj istoriko-medicinskoj konferencii BSSR*. Minsk;20–23 (in Russian).

4. ZHuk IG. *Ed* (2023). Vypusniki Grodnenskogo gosudarstvennogo medicinskogo universiteta – nasha gordost'. *Spravochnoe izdanie*. Grodno:Grodnenskiy gosudarstvennyj medicinskiy universitet;116 (in Russian).

5. Garelik P. V., Tishchenko E. M. *Ed* (2003). 50 let Grodnenskomu gosudarstvennomu medicinskomu universitetu. *Sobytiya i biografii*. Grodno:Grodnenskiy gosudarstvennyj medicinskiy universitet;277,279,286–7 (in Russian).

6. Val'chuk EA. *Ed* (1996). K istorii sanitarno-ozdorovitel'nyh i protivoepidemicheskikh meropriyatij v zapadnyh guberniyah Belarusi v konce XVIII – pervoj polovine XIX veka. *Materialy IX s'ezda rabotnikov profilakticheskoy mediciny Respubliki Belarus'*. Minsk:1;63–64 (in Russian).

7. Vitorskij AP. (1990). Principy i metody bor'by s venericheskimi zabolevaniyami i profilaktika SPIDa. *Zdravoohranenie Belorussii*:12;22–24 (in Russian).

8. Gorfin DV. (1940). Sanitarnoe sostoyanie i organizaciya medicinskoj pomoshchi v zapadnyh oblastyah USSR i BSSR v proshlom i nastoyashchem. *Vrachebnoe delo*;3;165–172 (in Russian).
9. Zaharchenko M. P., Rakickij V. N., Buhtiyarov I. V. *Ed* (2013). *Rukovodstvo po profilakticheskoj medicine*. Sankt-Peterburg:*Krismas*+;1;1–456 (in Russian).
10. Zdravoohranenie v Belorusskoj SSR. *Ed* (1975). *Statisticheskij sbornik*. Minsk;277 (in Russian).
11. Zdravoohranenie v gody Velikoj Otechestvennoj vojny 1941-1945. *Ed* (1977). *Sbornik dokumentov i materialov*. Moskva:*Medicina*;575 (in Russian).
12. Zdravoohranenie v Respublike Belarus'. *Ed* (1996). *Informacionnyj material*. Minsk;262 (in Russian).
13. Ivanov NG, Georgievskij AS, Lobastov OS. *Ed* (1985). Sovetskoe zdravoohranenie i voennaya medicina v Velikoj Otechestvennoj vojne 1941-1945 gg. Leningrad:*Medicina*;304 (in Russian).
14. Kardash IB. (1974). Narodnye universitety zdorov'ya. *Zdravoohranenie Belorussii*;12;49–52 (in Russian).
15. Snezhickij VA. *Ed* (2018). Kafedra obshchej gigieny i ekologii. *In: Grodnenskiy gosudarstvennyj medicinskiy universitet: 60 let na nive obrazovaniya i nauki. Spravochnoe izdanie*. Grodno:*Grodnenskiy gosudarstvennyj medicinskiy universitet*;227–232 (in Russian).
16. Kiselev KV. (1957). Za dal'nejshee uluchshenie medicinskogo obsluzhivaniya naseleniya respubliki. *Zdravoohranenie Belorussii*;1;3–7 (in Russian).
17. Kryuchok GR. *Ed* (1976). Ocherki istorii mediciny Belorussii. Minsk:*Belarus'*;264 (in Russian).
18. Kryuchok TI. *Ed* (1960). Vosstanovlenie i razvitie glaznoj pomoshchi v BSSR v poslevoennye gody (1945-1958 gg.). *In: Voprosy istorii mediciny i zdravoohraneniya BSSR. Tezisy dokladov nauchnoj konferencii*. Minsk;100–101 (in Russian).
19. Kryuchok TI. (1960). K razvitiyu glaznoj pomoshchi v Belorussii v dovoennye gody (1917-1940). *Vestnik oftal'mologii*;6;55–57 (in Russian).
20. Mirskij MB. *Ed* (1996). *Medicina Rossii XVI- XIX vekov*. Moskva:*Rossijskaya politicheskaya enciklopediya*;400 (in Russian).

21. Miterev GA. *Ed* (1975). *V dni mira i vojny*. Moskva:*Medicina*;256 (in Russian).

22. Ledvanov MYU, Stukova NYU. *Ed* (2018). Naumov Igor' Alekseevich. *In: Izvestnye uchenye. Enciklopediya*:14;242–244 (in Russian).

23. Naumov IA, Garelik TM. *Ed* (2021). Mediko-organizacionnaya model' profilaktiki uhudsheniya reproduktivnogo zdorov'ya zhenshchin, stradayushchih onkologicheskimi zabolevaniyami polovyh organov. *Monografiya. Grodno:Grodnenskiy gosudarstvennyj medicinskiy universitet*;280 (in Russian).

24. Naumov IA, Esis EL. *Ed* (2015). Mediko-social'naya obuslovlennost' sostoyaniya reproduktivnogo zdorov'ya zhenshchin-rabotnic himicheskogo proizvodstva. *Monografiya. Grodno:Grodnenskiy gosudarstvennyj medicinskiy universitet*;246 (in Russian).

25. Naumov IA. *Ed* (2022). *Obshchaya i voennaya gigiena. Uchebnik. V 2 chastyah*. Minsk:*Vyshejschaya shkola*:1;375 (in Russian).

26. Naumov IA, Lisok ES. *Ed* (2022). Reproaktivnoe zdorov'e zhenshchin-vrachej akusherov-ginekologov: problemy i resheniya. *Monografiya. Grodno:Grodnenskiy gosudarstvennyj medicinskiy universitet*;214 (in Russian).

27. Naumov IA, Tishchenko EM, Liskovich VA, CHasnojt' RA. *Ed* (2013). *Obshchestvennoe zdorov'e i zdavoohranenie. Uchebnik. V 2 chastyah*. Minsk:*Vyshejschaya shkola*;335 (in Russian).

28. Naumov IA, CHasnojt' RA, Sivakova SP, Grichik VA, Esis EL, Lisok ES. *Ed* (2018). *Ohrana truda v zdavoohranenii. Annotirovannyj ukazatel' nauchnoj i uchebno-metodicheskoy literatury, predstavlennoj avtorami na I-XXXIII Vserossijskih vystavkah, provodimyh Akademiej Estestvoznaniya: materialy dlya ekspozicii na Moskovskoj Mezhdunarodnoj knizhnoj vystavke-yarmarke 2017 goda*. Moskva:*Izdatel'skiy dom Akademii Estestvoznaniya*:XXV;88–89 (in Russian).

29. Savko EA. (1989). *Zdavoohranenie g. Grodno nachala XIX veka. Zdavoohranenie Belorussii*:10;76–77 (in Russian).

30. Savko EA. (1987). *Istoriya razvitiya aptechnogo dela v Grodno. Zdavoohranenie Belorussii*:11;77–78 (in Russian).

31. Semashko NA. *Ed* (1947). *Vvedenie. In: Sanitarnye posledstviya vojny i meropriyatiya po ih likvidacii. Trudy pervoj konferencii, 22-24 aprelya 1946 g. Moskva;3–8 (in Russian).*

32. Statisticheskij spravochnik sostoyaniya narodnogo hozyajstva i kul'tury Belorusskoj SSR k nachalu Velikoj Otechestvennoj vojny. *Ed* (1943). Moskva;232 (in Russian).

33. Tishchenko EM. *Ed* (2003). *Zdravoohranenie Belorussii v XIX-XX vekah. Monografiya. Grodno:Grodnenskiy gosudarstvennyj medicinskiy universitet;269 (in Russian).*

34. Hovanskij AV. (1966). 11 iyulya – den' zdorov'ya. *Zdravoohranenie Belorussii;7;5–6 (in Russian).*

Поступила в редакцию: 24.06.2024.

Адрес для корреспонденции:kge_grgmi@mail.ru