

изучать различные проблемные аспекты здоровья населения, результатом анализа которых может быть разработка мероприятий для различных целевых аудиторий населения, что позволит повысить эффективность в достижении поставленных целей показателей состояния здоровья населения и демографической безопасности.

#### СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. ВОЗ: Распространенность факторов риска неинфекционных заболеваний в Республике Беларусь STEPS 2016 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.euro.who.int>. – Дата доступа: 19.09.2022.
2. О ратификации Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака : Закон Респ. Беларусь, 14 июня 2005 г., № 26-3 // Консультант Плюс : Беларусь. Технология 3000 [Электронный ресурс] / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2022.
3. О Государственной программе «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021–2025 годы : Постановление Респ. Беларусь, 19 января 2021 г., № 28 // Консультант Плюс : Беларусь. Технология 3000 [Электронный ресурс] / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2022.

УДК 61:378(476)(091)

*М. П. Каплиева*  
Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь

### ВЫСШЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В СОВЕТСКОЙ БЕЛАРУСИ В НАЧАЛЕ 1920-Х ГОДОВ

#### *Введение*

К началу XX века в Беларуси отсутствовали вузы и не было ни одного медицинского факультета, поэтому в период становления советской власти дефицит врачей ввиду мобилизации, эмиграции и повышенной смертности медперсонала из-за эпидемий «испанки», холеры и тифов обусловил необходимость открытия в Беларуси полноценного университета с обязательным медицинским факультетом, что после Октябрьской революции 1917 г. активно продвигалось местным врачебным сообществом. Однако боевые действия Первой мировой войны и германская оккупация Беларуси 1918 г. отложили этот вопрос и только после отхода немецких войск во время становления Социалистической Советской Республики Беларуси (ССРБ) ее Центральный Исполнительный комитет 25 февраля 1919 г. издал постановление об открытии в Минске Белорусского государственного университета (БГУ) с медицинским факультетом [1, с. 4].

#### *Цель*

Изучить особенности процесса организации медицинского факультета БГУ в начале 1920-х гг.

#### *Материалы и методы исследования*

Оригинальные источники изучаемого периода обработаны с использованием общенаучных методов исследования.

#### *Результаты исследования и их обсуждение*

Несмотря на окончание существования ССРБ в связи с объединением Беларуси и Литвы в Литовско-Белорусскую ССР работа по организации белорусского вуза продол-

жалась: были созданы две комиссии по организации университета – Минская (при Минском губернском комиссариате просвещения) и Московская (при Народном комиссариате просвещения РСФСР). Последняя была создана для организационной и материальной поддержки проекта создания университета со стороны РСФСР, так как было очевидно, что разоренная войнами и революционной разрухой Беларусь не была в состоянии самостоятельно аккумулировать необходимые ресурсы. Открытие университета должно было состояться 1 мая 1919 г., однако из-за начала польско-советской войны (1919–1921 гг.) работы по организации университета и медицинского факультета были остановлены. Только спустя год, с контрнаступлением советских войск в июле 1920 г., деятельность по созданию Белорусского университета возобновилась. На совещаниях Московской комиссии по организации БГУ 22 и 29 марта 1921 г. были приняты учебные планы медицинского факультета, разработанные врачами и преподавателями М. Кролем, Л. Минором и П. Карузиным при участии М. Давыдова. Первые учебные планы БГУ были очень простыми – указывалась только дисциплина и общее количество часов на ее преподавание в каждом триместре. Учебный план медфака БГУ был рассчитан на 5 лет или 13 триместров: 6 триместров для основного (младшего) отделения и 7 — для старшего. Анализ учебных дисциплин, преподававшихся на медицинском факультете, показал, что большое количество часов отводилось на хирургию, химию и анатомию. Значительное внимание уделялось пропедевтике, гистологии и эмбриологии, а также нервным болезням [2, с. 49].

Значимость подготовки врачей для Беларуси и популярность этой профессии демонстрируют результаты первой вступительной кампании: за две недели на медфак на 250 мест были приняты 1300 заявлений, в связи с чем количество мест было расширено до 400, однако в итоге на первый 1921/1922 учебный год были зачислены только 365 человек. После ряда перерегистраций окончательно первый набор студентов на все курсы медфака составил только 239 студентов, из которых факультет окончили менее 200.

Фактически весь 1921 г. прошел в подготовке организации учебного процесса нового университета. Еще в январе 1921 г. в условиях нехватки кадров правительство ССРБ обратилось к ученым-уроженцам Беларуси с призывом принять участие в организации университета в Минске. Одним из первых ученых, откликнувшихся на призыв, стал будущий декан медицинского факультета БГУ М. Кроль. Всего на январь 1921 г. к медицинскому факультету кроме М. Кроля были приписаны невропатолог Л. Минор, хирург В. Брайцев, анатом П. Карузин. На момент начала занятий первого 1921/1922 учебного года на медфаке было только 5 профессоров и 28 преподавателей. Структурно факультет состоял из 7 кафедр (анатомии, органической химии, ботаники, зоологии, нервных болезней, патологической анатомии и гистологии, физики) [3, с. 2].

За лето — осень 1921 г. была выработана структура управления медицинским факультетом. Работу медфака возглавлял деканат, который избирался сроком на 1 год. В состав первого деканата медицинского факультета вошли химик Б. Беркенгейм (декан), невропатолог М. Кроль (заместитель декана), биолог А. Федюшин (секретарь). Однако Б. Беркенгейм не вступил в должность и факультет временно возглавил А. Федюшин, а вскоре деканом стал М. Кроль, который фактически и построил медицинский факультет БГУ. При деканате действовали три предметные комиссии: терапевтическая, хирургическая и медико-биологическая. В начале существования университета его факультеты строились на коллегиальных и демократических принципах самоуправления. Так, на медицинском факультете БГУ был создан президиум факультета, который до июля 1921 г. состоял из декана М. Кроля, его заместителя доктора Перельмана и секретаря А. Федюшина. Позже в состав президиума медфака были включены и представители студенчества [4, с. 45].

В соответствии с Положением о высших учебных заведениях от 1 сентября 1921 г. советские университеты должны были сами готовить научных сотрудников для собственных нужд. Для этого в 1924 г. при медфаке была открыта ординатура, а в 1926 г. — аспирантура. Однако осуществление полномасштабной подготовки научных кадров было крайне затруднительным, т. к. наборы на факультет были минимальным даже для обеспечения нужд медицинской сети Беларуси докторами, что было характерно для всего СССР.

### **Заключение**

Хронический недостаток врачей обусловил необходимость значительного расширения медицинских факультетов, что было осуществлено Постановлением ВЦИК и СНК СССР от 23 июля 1930 г., в соответствии с которым медицинские факультеты вузов преобразовывались в самостоятельные медицинские институты, что предопределило преобразование медфака БГУ в Минский государственный медицинский институт.

### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Звезда. – 1919. – № 386.
2. *Кроль, М. Б.* Першыя крокі па арганізацыі медфаку Б. Дз. У. (Успаміны) / М. Б. Кроль // Беларускі дзяржаўны ўніверсітэт, 1921–1927 : Да 10-й гадавіны Кастрычнікавай рэвалюцыі. – Мінск : [б. в.], 1927. – С. 47–51.
3. Звезда. – 1921. – № 21.
4. Вестник Народного Комиссариата Просвещения С.С.Р.Б. – 1922. – № 11–12. – С. 45–46.

УДК 618.19-006.6-036.22(476.2)

*Д. М. Лось, В. С. Волчек*

Учреждение

**«Гомельский областной клинический онкологический диспансер»**

г. Гомель, Республика Беларусь

## **ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА ТЕРРИТОРИИ ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ, СВЯЗАННЫЕ С РЕАЛИЗАЦИЕЙ СКРИНИНГОВОЙ ПРОГРАММЫ**

### **Введение**

Рак молочной железы (РМЖ) является самым распространенным онкологическим заболеванием в мире (за исключением злокачественных новообразований кожи и меланомы). По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 2020 году от рака умерло примерно 10 млн. человек, а в структуре заболеваемости данной патологией, в период за 2020 год, наиболее распространенным видом рака (с точки зрения числа новых случаев) был РМЖ (2,26 миллиона случаев) [1]. Данные конца 2020 года показали, что количество женщин, у которых за последние пять лет был диагностирован РМЖ составило 7,8 миллионов женщин, а количество летальных исходов у женщин с данной патологией составило 685 тысяч случаев. Доля РМЖ, в структуре всей онкологической заболеваемости в Европейском регионе, составляет 28 % [2]. РМЖ встречается во всех странах мира у женщин любого возраста после достижения половой зрелости, однако в более старшем возрасте уровень заболеваемости возрастает. В Республике Беларусь РМЖ также является ведущей онкологической патологией [3]. В настоящее время, в