

атульна прынятай схеме - зняць сямленне; павышэнне працаздольнасці.

Быў прыменен метад псіхалагічнай самаабароны - "лячэнне весялосоць", Весялосоць - адна з самых эфектыўных лекаў. Зміцерадаснасоць, высалае ўспрыматце жыцця праходзіць за лік органаў.

Рухальныя эмацыянальныя пачуцці рэалізуюцца праз мышачна-сустаўную ўрадлівасць.

Адопав дзве формы "прафілактыкі весялосоць" - "пачуццёвая весялосоць" і мышачная весялосоць. Камбінаваныя метады псіхалагічнай самаабароны, шырока увайшлі ў практыку прымянення студэнтаў МІК. Сіды уваходзяць розныя мадыфікацыі аўтагеннай трэніроўкі, рэгулюючай інтэлектуальна-валявы настрой і эмацыянальную сферу.

У выніку прымянення усіх метадаў, уключачы асаны (катхыюга) - перавярнутых поз і іншыя (стойкі на плячах і паглыбцы бярозка, авечка, плуг) - была адназначна і аднаўцельнае дзеянне практыкаванняў на працаздольнасць і заспакаенне нерваў сістэмы, знікненне захворванняў жалудачна-кішэчнага тракта, палепшэнне функцыі сардэчна-сасудзістай сістэмы, нармалізацыі абмена (в) рэчываў у студэнтаў МІК.

#### ВЫЛУЧЭННЕ І ПРАФІЛАКТЫКА ТУБЕРКУЛЕЗА СЯРОД НАСЕЛЕННЯ РЭСПУБЛІКІ БЕЛАРУСЬ

С.І. Суднік  
Я.І. Маржоскі

На працягу года гадоў намі вывучалася выяўленне захворванняў туберкулезам.

Вынікі даследаванняў паказалі, што у апошнія гады павялічыліся захворванні і смяротнасць ад туберкулезу. Так, у першыя выяўлення захворванні туберкулезам сярод насельніцтва рэспублікі складалі 30,8 і сярод гарадскіх жыхароў - 21,7% у 1991 годзе (судзісна ў 1990 г. - 28,1 і 19,2%) на 100000 чалавек. Пры гэтым да 58% астаўляецца формы з распадам легкіх і ў 70% мае месца выяўленне мікабактэрыі туберкулеза.

Сярод усіх упершыню выяўленых 70% прыходзіцца на асоб, звярнуўшыся за медыцынскай дапамогай і толькі 30% хвароба ўстанаўліваецца пры прафілактычным медыцынскім аглядзе. Кожны такі чацверты захварэўшы памірае ў першыя два гады пасля выяўлення цяжкай формы туберкулеза.

Інфіцыраванне (першае ў жыцці пападанне мікабактэрыі ў арганізм) дзяцей і падлеткаў з кожным годам павялічваецца і прырост састаўляе да 2% у год.

Але прыведзеныя паказчыкі не адлюстроўваюць поўнай карціны паражэння туберкулезам па той прычынне, што значная частка людзей не праходзіць прафілактычны медыцынскі агляд. А большасць асабліва небяспечных груп насельніцтва (бомжы, бяздомныя і крымінальныя асобы, беспрацоўныя і інш.) за медыцынскай дапамогай пры захворванні не з'яўляюцца. Сярод іх часта выяўляюцца запущаныя формы туберкулеза. Так, у 1991 годзе сярод памерлых у закладных падвалах у г. Мінску прычынай смерці ў двух асоб быў туберкулез.

Значная недавыяўляемасць туберкулеза сярод насельніцтва папяржаецца агульнымі прафілактычнымі абследаваннямі. Пры агульных прафілактычных рэнтгенафлюорографічных аглядах, праведзеных у многіх раёнах рэспублікі новыя захворванні туберкулезам выяўляюцца ў 1,7% жыхароў (суадносна на 100000 насельніцтва - 1700 упершыню выяўленых захворванняў супраць 30,8 па рэспубліцы). Гэтыя вынікі паказваюць, што сярод насельніцтва застаецца многа выпадкаў не выяўленага туберкулеза, якія з'яўляюцца патэнцыйнымі ачагамі распаўсюджвання гэтай заразнай хваробы.

У жыхароў рэа рэаінаў, пражываючых на тэрыторыі, забруджанай радыецуклідамі (звыш ІБ ) упершыню выяўленыя захворванні туберкулезам аказаліся ў асяродку ў 3 разы вышэй (90,0 супраць 30,8 на 100000 чалавек), чым у насельніцтва ў цэлым па рэспубліцы. Гэтая акалічнасць сведчыць аб тым, што павышаная радыяцыя аказвае уплыў на частату захворванняў туберкулезам.

Распаўсюджванне туберкулеза ў значнай частцы звязана з нізкім узроўнем культуры. Так распаўсюджванне туберкулеза спрыяць паўсядзёная бруднасць і антысанітарія (як нічога газавыя і пі-

ва з адной пшлянкі, заплеваннасць і забруджанасць месц агульнага карыстання і вуліц гарадоў).

Такія негатыўныя змены ў росце захворванняў туберкулезам абгрунтаваны і многімі іншымі прычынамі і фактарамі. Найбольшую ўвагу маюць: зніжэнне узроўня жыцця насельніцтва ў апошнія гады, прывыканне мікабактэрыі туберкулеза к антыбіётыкам і іх высокая жыўчасць у арганізме чалавека і навакольным асяродзі, зноўнае ужыванне многімі людзьмі нікатына і алкаголя, а таксама пакуты адзельных асоб другімі хранічымі хваробамі.

У цэлым рост захворванняў туберкулезам звязан з паніжэннем узроўня жыцця і культуры насельніцтва і забруджанасцю навакольнага асяроддзя.

Прафілактыка туберкулеза ў значнай меры залежыць ад выканання асабістай і агульнай гігіены, павышэння узроўня асабістай і агульнай культуры, своєчаснага звяртання за медыцынскай дапамогай пры захворанні, а галоўнае – кожны год праводзіць прафілактычнае рэнтгенафлюаграфічнае badанне легкіх з мэтай ранняга выяўлення захворвання туберкулезам.

## УПІСЬ САНІТАРНАЙ АСВЕТЫ НА РАЗВІЦЦЕ НАЦЫЯНАЛЬНАЙ КУЛЬТУРЫ

Н.Ф.Эмачынская

Сэнс тэрміна "нацыянальная культура" з'яўляецца вельмі глыбокім, у яго змест уваходзяць разнастайныя духоўныя, грамадзянскія, сацыяльныя характарыстыкі. У іх ліку значнае месца займае санітарная культура. Немагчыма вясці гаворку аб культуры нацыі не характарызуемы яе асноўны да здароўя, да выдараўляючым дасягненню на розных узроўнях – індывідуальным, калектыўным, сацыяльным.

Пятаніям санітарнай культуры беларусаў заўсёды надаваў вялікае значэнне урачы. У др 70-ыя палове IX і пачатку XX стагоддзя гэта былі сярбы чытаць лекцыі, праводзіць гутаркі, выдавалі медыцынскую літаратуру для насельніцтва. У асноўным усе гэта вылосы на філантрапічнай, дабрачыннай аснове. У пачатку XX ста-