УДК 616.24-002.5:614.446(476.6) doi:10.25298/2221-8785-2025-23-4-358-363

ОРГАНИЗАЦИЯ БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ В ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ В ПЕРИОД 1960–1990 ГГ.

С. Б. Вольф[1], Е. Н. Алексо[1], С. Н. Демидик[1], О. А. Маркевич[2], А. Н. Машинская[2]

[1]Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

[2]Гродненский областной клинический центр «Фтизиатрия», Гродно, Беларусь

Цель исследования. Проанализировать динамику эпидемиологических показателей по туберкулезу (заболеваемость и смертность) в Гродненской области в период 1960–1990 гг.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ показателей заболеваемости и смертности из статистических сборников (документов), характеризующих эпидемическую ситуацию по туберкулезу в Гродненской области за период 1960–1990 гг.

Результаты. В 1960 году заболеваемость туберкулезом в Гродненской области составила 171,1 на 100 тыс. населения, смертность – 44,8 на 100 тыс. населения. После выхода Постановления Совета Министров СССР № 972 от 1 сентября 1960 года «О мероприятиях по дальнейшему снижению заболеваемости туберкулезом» в короткие сроки была перестроена вся противотуберкулезная работа в регионе – открывались противотуберкулезные кабинеты и диспансеры, вводились новые формы работы, закупалось оборудование и техника, увеличились сроки стационарного лечения и т. д. Это позволило улучшить эпидемическую ситуацию по туберкулезу в области. Заболеваемость туберкулезом в 1973 году снизилась до 98,5 на 100 тыс. населения, а смертность – до 11,1 на 100 тыс. населения. Важным этапом в развитии противотуберкулезной службы на Гродненщине стало включение в 1973 году Гродненской области в число экспериментальных баз (территорий СССР) по резкому снижению заболеваемости туберкулезом. Разработка учеными программ интенсификации борьбы с туберкулезной инфекцией, внедрение в практику наиболее рациональных и эффективных из них позволили в значительной степени улучшить эпидемическую обстановку в регионе. Так, заболеваемость туберкулезом снизилась с 98,5 на 100 тыс. населения в 1973 году (начало эксперимента) до 39,4 на 100 тыс. населения в 1980 году. Показатель смертности за указанный период снизился в 2 раза. К 1989 году заболеваемость туберкулезом в Гродненской области составила 31,9 на 100 тыс. населения, что более чем в 5 раз ниже аналогичного показателя в 1960 году (171,9 на 100 тыс.). За этот период показатель смертности снизился с 44,8 на 100 тыс. населения в 1961 году, до 2,3 на 100 тыс. населения в 1989 году, т. е. почти в 20 раз.

Выводы. Разработанные организационные формы противотуберкулезной работы стали фундаментом, на котором строилась и совершенствовалась служба борьбы с туберкулезом в Гродненской области, что позволило значительно снизить показатели заболеваемости и смертности к концу 80-х годов XX века.

Ключевые слова: *туберкулез, показатель заболеваемости, показатель смертности, эпидемическая ситуация*

Для цитирования*: Организация борьбы с туберкулезом в Гродненской области в период 1960-1990 гг. / С. Б. Вольф, Е. Н. Алексо, С. Н. Демидик, О. А. Маркевич, А. Н. Машинская // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. 2025. Т. 23, № 4. С. 358-363. https://doi.org/10.25298/2221-8785-2025-23-4-358-363*

Введение

Туберкулез в Республике Беларусь отступает вследствие системно проводимой государством социально-ориентированной политики, направленной на повышение экономического благополучия граждан, улучшение санитарно-гигиенических условий окружающей среды, что в конечном итоге способствует повышению сопротивляемости человека к этой инфекции. Снижение частоты заболеваемости туберкулезом и смертности от него явилось результатом значительных усилий белорусского здравоохранения, в первую очередь фтизиатрической службы, и ученых, разработавших и применивших на практике действенные меры по диагностике, лечению и профилактике туберкулеза.

Исторические материалы свидетельствуют о широком распространении туберкулеза в мире в далеком прошлом. В XX веке туберкулез также оставался значимой социально-экономической проблемой и в СССР, и во всем мире, в том числе в индустриально развитых странах. В 1953 году заболеваемость туберкулезом в США составляла 67 на 100 тыс. населения, в Англии – 111 на 100 тыс. населения, во Франции и Финляндии – 140 и 276 соответственно [1]. В РСФСР этот показатель в 1955 году составил 167,1 на 100 тыс. населения [2]. Следует отметить, что наиболее достоверные данные об эпидемиологических показателях, характеризующих эпидемическую ситуацию по туберкулезу, можно получить лишь при хорошо организованной системе учета пациентов, диспансеризации с использованием рентгенологических методов диагностики. Лица с малосимптомным течением заболевания редко обращаются за медицинской помощью и не попадают в учет заболеваемости. Важным эпидемиологическим показателем, характеризующим ситуацию в стране по туберкулезу, является смертность. В 1953 году показатель смертности от туберкулеза в США составил 12 на 100 тыс. населения, в Англии – 20 на 100 тыс. населения, во Франции и Финляндии – 37 и 45 соответственно [1]. Смертность от туберкулеза в РСФСР в 1955 году составила 42 на 100 тыс. населения [2]. Для улучшения ситуации по туберкулезу в Советском Союзе принимались стратегические меры по укреплению здоровья населения, диагностике и лечению забо-

левания, а также разрабатывались мероприятия по его профилактике и ликвидации. Соответствующие постановления принимались на уровне Совета Министров СССР, разрабатывались приказы Министерства здравоохранения СССР и Министерств здравоохранения союзных республик. В связи с этим выделялись значительные средства на организацию борьбы с туберкулезом, что в конечном итоге оказало существенное влияние на эпидемическую ситуацию по туберкулезу в стране, позволило снизить заболеваемость этой инфекцией и уменьшить смертность от нее.

В период 1960–1970 гг. в Гродненской области сохранялась сложная эпидемическая ситуация по туберкулезу со значительным распространением заболевания, с большим удельным весом пациентов с распространенными хроническими формами и бактериовыделением, высокой инфицированностью населения. Перед фтизиатрической наукой и органами здравоохранения возникла необходимость разработки и применения действенных научно-обоснованных мер по борьбе с туберкулезной инфекцией, которые в итоге позволили создать и реализовать программы интенсификации противотуберкулезных мероприятий и существенно повлияли на распространенность туберкулеза к концу 1990 года в Гродненском регионе.

Цель исследования. Проанализировать динамику эпидемиологических показателей по туберкулезу (заболеваемость и смертность) в Гродненской области в период 1960–1990 гг.

Материал и методы

В исследовании использованы информационно-аналитические, статистические и эпидемиологические методы. Были проанализированы сборники статистических показателей здравоохранения Гродненской области за период 1960–1990 гг., статьи в научных медицинских журналах и сборниках, бюллетени по итогам деятельности фтизиатрической службы Гродненской области. Показатели заболеваемости туберкулезом рассчитывались на 100 тыс. населения. Если в архивных документах показатели были рассчитаны на 10 тыс. населения, то производился соответствующий пересчет на 100 тыс. населения.

Результаты и обсуждение

Противотуберкулезная служба Гродненской области берет свое начало с образования в октябре 1944 года областного противотуберкулезного диспансера. С его появлением в нашем регионе стала формироваться стройная система борьбы с туберкулезом, включающая в себя мероприятия по выявлению и лечению заболевших, их диспансеризации и реабилитации. Важной задачей учреждения являлась профилактика трансмиссии туберкулезной инфекции среди населения области. Открытие областного противотуберкулезного диспансера позволило наладить и систематизировать статистический учет показателей, характеризующих эпидемическую обстановку по туберкулезу в Гродненской области. Следует отметить, что эпидемическая ситуация по туберкулезу в те годы была крайне неблагоприятная. Заболеваемость туберкулезом за 1946 год (по данным Гродненского областного архива) составляла 418 случаев на 100 тыс. населения области. При этом смертность была на уровне 280 случаев на 100 тыс. населения области. Заболевшие выявлялись в основном по обращаемости, поэтому учитывались лишь распространенные и запущенные формы туберкулеза.

По мере расширения и укрепления противотуберкулезной службы – увеличения стационарных коек, внедрения новых методов выявления заболевания, использования в лечении новых противотуберкулезных лекарственных средств, расширения вакцинации и туберкулинодиагностики – эпидемическая обстановка по туберкулезу в регионе стала улучшаться. И если в 1950 году заболеваемость туберкулезом в области была 355 на 100 тыс. населения, то к 1960 году она снизилась до 171,1 на 100 тыс. населения [3]. Тем не менее туберкулез оставался распространенным, социально значимым заболеванием и являлся одной из серьезных проблем здравоохранения и органов власти.

Важным событием в борьбе с туберкулезом стало принятие Советом Министров СССР Постановления № 972 от 1 сентября 1960 года «О мероприятиях по дальнейшему снижению заболеваемости туберкулезом», позволившее значительно расширить возможности организаций и учреждений, осуществляющих противотуберкулезную работу. Последовавший за постановлением одноименный Приказ Министерства здравоохранения СССР № 426 от 6 октября 1960 года обязал республиканские и местные партийные органы, Министерства здравоохранения союзных республик и учреждения здравоохранения на местах усилить борьбу с туберкулезом и ликвидировать его как распространенное заболевание, считая это важнейшей государственной задачей. Для решения поставленных задач из республиканских и местных бюджетов выделялись значительные финансовые средства на организацию противотуберкулезной работы. Значительно увеличились сроки стационарного лечения, амбулаторное лечение стало бесплатным. Больничный лист продлевался до окончания полного курса терапии, за заболевшими сохранялось рабочее место на время болезни до 12 месяцев. Организовывались санаторные дошкольные учреждения для детей с ранними проявлениями туберкулезной инфекции, открывались школы-интернаты для детей и подростков с малыми и затихающими формами заболевания. Были улучшены нормы питания в противотуберкулезных учреждениях, увеличены расходы на приобретение медикаментов и перевязочных средств. Закупалось рентгено-флюорографическое оборудование и другая техника. Это позволило увеличить число противотуберкулезных учреждений в области к 1976 году до 19, а количество противотуберкулезных коек до 2390. В 1969 году Гродненский областной противотуберкулезный диспансер переехал в новое зда-

ние на 375 коек. К противотуберкулезной работе подключились лечебно-профилактические и противоэпидемические учреждения. Важность этих нормативных документов сложно переоценить. В короткие сроки были переоснащены противотуберкулезные организации и перестроена вся противотуберкулезная работа в области. Тем не менее результаты этих изменений были получены не сразу.

В первые годы реформирования показатель заболеваемости туберкулезом в Гродненской области продолжал сохраняться на высоких цифрах: в 1960 году – 171,1 на 100 тыс. населения, в 1965 году – 167,1, в 1966 году – 153,9 на 100 тыс. населения (рис. 1) [3]. Однако упорная и кропотливая работа, прежде всего сотрудников противотуберкулезной службы, позволила снизить данный показатель и улучшить эпидемическую ситуацию по туберкулезу в Гродненской области. С начала 70-х годов отмечается снижение заболеваемости туберкулезом в области. Если в 1960 году этот показатель составил 171,1 на 100 тыс. населения, то к 1973 году он снизился до 98,5 на 100 тыс. населения, т. е. почти наполовину (рис. 1) [3, 4]. Схожие изменения произошли и в динамике показателя смертности от туберкулеза. Если в 1960 году данный показатель находился на уровне 44,8 на 100 тыс. населения, то к 1973 году он снизился до 11,1 на 100 тыс. населения, т. е. в 4 раза (рис. 2) [3, 4]. И все же несмотря на значительные успехи и положительные сдвиги в эпидемической обстановке как в Гродненской области, так и в СССР коренного перелома в борьбе с туберкулезной инфекцией за указанный промежуток времени не произошло. Туберкулез продолжал оставаться распространенным инфекционным заболеванием. Это подвигло Министерство здравоохранения СССР и фтизиатрическую науку заняться разработкой научно обоснованных действенных мер по борьбе с этой инфекцией.

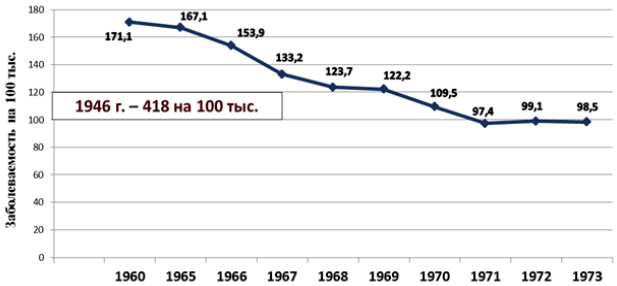

Рисунок 1 – Динамика заболеваемости туберкулезом в Гродненской области в период 1960–1973 гг.

Figure 1 – Dynamics of tuberculosis incidence rate in the Grodno region in the period 1960–1973.

Важным этапом в развитии противотуберкулезной службы на Гродненщине и достижении значительных результатов в борьбе с туберкулезом явилось включение в 1973 году Гродненской области в число экспериментальных баз (территорий СССР) по резкому снижению заболеваемости туберкулезом [5]. Для руководства

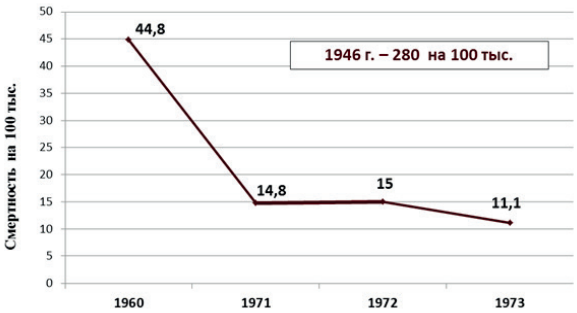

Рисунок 2 – Динамика смертности от туберкулеза в Гродненской области в период 1960–1973 гг.

Figure 2 – Dynamics of tuberculosis mortality rate in the Grodno region in the period 1960–1973.

и контроля за деятельностью различных служб, принимающих участие в реализации программ интенсификации борьбы с туберкулезом, при Гродненском облисполкоме была организована комиссия с участием сотрудников службы здравоохранения, ветеринарных врачей, сотрудников органов социального обеспечения и внутренних дел, Общества Красного Креста. При Гродненском облздравотделе был создан оперативный центр [5]. Областной противотуберкулезный диспансер и курс туберкулеза Гродненского государственного медицинского института активно включились в разработку и выполнение программ. Программы интенсификации борьбы с туберкулезом предлагали поэтапную разработку и внедрение в практику наиболее рациональных и эффективных противотуберкулезных мероприятий [6]. Так, на первых трех этапах проводились сплошные рентгено-флюорографические обследования населения области. Вводился строгий полицевой картотечный учет лиц до 30 лет для проведения им ревакцинации БЦЖ при отрицательных результатах туберкулиновых проб. На последующих этапах был осуществлен переход к дифференцированным рентгено-флюорографическим осмотрам, разработаны и внедрены в практику методы централизованного контроля за диагностикой и лечением заболевших, расширены возможности диспансерного наблюдения, созданы центральные врачебно-консультативные комиссии, усовершенствован календарь прививок БЦЖ, пересмотрена работа бактериологической службы, апробированы и внедрены оптимальные режимы химиотерапии и химиопрофилактики.

Реализация в полном объеме комплексных мероприятий позволила в значительной степени улучшить эпидемическую обстановку в Гродненской области: заболеваемость туберкулезом снизилась с 98,5 на 100 тыс. населения в 1973 году (начало эксперимента) до 39,4 на 100 тыс. населения в 1980 году, т. е. в 2,5 раза (рис. 3) [4, 7, 8].

Более выраженная динамика наблюдалась в снижении показателя смертности от туберкулеза. Если в 1973 году он составлял 11,1 на 100 тыс. населения, то к 1980 году снизился до 5,6 на 100 тыс. населения, т. е. в 2 раза (рис. 4) [4, 7, 8].

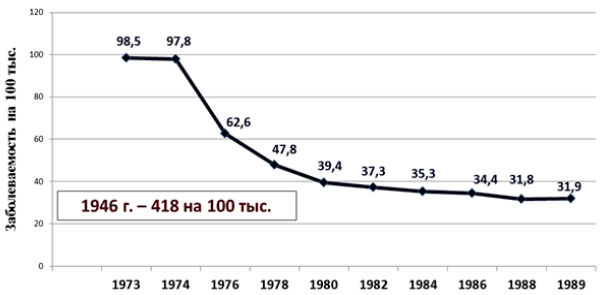

Рисунок 3 – Динамика заболеваемости туберкулезом в Гродненской области в период 1973–1989 гг.
Figure 3 – Dynamics of tuberculosis incidence rate in the Grodno region in the period 1973–1989

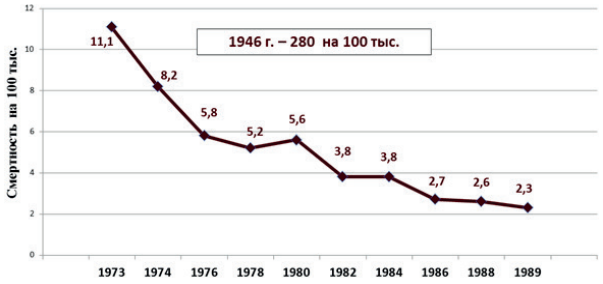

Рисунок 4 – Динамика смертности от туберкулеза в Гродненской области в период 1973–1989 гг.
Figure 4 – Dynamics of tuberculosis mortality rate in the Grodno region in the period 1973–1989

Существенно сократилось число страдающих хроническими формами заболевания, заметно повысилась эффективность лечения. Частота закрытия полостей распада за указанный период возросла с 74,0% до 88,3%, показатель ежегодного излечения от туберкулеза составил 26,7% против 19,4% до эксперимента [5].

Заключение

Разработанные организационные формы противотуберкулезной работы явились фундаментом, на котором строилась и совершенствовалась борьба с туберкулезом в Гродненской области, что позволило значительно снизить показатели заболеваемости и смертности к концу 80-х годов XX века [9, 10, 11, 12]. Так, заболеваемость туберкулезом за 1989 год в Гродненской области составила 31,9 на 100 тыс. населения, что более чем в 5 раз ниже данного показателя за 1960 год (171,9 на 100 тыс.), когда борьба с туберкулезной инфекцией только стала приобретать строгий и систематизированный характер (рис. 3). За этот период показатель смертности снизился с 44,8 случаев на 100 тыс. населения в 1961 году, до 2,3 случаев на 100 тыс. населения в 1989 году, т. е. почти в 20 раз (рис. 4). Успех в реализации научных программ и внедрение их в практику был обеспечен самоотверженным трудом медицинских работников всех звеньев здравоохранения, ученых во взаимодействии с органами власти на местах и общественных организаций. Итоги экспериментальных программ по борьбе с туберкулезом, полученные в Гродненской области, были внедрены повсеместно в работу лечебно-профилактических учреждений в БССР и других республиках СССР.

Литература

1. Рабухин, А. Е. Туберкулез в докапиталистическую эпоху и в некоторых капиталистических странах / А. Е. Рабухин // Эпидемиология и профилактика туберкулеза / А. Е. Рабухин. – Москва, 1957. – Гл. 1. – С. 5-53.
2. Глобальное бремя туберкулеза в России и в мире как проблема общественного здоровья (историко-аналитический обзор) / З. М. Загдын, Н. В. Кобесов, Л. И. Русакова [и др.] // Туберкулез и болезни легких. – 2023. – Т. 101, № 5. – С. 78-88. – doi: 10.58838/2075-1230-2023-101-5-78-88. – edn: RNIUPD.
3. Здравоохранение в Гродненской области : статистический сборник / Статистическое управление Гродненской области. – Гродно, 1972. – 123 с.
4. Здравоохранение в Гродненской области : статистический сборник / Статистическое управление Гродненской области. – Гродно, 1974. – 71 с.
5. Калечиц, О. М. Интенсификация противотуберкулезной работы в Гродненской области и ее социально-экономическая активность / О. М. Калечиц, Ф. А. Богданович, И. С. Гельберг // Здравоохранение Белоруссии. – 1981. – Т. 27, № 4. – С. 4-7. – edn: NBFWVO.
6. Богданович, Ф. А. Организация и эффективность противотуберкулезной работы в Гродненской области / Ф. А. Богданович, И. С. Гельберг, В. Д. Чернецкий // Здравоохранение Белоруссии. – 1983. – Т. 29, № 8. – С. 8-11. – edn: WAXZUL.
7. Статистический сборник здравоохранения Гродненской области за 1975 год / Министерство здравоохранения БССР, Гродненский облздравотдел, Гродненская областная клиническая больница. – Гродно, 1976. – 98 с.
8. Статистический сборник здравоохранения Гродненской области за 1980 год / Министерство здравоохранения БССР, Гродненский облздравотдел, Гродненская областная клиническая больница. – Гродно, 1981. – 122 с.
9. Статистический сборник здравоохранения Гродненской области за 1982 год / Министерство здравоохранения БССР, Гродненский облздравотдел, Гродненская областная клиническая больница. – Гродно, 1983. – 117 с.
10. Статистический сборник здравоохранения Гродненской области за 1984 год / Министерство здравоохранения БССР, Гродненский облздравотдел, Гродненская областная клиническая больница. – Гродно, 1985. – 115 с.
11. Статистический сборник здравоохранения Гродненской области за 1986 год / Министерство здравоохранения БССР, Гродненский облздравотдел, Гродненская областная клиническая больница. – Гродно, 1987. – 84 с.
12. Сборник статистических показателей здравоохранения Гродненской области за 1986-1990 годы / Министерство здравоохранения БССР, Гродненский облздравотдел, Гродненская областная клиническая больница. – Гродно, 1991. – 183 с.

References

1. Rabuhin AE. Epidemiologiya i profilaktika tuberkuleza. Moskva: Medgiz; 1957. Chap. 1, Tuberkulez v dokapitalisticheskuyu epohu i v nekotoryh kapitalisticheskih stranah; 1957. p. 5-53. (Russian).
2. Zagdyn ZM, Kobesov NV, Rusakova LI, Vasilyeva TP, Aleksandrova OYu, Galoyan AS. Global tuberculosis burden in Russia and the world as a public health problem (historical and analytical review). *Tuberculosis and Lung Diseases*. 2023;101(5):78-88. doi: 10.58838/2075-1230-2023-101-5-78-88. edn: RNIUPD. (Russian).
3. Statisticheskoe upravlenie Grodnenskoj oblasti. Zdravoohranenie v Grodnenskoj oblasti. Grodno; 1972. 123 p. (Russian).
4. Statisticheskoe upravlenie Grodnenskoj oblasti. Zdravoohranenie v Grodnenskoj oblasti. Grodno; 1974. 71 p. (Russian).
5. Kalechic OM, Bogdanovich FA, Gelberg IS. Intensifikacija protivotuberkuleznoj raboty v Grodnenskoj oblasti i ee socialno-jekonomicheskaja aktivnost. *Zdravoohranenie Belorussii*. 1981;27(4):4-7. edn: NBFWVO. (Russian).
6. Bogdanovich FA, Gelberg IS, Cherneckij VD. Organizacija i jeffektivnost protivotuberkuleznoj raboty v Grodnenskoj oblasti. *Zdravoohranenie Belorussii*. 1983;29(8):8-11. edn: WAXZUL. (Russian).
7. Statisticheskij sbornik zdravoohranenie Grodnenskoj oblasti za 1975 god. – Grodno, 1976. – 98 s. (Russian).
8. Ministerstvo zdravoohranenija BSSR; Grodnenskij oblzdravotdel; Grodnenskaja oblastnaja klinicheskaja bolnica. Statisticheskij sbornik zdravoohranenija Grodnenskoj oblasti za 1980 god. Grodno; 1981. 122 p. (Russian).
9. Ministerstvo zdravoohranenija BSSR; Grodnenskij oblzdravotdel; Grodnenskaja oblastnaja klinicheskaja bolnica. Statisticheskij sbornik zdravoohranenija Grodnenskoj oblasti za 1982 god. Grodno; 1983. 117 p. (Russian).
10. Ministerstvo zdravoohranenija BSSR; Grodnenskij oblzdravotdel; Grodnenskaja oblastnaja klinicheskaja bolnica. Statisticheskij sbornik zdravoohranenija Grodnenskoj oblasti za 1984 god. Grodno; 1985. 115 p. (Russian).
11. Ministerstvo zdravoohranenija BSSR; Grodnenskij oblzdravotdel; Grodnenskaja oblastnaja klinicheskaja bolnica. Statisticheskij sbornik zdravoohranenija Grodnenskoj oblasti za 1986 god. Grodno; 1987. – 84 p. (Russian).
12. Ministerstvo zdravoohranenija BSSR; Grodnenskij oblzdravotdel; Grodnenskaja oblastnaja klinicheskaja bolnica. Sbornik statisticheskih pokazatelej zdravoohraneniya Grodnenskoj oblasti za 1986-1990 gody. Grodno; 1991. 183 p. (Russian).

ORGANIZATION OF THE FIGHT AGAINST TUBERCULOSIS IN THE GRODNO REGION IN THE PERIOD 1960-1990

S. B. Volf[1], E. N. Aleksa[1], S. N. Demidik[1], O. A. Markevich[2], A. N. Mashinskaya[2]

[1]Grodno State Medical University, Grodno, Belarus

[2]Grodno Regional Clinical Center "Phthisiology", Grodno, Belarus

Background. Tuberculosis in Belarus is decreasing. This reduction in tuberculosis incidence and mortality is the result of many years of intensive systematic work by Belarusian healthcare workers and scientists. But it was not always like this.

Objective. To analyze the dynamics of epidemiological indicators for tuberculosis (incidence and mortality) in the Grodno region in the period 1960-1990.

Material and methods. A retrospective analysis of the tuberculosis incidence and mortality rates from statistical compilations (documents) characterizing the epidemic situation in the Grodno region for the period 1960-1990 was conducted.

Results. In 1960, the incidence rate of tuberculosis in the Grodno region was 171.1 per 100,000 population, and the mortality rate was 44.8 per 100,000. After the adoption of Resolution of the Council of Ministers of the USSR No. 972 dated September 1, 1960 "On measures to further reduce the tuberculosis incidence rate," all anti-tuberculosis work in the region was quickly restructured: tuberculosis offices and dispensaries were opened, new forms of work were introduced, new equipment and technology were purchased, the duration of inpatient treatment was increased, etc. This made it possible to improve the epidemiological situation of tuberculosis in the region. In 1973 the tuberculosis incidence rate decreased to 98.5 per 100,000 population and the mortality rate fell to 11.1 per 100,000 population. The inclusion of the Grodno region in the number of experimental bases (territories of the USSR) intended for a significant decline in tuberculosis incidence rate (1973) became an important stage in the development of tuberculosis services in the Grodno region. The development of programs by scientists aimed to intensify the fight against tuberculosis infection and introduction of the most rational and effective of them into practice allowed to significantly improve the epidemic situation in the Grodno region. Thus, the tuberculosis incidence rate decreased from 98.5 per 100,000 population in 1973 (the beginning of the experiment) to 39.4 per 100,000 population in 1980. The mortality rate for the specified period decreased by half. In 1989, the tuberculosis incidence rate in the Grodno region was 31.9 per 100,000 population – more than 5 times lower than the same indicator in 1960 (171.9 per 100,000). During this period, the mortality rate decreased from 44.8 per 100,000 population in 1961 to 2.3 per 100,000 population in 1989, that is almost 20 times.

Conclusion. The developed organizational forms of anti-tuberculosis work became the foundation on which the tuberculosis control service in the Grodno region was built and improved, which led to a significant reduction in incidence and mortality rates by the end of the 1980s.

***Keywords**: tuberculosis, incidence rate, mortality rate, epidemic situation.*

For citation: *Volf SB, Aleksa EN, Demidik SN, Markevich OA, Mashinskaya AN. Organization of the fight against tuberculosis in the Grodno Region in the period 1960-1990. Journal of the Grodno State Medical University. 2025;23(4):358-363. https://doi.org/10.25298/2221-8785-2025-23-4-358-363*

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Финансирование. Исследование проведено без спонсорской поддержки.
Financing. The study was performed without external funding.

Об авторах / About the authors
*Вольф Сергей Борисович / Volf Sergey, e-mail: volf_sb@mail.ru, ORCID: 0000-0002-4016-3440
Алексо Елена Николаевна / Aleksa Alena, ORCID: 0000-0002-8097-3659
Демидик Светлана Николаевна / Demidik Svetlana, ORCID: 0000-0002-9841-9015
Маркевич Олег Анатольевич / Markevich Oleg, ORCID: 0009-0006-9311-4577
Машинская Анна Николаевна / Mashinskaya Anna, ORCID: 0009-0001-3383-9254
** – автор, ответственный за переписку / corresponding author*

Поступила / Received: 15.04.2025 *Принята к публикации / Accepted for publication: 26.06.2025*