

Як сведчыць сама Т. Мельчанка, яе тэксты пакладзены на музыку кампазітарамі М. Пятрэнка, А. Гулаем, У. Надгачэем. “Многія сцвярджаюць, што мае вершы напеўныя, з фальклорнымі матывамі. Меладычнасць і напеўнасць збірала маё сэрца яшчэ ў дзяцінстве, калі чула пад гукі гармоніка раздольныя вясковыя песні на бясдах сяльчан і ваякоў, на вачорках дзяўчат. Я стала паэткай, дзякуючы роднай зямельцы, тым караням, што моцна звязалі мяне з ёю. Яны і да сёння жывяць сваім цудадзейным сокам маю паэзію. Няма такой зямліцы, як мая!...”

Заклучэнне

Песенная лірыка Таісы Мельчанкі вельмі разнастайная жанрава і тэматычна. Намі вызначаны філасафічнасць, метафарычнасць і рамансавая стылістыка паэтычных радкоў.

ЛІТАРАТУРА

1. Гурскі, А. І. Тайны народнай песні / А. І. Гурскі. — Мінск: Універсітэцкае, 1994. — 160 с.

УДК 614(476.2)

САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ: ВЧЕРА, СЕГОДНЯ, ЗАВТРА

Бортновский В. Н.¹, Тирещенко Л. А.¹, Тарасенко А. А.²

¹Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»,

²Государственное учреждение

«Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья»

г. Гомель, Республика Беларусь

В 2017 году исполняется 95 лет создания в г. Гомеле первой на постсоветском пространстве санитарной эпидемиологической станции.

29 октября 1922 года в г. Гомеле по инициативе видного организатора санитарного дела и здравоохранения Беларуси заведующего санитарно-эпидемическим отделом Гомельского губернского здравотдела Константина Юлиановича Кононовича была создана Гомельская санитарная станция им. 5-й годовщины Октябрьской революции — первое на территории СССР учреждение такого профиля.

По замыслу К. Ю. Кононовича новое санитарное учреждение должно было объединить как санитарную и противоэпидемическую работу, так и разрозненные учреждения санитарного профиля, являться оперативной, производственной и научной базой санитарной организации в сфере оздоровления труда и быта населения, борьбы с инфекционными заболеваниями.

Основным учреждением, положившим начало созданию Гомельской санэпидстанции, следует назвать химико-бактериологическую лабораторию, образованную в феврале 1921 года, на базе 4 национализированных частных химико-бактериологических кабинетов и городской лаборатории.

В эти годы произошло расширение противоэпидемической работы. Было налажено производство оспенной вакцины, развернулась борьба с малярией, организовано дифференцированное обслуживание населения по санитарным вопросам.

Увеличение количества структурных частей санэпидстанции сопровождалось расширением штата ее сотрудников. Начав в 1922 году свою деятельность в составе 5 врачей, она в 1927 году уже насчитывала 7 санитарных врачей и врачей-эпидемиологов, 2 врачей-гигиенистов химиков, 2 кандидатов естественных наук, многочисленный средний медицинский и вспомогательный технический персонал. Штатные возможности позволили Гомельской санэпидстанции первой в 1924–1925 годах перейти на дифференцированное обслуживание населения по отдельным специальностям санитарного дела (пищевая, коммунальная, школьная санитария).

В то же время отсутствие в 20-х годах централизованного снабжения дезинфекционным оборудованием медицинских учреждений потребовало от работников санэпидстанции нала-

дить производство дезинфекционных камер. В 1928 году сотрудниками санэпидстанции была сконструирована передвижная разборная сухожаровая дезкамера «Ливмар-1» и организован массовый выпуск этих камер. В начале 30-х годов дезкамера была усовершенствована и переведена на конную тягу («Ливмар-4»).

Впервые в практике санитарно-эпидемиологических учреждений в Гомельской санэпидстанции была создана передвижная дезремонтная бригада по установке и ремонту дезинфекционной техники. Новаторская деятельность станции послужила хорошим примером для других санитарных учреждений в республике и за ее пределами.

С 1933 по 1941 годы учреждением руководили Лившиц Марк Иосифович (1933–1935, 1939–1941) и Реутов Федор Михайлович (1937–1939).

В эти годы произошло усиление функций предупредительного санитарного надзора. В 1939 году из состава Гомельской межрайонной санитарной станции была выделена городская, а сама межрайонная реорганизована в областную. Во время гитлеровской оккупации (1941–1943 годы) Гомельская санэпидстанция была полностью разрушена, помещения сожжены, материальные ценности уничтожены.

Восстановление Гомельской областной и городской санэпидстанций началось в конце 1943 года, т.е. сразу же после освобождения Гомеля от гитлеровских захватчиков. Руководил в послевоенный период областной санитарно-эпидемиологической службой Жолквер Макс Иосифович (1941, 1943–1949).

В первые послевоенные годы деятельность восстановленных учреждений была подчинена основной задаче — ликвидации санитарных последствий войны и оккупации. Коллективы санэпидстанций в тяжелейшей обстановке с честью справились с порученным делом и внесли трудно оценимый вклад в дело санитарного возрождения и оздоровления Гомельской области.

Далее руководителями службы области были Якубович Александр Григорьевич (1949–1963), Солонец Владимир Константинович (1963–1975).

Эти годы были связаны с дальнейшим восстановлением службы, борьбой с малярией, сыпным, возвратным, брюшным тифами, дизентерией. Были учреждены малярийные станции, территориальные санитарно-эпидемиологические станции, начала функционировать государственная санитарная инспекция.

В 70-е и начале 80-х годов шло укрепление материально-технической базы санитарно-эпидемиологической службы и ее лабораторий, усиление государственных надзорных функций, создание на всех административных территориях самостоятельных санэпидстанций, централизация лабораторного звена.

В эти годы службой руководила Хулап Зоя Алексеевна (1976–1989).

В связи с аварией на Чернобыльской АЭС в апреле 1986 года возникла необходимость организации и проведения широкомасштабных мероприятий по ликвидации ее последствий. Были разработаны рекомендации по условиям труда работников сельского хозяйства, режиму работы всех видов пищевых предприятий, отдыху детей и взрослых, поведению населения, организации радиометрического контроля за продуктами питания и водой.

В первые дни после аварии на ЧАЭС для обеспечения контроля продуктов и воды были организованы 23 радиологические лаборатории в районных и городских учреждениях государственного санитарного надзора и по предписанию санэпидслужбы в ведомствах. В 1987 году была разработана и утверждена областная «Схема радиационного контроля», которая упорядочивала функции всех ведомств. Опыт работы был внедрен во всей Республике.

В 1987 году была создана служба индивидуального дозиметрического контроля.

В июне 1988 года специалистами государственного санитарного надзора разработаны «Контрольные уровни содержания радиоцезия в мясомолочной продукции, производимой пищевыми предприятиями области» и обоснована возможность их введения.

С 1989 по 2001 годы службой руководил Ключенович Валерий Иосифович.

1992 год определил функционирование санитарно-эпидемиологической службы в независимом государстве. В стране сформировались новые социально-экономические отношения. В эти годы был принят Закон Республики Беларусь «О санитарно-эпидемическом благополучии населения».

Учреждения санитарно-эпидемиологической службы Гомельской области начали осваивать и расширять свою внебюджетную деятельность.

Одним из разделов в деятельности службы стали государственная и гигиеническая регламентация и регистрация.

Были разработаны и внедрены система эпидемиологического надзора за важнейшими инфекционными заболеваниями, автоматизированная информационная система санитарно-эпидемиологическая служба (АИС СЭС) предназначенная для информационного обеспечения эффективного контроля, анализа и управления состоянием окружающей человека среды и его здоровья и оценки корреляционной связи и степени влияния экологических и других учитываемых факторов на состояние здоровья человека.

В начале 90-х годов санитарно-эпидемиологические станции были переименованы в центры гигиены и эпидемиологии.

С 2001 по 2012 годы санитарно-эпидемиологической службой Гомельской области руководил Нараленков Виктор Александрович.

Этот период жизни службы характеризовался дальнейшим реформированием с учетом приоритетов государственной политики. Проведена структурная реорганизация учреждений государственного санитарного надзора. К центрам гигиены и эпидемиологии присоединены Центры здоровья и центр профилактики СПИД. Произошло дальнейшее укрепление лабораторной базы. Введен в эксплуатацию корпус радиологических и физико-химических исследований Гомельского областного центра гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, что позволило внедрить в лабораторное обеспечение государственного санитарного надзора самые современные методы исследований.

В 2011 году в состав государственного санитарного надзора области вошли санитарно-эпидемиологические учреждения Белорусской железной дороги.

История санитарно-эпидемиологической службы Гомельщины богата примерами первенства в освоении новых форм работы:

- централизация финансирования;
- внедрение зонального принципа работы;
- испытание и внедрение во всех учреждениях государственного санитарного надзора систем надзора за острыми кишечными инфекциями, туберкулезом, внутрибольничными инфекциями, содержанием населенных мест, алгоритма надзора за состоянием систем водоснабжения в сельской местности, системы радиологического надзора;
- разработка направления организации производственного санитарного лабораторного контроля хозяйствующими субъектами и новых санитарных правил, касающихся государственной гигиенической регламентации и регистрации, предупредительного санитарного надзора в строительстве, общих гигиенических требований к предприятиям пищевой промышленности;
- внедрение метода профилактики бешенства с применением рифампицина;
- разработка типовых программ производственного лабораторного контроля для малообъемных кондитерских производств, аптечных учреждений, медучреждений негосударственной формы собственности, мясоперерабатывающих производств в части выявления заболеваний лептоспирозом;
- внедрение в практику ПЦР-диагностики на приборе роторного типа, позволяющем вести исследования по контролю за содержанием ГМИ в продуктах питания и диагностике инфекционных заболеваний.

Время не стоит на месте. Санитарно-эпидемиологическая служба Гомельской области, как и страны, за весь период своей истории достаточно успешно решает свои задачи по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Служба как динамичная система постоянно совершенствуется с целью наибольшего соответствия государственному устройству в настоящий период нашей истории, что позволяет достаточно оперативно решать вопросы по обеспечению безопасной и безвредной для здоровья человека средой обитания, разрабатывать и внедрять эффективные меры профилактики массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний.

Учитывая, что в настоящее время профилактика провозглашена как система мер по предупреждению болезней, распространению здоровья и продления жизни человека, особую актуальность приобретает проведение постоянных и максимально эффективных мероприятий по созданию здоровьесберегающей среды жизнедеятельности и формированию у населения здорового образа жизни.

Современные тенденции распространения заболеваний — переход от инфекционной заболеваемости к заболеваемости неинфекционными, в основном, хроническими болезнями делают необходимым ее эпидемиологический анализ, позволяющий установить причины, условия и механизмы их распространения на территории. Решение этой задачи санитарно-эпидемиологической службой с использованием санитарно-гигиенического мониторинга и применением методологии оценки рисков здоровья обеспечит возможность разработки и реализации мер по максимальному снижению влияния вредных факторов на здоровье человека на каждой конкретной территории.

В соответствии с государственной политикой снижения административной нагрузки на объекты производственно-хозяйственного комплекса страны, либерализацией бизнеса, в значительной степени сокращаются инспекционные контролирующие функции государственного санэпиднадзора. Учитывая значимость санитарно-гигиенических и противоэпидемических мер при осуществлении практически всех видов хозяйственной деятельности, возникает необходимость создания экспертно-консультативных центров по этим вопросам. Деятельность таких центров должна быть направлена на оказание практической помощи всем обратившимся по вопросам соблюдения санитарного законодательства на объектах, не зависимо от форм собственности и проведения внутреннего аудита.

УДК 616.33-006.6:[616-072.1+616-073]

**РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ УЛЬТРАСОНОГРАФИИ
ПРИ РАННЕМ РАКЕ ЖЕЛУДКА В ГОСУДАРСТВЕННОМ УЧРЕЖДЕНИИ
«РЕСПУБЛИКАНСКИЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
РАДИАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ И ЭКОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА»**

Бредихина Е. В., Борсук А. Д., Гавриленко Т. Е.

**Государственное учреждение
«Республиканский научно-практический центр
радиационной медицины и экологии человека»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Выявление и лечение предраковых изменений слизистой оболочки желудка (СОЖ) и раннего рака желудка (РРЖ) является одной из приоритетных задач современной эндоскопии. Рак желудка (РЖ) занимает высокие позиции (3–4-е место) в структуре онкологической заболеваемости в Республике Беларусь. Диагностика РЖ на ранней стадии позволяет своевременно провести лечение в необходимом объеме.

РРЖ и предраковые изменения СОЖ — это поверхностные эпителиальные образования, ограниченные слизистой оболочкой и подслизистым слоем стенки желудка. «Золотым стандартом» обнаружения неоплазий является эндоскопическое исследование (стандартное эндоскопическое исследование, эндоскопия с высоким разрешением, узкоспектральная эндоскопия) с выполнением биопсии. Прогресс в уточняющей диагностике ранних неоплазий желудка связан, прежде всего, с внедрением в практику такого метода, как эндоскопическая ультрасонография (ЭУС). ЭУС применяется для определения наличия инвазии РРЖ, ее глубины, оценки вовлечения в процесс регионарных лимфатических узлов.

Цель

С помощью ЭУС уточнить предположительный тип, распространенность и глубину инвазии неоплазии для определения вида и объема оперативного вмешательства — эндоскопическое (резекция слизистой, диссекция в подслизистом слое) или хирургическое.