

ВОЕННО- МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ

*Тод
издание
-188-й*

ТОМ
СССXXXI

Военно-медицинский журнал

2010 • № 11



11

НОЯБРЬ
2010

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ
ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ
И НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ
ЖУРНАЛ
МИНИСТЕРСТВА ОБОРОНЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Издается с 1823 года



**РЕДАКЦИОННАЯ
КОЛЛЕГИЯ:**

М.В.Поддубный (*главный редактор*)
А.Б.Белевитин
В.В.Бузунов (*ответственный секретарь*)
И.В.Бухтияров
А.Ю.Власов
Л.Л.Галин (*заместитель главного редактора*)
В.В.Иванов
О.В.Калачев
А.А.Калмыков
А.Н.Кучмин
Ю.В.Лобзин
Ю.В.Мирошниченко
А.Э.Никитин
В.Е.Парфенов
И.В.Петреев
И.М.Самохвалов
Э.П.Соловей
Ю.Ш.Халимов
В.Н.Цыган
В.К.Шамрей
А.М.Шелепов
В.В.Яменсков



**РЕДАКЦИОННЫЙ
СОВЕТ:**

С.А.Белякин (Красногорск)
Ф.М.Беня (Ростов-на-Дону)
Е.В.Боярских (Екатеринбург)
П.Г.Брюсов (Москва)
А.А.Будко (С.-Петербург)
С.Ф.Гончаров (Москва)
В.В.Добржанский (Москва)
И.Б.Максимов (Москва)
И.Г.Мосягин (Калининград)
Э.А.Нечаев (Москва)
В.А.Новиков (Москва)
В.Ю.Петришев (Хабаровск)
Ю.В.Сабанин (Москва)
В.Б.Симоненко (Москва)
Ю.Р.Ханкевич (Североморск)
И.М.Чиж (Москва)

Адрес редакции:

194044, Санкт-Петербург,
ул. Академика Лебедева, д. 6
Тел. (812) 329-71-94

Корпункт в Москве:
119160, Москва, редакция
«Военно-медицинского журнала»
Тел./факс: (495) 656-33-41

Адрес в сети Интернет:

www.mil.ru/info/1070/11618

Non scholae, sed vitae discimus!

ВОЕННО- МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ

2010 * НОЯБРЬ
Т. 331 * № 11

- *Диспансеризация военнослужащих с заболеваниями ЛОР-органов*
- *О снижении кожной заболеваемости у военнослужащих Воздушно-десантных войск*
- *«Малообъемная реанимация» в лечении раненых с острой массивной кровопотерей*
- *Структура повреждений у спасенных и погибших при морских катастрофах*
- *Старейшие Санкт-Петербургские военные госпитали: круглая дата в истории*
- *Образ Н.И.Пирогова на обложках «Военно-медицинского журнала»*

МОСКВА
ИЗДАТЕЛЬСКИЙ ДОМ
«КРАСНАЯ ЗВЕЗДА»



Организация медицинского обеспечения Вооруженных Сил

Organization of medical support of the Armed Forces

Белевитин А.Б., Говорун М.И., Сыроежкин Ф.А. — Диспансеризация военнослужащих с заболеваниями ЛОР-органов

4

Belevitin A.B., Govorun M.I., Syroyezhkin F.A. — Prophylactic medical examination of military personnel with ENT-diseases



Войсковая медицина

Army health Service

Самцов А.В., Гладько В.В., Горячев А.И., Калачев О.В., Дерябин В.Ф., Адоньев В.С., Устинов М.В. — Результаты эксперимента по снижению кожной заболеваемости у военнослужащих Воздушно-десантных войск

8

Samtsov A.V., Glad'ko V.V., Goryachev A.I., Kalachev O.V., Deryabin V.F., Adonyev V.S., Ustinov M.V. — Results of the experiment of skin disease reduction in military personnel of Airborne troops



Лечебно-профилактические вопросы

Prophylaxis and treatment

Самохвалов И.М., Гаврилин С.В., Головки К.П., Мешаков Д.П., Недомолкин С.В., Денисенко В.В., Пичугин А.А., Кунеев К.П. — «Малообъемная реанимация» в лечении раненых и пострадавших с острой массивной кровопотерей крайне тяжелой степени

15

Samokhvalov I.M., Gavrilin S.V., Golovko K.P., Meshakov D.P., Nedomolkin S.V., Denisenko V.V., Pichugin A.A., Kuneyev K.P. — «Low infusion resuscitation» in the treatment of wounded and injured with acute massive blood loss

Матвеев С.В., Науменко Э.В. — Комплексное лечение больных с лимфovenозной недостаточностью нижних конечностей

20

Matveyev S.V., Naumenko E.V. — Complex treatment of patients with lymphphleoid failure of lower limbs

Кучмин А.Н., Чернов С.А., Тесля А.Н., Черкашин Д.В., Шуленин К.С., Евсюков К.Б., Чурсина Т.В., Стеклов В.И. — Резистентная гиперхолестеринемия в клинической практике: новый взгляд на причины и возможные пути лечения

25

Kuchmin A.N., Chernov S.A., Teslya A.N., Cherkashin D.V., Shulenin K.S., Evsyukov K.B., Chursina T.V., Steklov V.I. — Resistant hypercholesteremia in clinical practice: new insight into the causes and methods of treatment

Павлов А.И., Хазанов А.И., Белякин С.А., Плюснин С.В. — Эпидемиологическое и клиническое значение выявления маркеров вирусов гепатита В и С в крови больных и доноров

31

Pavlov A.I., Khazanov A.I., Belyakin S.A., Plyusnin V. — Epidemiological and clinical significance of detection HbsAg and anti-HCV in patients and donors of blood



Эпидемиология и инфекционные болезни

Epidemiology and infectious diseases

Белов А.Б., Огарков П.И. — Эпидемиологические аспекты «пандемии» гриппа 2009–2010 гг.

37

Belov A.B., Ogarkov P.I. — Epidemiological aspects of the influenza «pandemia» during 2009–2010 years



**Авиационная
и военно-морская медицина**

Air and navy medicine

Закревский Ю.Н., Мануйлов В.М., Матвеев Р.П. – Структура повреждений у спасенных и погибших при морских катастрофах 42

Zakrevsky Yu.N., Manuylov V.M., Matveyev R.P. – Types of damages among victims and dead persons in sea accidents



Краткие сообщения

49 *Brief reports*



**По страницам зарубежной
медицинской печати**

**68 *From the foreign
medical publications***



**Из истории
военной медицины**

***From the history
of military medicine***

Белевитин А.Б., Швец В.А., Цветков С.А., Овчинников Д.В. – Старейшие санкт-петербургские военные госпитали: круглая дата в истории 70

Belevitin A.B., Shvets V.A., Tsvetkov S.A., Ovchinnikov D.V. – The oldest military hospitals of Saint-Petersburg: round date in history

Касько В.Г. – Полувековой юбилей факультета подготовки врачей для Военно-воздушных сил 79

Kas'ko V.G. – Semicentenary anniversary of the faculty of medical officers training for Air Forces

Бухтияров И.В., Варлачев А.В., Медведев В.Р. – Научно-исследовательскому испытательному центру войсковой медицины, военно-медицинской техники и фармации ГосНИИИ военной медицины МО РФ – 80 лет 83

Bukhtiyarov I.V., Varlachyov A.V., Medvedev V.R. – Research scientific centre of military medicine, military-medical techniques and pharmacy of State research scientific institute of military medicine of MD RF celebrates 80 years

Поддубный М.В. – Иконография Н.И.Пирогова в «Военно-медицинском журнале» 90

Poddubny M.V. – Iconography of N.I.Pirogov in «Military-medical magazine»



Официальный отдел

93 *Official communications*

CONTENTS



© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2010
УДК 616.21-057.36-084.3

Диспансеризация военнослужащих с заболеваниями ЛОР-органов

БЕЛЕВИТИН А.Б., заслуженный врач РФ, профессор, генерал-майор медицинской службы^{1,2}
ГОВОРУН М.И., заслуженный врач РФ, профессор, полковник медицинской службы²
СЫРОЕЖКИН Ф.А., кандидат медицинских наук, майор медицинской службы²

¹Главное военно-медицинское управление МО РФ, Санкт-Петербург; ²Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова, Санкт-Петербург

Belevitin A.B., Govorun M.I., Syroyezhkin F.A. — Prophylactic medical examination of military personnel with ENT-diseases. One of the most important goals in military otolaryngology is a prevention ENT-diseases of armed forces personnel. Prophylactic medical examination of their staff is the major instrument in it. The article presents detailed project of its realization in accordance with present-day classification of ENT-diseases (International Classification of Diseases by World Health Organization), new structure of medical service and its resources and conditions. The diseases of the nose, ear and throat were considered. Algorithm of patients' observation and volume of diagnostic examinations were given.

К е у в о р д с: medical examination, military personnel, ENT-diseases.

Одной из актуальных задач военной оториноларингологии является профилактика ЛОР-заболеваний военнослужащих, первостепенную роль в решении которой играет диспансеризация. К сожалению, документы, регламентирующие динамическое наблюдение больных, страдающих хронической и рецидивирующей патологией ЛОР-органов, устарели и нуждаются в доработке с учетом требований современности [1].

В целях объективизации состояния диспансерного наблюдения в рамках ЛОР-помощи военнослужащим нами был проведен анализ работы оториноларингологов военных поликлиник Санкт-Петербурга. Установлено, что диспансерное наблюдение зачастую осуществляется формально, без учета основных целей, ради которых оно проводится. В то же время современное состояние оториноларингологии создает все условия для проведения профилактических мероприятий, направленных на снижение заболеваемости и предупреждение заболеваний уха, горла и носа военнослужащих [3].

В связи с этим нами детально пересмотрены и модифицированы методика диспансерного динамического наблюдения и содержание лечебно-профилактических мероприятий при основных ЛОР-заболеваниях военнослужащих Вооруженных Сил РФ, проходящих военную службу по призыву и по контракту, в соответствии с *Международной классификацией болезней 10-го пересмотра (МКБ-10)*, требованиями руководящих документов по экспертной работе и медицинскому обеспечению в ВС РФ с учетом современных лечебно-диагностических возможностей оториноларингологии.

Основной задачей диспансеризации является своевременная и полная реализация всех лечебно-профилактических мероприятий, назначаемых военнослужащим, в т. ч. мероприятий первичной и вторичной профилактики.

Необходимо подчеркнуть, что диспансеризация военнослужащих представляет собой непрерывный процесс, предполагающий активное и раннее выявление заболеваний, факторов повышенного риска их возникновения,



© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2010
УДК 616.5-057.36-08

Результаты эксперимента по снижению кожной заболеваемости у военнослужащих Воздушно-десантных войск

*САМЦОВ А.В., заслуженный врач РФ, профессор, полковник медицинской службы¹
ГЛАДЬКО В.В., заслуженный врач РФ, профессор,
полковник медицинской службы в отставке²
ГОРЯЧЕВ А.И., заслуженный врач РФ, кандидат медицинских наук,
полковник медицинской службы запаса³
КАЛАЧЕВ О.В., полковник медицинской службы⁴
ДЕРЯБИН В.Ф., полковник медицинской службы запаса⁵
АДОНЬЕВ В.С., полковник медицинской службы⁶
УСТИНОВ М.В., подполковник медицинской службы²*

¹Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова, Санкт-Петербург; ²Государственный институт усовершенствования врачей МО РФ, Москва; ³Центр спортивной медицины Федерального медико-биологического агентства, Москва; ⁴Медицинская служба Воздушно-десантных войск, Москва; ⁵Центр гигиены и эпидемиологии, Москва; ⁶Главное военно-медицинское управление МО РФ, Москва

Samtsov A.V., Glad'ko V.V., Goryachev A.I., Deryabin V.F., Adonyev V.S., Ustinov M.V. — Results of the experiment of skin disease reduction in military personnel of Airborne troops. The article reflects the results of the experiment of skin disease reduction in the Airborne troops. Some aspects of skin disease in the individual armed services are revealed, the reasons of its increase in comparison with the analogous data in the Armed Forces of the Russian Federation in whole, concrete measures to reduce the number of diseases are offered. The most effective interventions are clothing exchange and bath operations 2 times a week, as well as the use of personal hygiene kits.

К е у в о р д s: military medicine, Airborne troops, skin disease, medical prophylaxis.

Одна из актуальных проблем современной военной медицины — высокая заболеваемость военнослужащих болезнями дерматовенерологического профиля. Эта проблема в последние годы привлекает к себе большое внимание со стороны руководства военно-медицинской службы. Об этом свидетельствует прежде всего широкомасштабный эксперимент в *Северо-Кавказском военном округе (СКВО)*, направленный на снижение заболеваемости кожными и венерическими болезнями. Итоги этой работы были подведены в статье, опубликованной в «Военно-медицинском журнале» [1]. С учетом достигнутых достоверных положительных результатов, *Главным военно-медицинским управлением (ГВМУ) МО РФ* было принято решение продолжить эксперимент в частях *Воздушно-десантных*

войск (ВДВ), в которых отмечалась относительно высокая заболеваемость болезнями кожи и подкожной клетчатки.

Сравнительные данные заболеваемости дерматовенерологического профиля в ВДВ со средними значениями по Вооруженным Силам РФ в целом приведены по данным ежегодных отчетов (рис. 1 и 2).

Доля дерматовенерологической заболеваемости военнослужащих, проходящих военную службу по призыву, в ВДВ составила в 2006 г. 39,9% от всей первичной заболеваемости по всем классам МКБ-10, в то время как в среднем по ВС РФ — 26,6%; у военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, — 20,4 и 12% соответственно. Столь существенное отличие доли в уровне первичной заболеваемости потребовало всестороннего анализа.



© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2010
УДК 616-005.1-036.11-02

«Малообъемная реанимация» в лечении раненых и пострадавших с острой массивной кровопотерей крайне тяжелой степени

САМОХВАЛОВ И.М., профессор, полковник медицинской службы
ГАВРИЛИН С.В., профессор
ГОЛОВКО К.П., кандидат медицинских наук, подполковник медицинской службы
МЕШАКОВ Д.П., кандидат медицинских наук
НЕДОМОЛКИН С.В., подполковник медицинской службы
ДЕНИСЕНКО В.В., капитан медицинской службы
ПИЧУГИН А.А., капитан медицинской службы
КУНЕЕВ К.П.

Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова, Санкт-Петербург

Samokhvalov I.M., Gavrilin S.V., Golovko K.P., Meshakov D.P., Nedomolkin S.V., Denisenko V.V., Pichugin A.A., Kunev K.P. — «Low infusion resuscitation» in the treatment of wounded and injured with acute massive blood loss. Acute massive blood loss (AMBL) of severe and extremely severe degree is still one of the leading causes of unfavourable traumatic disease. 95% of potentially preventable lethal outcomes in severe gunshot trauma is reported to depend largely on the adequacy of AMBL correction (Howard P., 2003). An alternate approach to the issue studied was the development of preparations of hyperosmotic saline solutions (7,5% sodium chloride) combined with hyperoncotic colloid solutions (dextrans, hetastarch). As a result, solutions were developed (so-called, hyperosmotic hyperoncotic volume expanders) allowing to achieve rapid and stable volemic and hemodynamic effect in case of low volume infusion (usually, 4 ml/kg of body weight). The present study allowed to conclude that «low infusion resuscitation» technique in patients with multiple trauma accompanied by acute massive blood loss of extremely severe degree enables to reduce lethality, to achieve early subcompensatory hemodynamic state in acute traumatic disease.

К е у w o r d s: acute massive blood loss, multiple trauma, low infusion resuscitation, hyperosmotic hyperoncotic solutions.

Острая массивная кровопотеря (ОМК) до настоящего времени остается одной из ведущих причин неблагоприятного течения травматической болезни. Сообщается, что 95% потенциально предотвращаемых летальных исходов при тяжелой огнестрельной травме непосредственно определяются адекватностью коррекции ОМК [6]. По нашим данным, среди всех летальных исходов в острый период травматической болезни ОМК была ведущей причиной смерти в 54,6% случаев. При этом у 49,2% пациентов от всего входящего потока пострадавших с тяжелой сочетанной травмой объем кровопотери превышал 40% объема циркулирующей крови (ОЦК), а у 7,2% имела место ОМК крайне тяжелой степени — более 60% ОЦК (средний объем — $4,31 \pm 0,23$ л) [2].

При оказании помощи раненым и пострадавшим с ОМК тяжелой и особенно крайне тяжелой степени в рамках реализации концепции «золотого часа» принципиальное значение имеет первоочередность максимально быстрого устранения дефицита ОЦК. Эта задача более приоритетна по сравнению с мероприятиями, направленными на восстановление кислородтранспортной, буферной и иммунной функций крови [4]. Вариантом решения рассматриваемой проблемы явилось создание комбинированных препаратов гиперосмотических солевых растворов (7,5% натрия хлорид) с гиперонкотическими растворами коллоидов (декстраны, гидроксиптилкрахмалы). В результате появились т. н. гиперосмотические гиперонкотические объемо-



Комплексное лечение больных с лимфовенозной недостаточностью нижних конечностей

МАТВЕЕВ С.В., доктор медицинских наук¹
НАУМЕНКО Э.В., подполковник медицинской службы²

¹Санкт-Петербургский государственный медицинский университет; ²филиал № 4 Главного военного клинического госпиталя им. Н.Н.Бурденко, г. Краснознаменск, Московская область

Matveyev S.V., Naumenko E.V. — Complex treatment of patients with lymphphleoid failure of lower limbs. The article is concerned with the study of use of physical factors in the treatment of chronic lymphphleoid failure of lower limbs. As a result, it was able to show a significant positive dynamic under the complex approach of treating this disease. In patients with chronic lymphphleoid failure of lower limbs justified individual tactics, based on the use of a wide range of modern medicines, physical therapy techniques, therapeutic exercises, lymphatic massage of the lower limbs. This leads to early rehabilitation and improvement of quality of patients' life.

К е у о р д с: chronic lymphphleoid failure of lower limbs, diagnostics, physical factors, treatment, rehabilitation.

Современное лечение хронической лимфовенозной недостаточности основывается на хирургических [1, 2] и консервативных методах [3, 4]. В отечественной медицине преобладает хирургический подход к лечению. Однако хирургическая коррекция не в состоянии в полном объеме удовлетворить потребности огромного числа больных, нуждающихся в помощи. Хирургические и консервативные методы лечения должны не противопоставляться, а активно сочетаться между собой [5].

Роль консервативной терапии в общей структуре лечения лимфовенозной недостаточности до последнего времени была неоправданно снижена. Скептическое отношение к консервативному лечению в период бурного развития микрохирургических методов сменилось дифференциальным отбором больных и осмыслением значимости этого направления в лечении лимфовенозной недостаточности. Современная концепция консервативной терапии предусматривает комплексное использование патогенетически обоснованных физиотерапевтических, фармакологических и реабилитационных мероприятий, каж-

дое из которых влияет на одно или несколько звеньев патогенеза.

Помимо компрессионной терапии и флеботропных препаратов все большее приобретают значение также природные и преформированные физические факторы, оказывающие корригирующее влияние на венозный отток, реологические свойства крови и др.

Физические факторы могут использоваться в качестве начального этапа лечения на ранних стадиях заболевания или как дополнительное лечение к медикаментозному, компрессионному и методам ЛФК.

Цель исследования — улучшение результатов лечения больных с хронической лимфовенозной недостаточностью нижних конечностей. Предполагается, что разработка и применение методик медицинской реабилитации больных с лимфовенозной недостаточностью с использованием физических факторов позволит повысить эффективность процесса реабилитации, сократить сроки пребывания пациентов в стационаре, активно способствовать восстановлению нарушенной функции нижних конечностей.



© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2010
УДК 616.133.922-008.61

Резистентная гиперхолестеринемия в клинической практике: новый взгляд на причины и возможные пути лечения

КУЧМИН А.Н., заслуженный врач РФ, профессор, полковник медицинской службы¹
ЧЕРНОВ С.А., доктор медицинских наук, полковник медицинской службы²
ТЕСЛЯ А.Н., кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы⁴
ЧЕРКАШИН Д.В., доктор медицинских наук, полковник медицинской службы³
ШУЛЕНИН К.С., кандидат медицинских наук, подполковник медицинской службы³
ЕВСЮКОВ К.Б., подполковник медицинской службы⁴
ЧУРСИНА Т.В., доктор медицинских наук⁶
СТЕКЛОВ В.И., кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы⁵

¹Главное Военно-медицинское управление МО РФ, Москва; ²Главный военный клинический госпиталь им. Н.Н.Бурденко, Москва; ³Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова, Санкт-Петербург; ⁴Государственный институт усовершенствования врачей МО РФ, Москва; ⁵2-й Центральный военный клинический госпиталь им. П.В.Мандрыки, Москва; ⁶Центральный клинический госпиталь Федеральной таможенной службы России, Москва

Kuchmin A.N., Chernov S.A., Teslya A.N., Cherkashin D.V., Shulenin K.S., Evsyukov K.B., Chursina T.V., Steklov V.I. — Resistant hypercholesteremia in clinical practice: new insight into the causes and methods of treatment. Coronary heart disease and other diseases caused by atherosclerosis, take first place among the causes of adult mortality. Leading role in the development of atherosclerosis belongs to violations of cholesterol metabolism. Reducing mortality from ischemic heart disease primarily associated with adequate correction of the lipid metabolism. The research of the possible causes and correction of resistant hypercholesterolemia is done. Determined that some patients with resistant to statins hypercholesteremia and normal or elevated levels of hormones T₃ and T₄ in the blood have isolated symptoms of hypothyroidism, which may be a manifestation of reducing tissue sensitivity to thyroid hormones. Adding to the statins levothyroxine in daily doses of 25–50 mkg have additional cholesterol reducing action, allowing to achieve target levels of lipoprotein in blood in patients. The use of levothyroxine in low doses in combination with statins is highly effective and economically justified.

К е у о р д с: resistant hypercholesterolemia, ischemic heart disease, lipoprotein, statins, levothyroxine, hypothyroidism.

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) и другие заболевания, обусловленные атеросклерозом, занимают первое место среди причин смертности взрослого населения. Ведущая роль в развитии атеросклероза принадлежит нарушениям холестерина обмена.

Одним из доказательств значимости гиперхолестеринемии (ГХС) в развитии атеросклероза является раннее его появление у детей с наследственной ГХС, не имеющих других факторов риска развития этой патологии. По оценкам ВОЗ, ежегодно в мире от сердечно-сосудистых заболеваний умирают более 17 млн человек, из них от ИБС — более 7 млн.

Заболелаемость ИБС в Вооруженных Силах РФ отражает общую тенденцию

заболеваемости сердечно-сосудистой патологией в стране и свидетельствует о высоком напряжении военного труда. За последние годы среди военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, резко возросла заболеваемость острым инфарктом миокарда.

Снижение смертности от ИБС прежде всего связывают с адекватной коррекцией нарушений липидного обмена.

Несмотря на внедрение в клиническую практику современных холестерин-снижающих препаратов (прежде всего статинов) и разработку инструментальных методов снижения уровня липопротеинов низкой плотности (ЛПНП), у врачей имеется некоторая неудовлетворенность относительно возможно-



© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2010
УДК [616.36-002.12:578.891]-092-036.22

Эпидемиологическое и клиническое значение выявления маркёров вирусов гепатита В и С в крови больных и доноров

ПАВЛОВ А.И., кандидат медицинских наук, подполковник медицинской службы¹
ХАЗАНОВ А.И., профессор, полковник медицинской службы в отставке²
БЕЛЯКИН С.А., доктор медицинских наук, полковник медицинской службы¹
ПЛЮСНИН С.В., профессор, полковник медицинской службы запаса¹

¹3-й Центральный военный клинический госпиталь им. А.А.Вишневецкого, г. Красногорск, Московская область; ²Государственный институт усовершенствования врачей МО РФ, Москва

Pavlov A.I., Khazanov A.I., Belyakin S.A., Plyusnin S.V. – Epidemiological and clinical significance of detection HbsAg and anti-HCV in patients and donors of blood. During the assessment of 118 299 patients from hospital n. a. A.A.Vishnevskiy (2001–2005) anti-HCV was found out in 3,6%, HbsAg in 1,94%. By comparison with data of 1992–1994 (hospital n. a. N.N.Burdenko) the indices of disclosure of anti-HCV in in-patients fell 2 times, HbsAg 6,4 times. During this period, diverse changes of frequency of detection of markers in blood-donors took place: HbsAg – reduction, anti-HCV-elevation. During 2001–2005 reduction of frequency of detection of anti-HCV was noted in in-patients and blood donors, but reduction of frequency of detection of HbsAg only in blood donors. The frequency of detection of hepatitis C, B markers in blood donors during the last 10–15 years is correlated with the incidence of virus cirrhosis. Dynamic changes or stability of frequency of detection of hepatitis C, B markers in blood donors and in-patients during current period is correlated with the score of virus cirrhosis mortality.

К е у в о р д s: HbsAg, anti-HCV, blood donors, in-patients, incidence and mortality of virus cirrhosis.

Клинически бессимптомные «носители» вирусов гепатита В и С являются основными или одними из основных источников заражения HBV- и HCV-инфекций [3, 5–7, 15, 19, 21, 22]. В связи с этим представляют значительный интерес данные о частоте выявления маркёров вирусов у больных и доноров крови [9–17].

В научной литературе имеется немного работ, содержащих сравнительную оценку выявляемости маркёров вирусов у доноров крови в 90-е годы прошлого века и последнее десятилетие. Так, Бельчесов Н.В. и соавт. отметили у этой категории обследуемых в 2000 г. в сравнении с 1994 г. снижение частоты выявления HBsAg с 1,6 до 0,93% и повышение выявляемости anti-HCV с 1,4 до 2,6% [4]. Бажайкин О.С. и соавт. отметили в 2004 г. снижение частоты выявления HBsAg у доноров в сравнении с 1994 г. с 1,6 до 1,3% [2].

По материалам Закирова И.Г. и Пушкиной В.Г., частота выявления маркёров HCV и HBV составила 3,8 и 2,4% соответственно. На протяжении 1997–1998 гг. выявляемость anti-HCV увеличилась, а частота выявления HBsAg оставалась на прежнем уровне [8].

Ранее (1998, 2007 гг.) нами была показана зависимость распространенности вирусных *циррозов печени* (ЦП) от эпидемической обстановки в предшествующие 10–12 лет. На показатели же летальности при этой патологии оказывала влияние эпидемическая обстановка в текущий период [18, 20].

Сравнивая частоту выявления маркёров у больных с аналогичными показателями в популяции (у доноров крови), можно определить вероятность заражения больного HBV- и HCV-инфекцией в стационаре. Сопоставление же таких данных за ряд лет позволяет выявить и оценить динамику этих показателей.



© А.Б. БЕЛОВ, П.И. ОГАРКОВ, 2010
УДК [616.98:578.832.1]-036.22

Эпидемиологические аспекты «пандемии» гриппа 2009–2010 гг.

БЕЛОВ А.Б., заслуженный работник высшей школы РФ, доцент,
полковник медицинской службы в отставке
ОГАРКОВ П.И., профессор, полковник медицинской службы

Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова, Санкт-Петербург

Belov A.B., Ogarkov P.I. — Epidemiological aspects of the influenza «pandemia» during 2009–2010 years. The article presents the preliminary data analysis of past «pandemic» and regional epidemics in the world caused by the influenza virus A(H1N1)sw1. Draw conclusions about the relative softness of the clinical and epidemiological manifestations of recent developments in connection with the lack of antigenic shift from a new strain and a significant protective role of acquired earlier population of cross-immunity of population to variants of influenza virus A(H1N1)sw1. In military units as representative risky groups are reflected all the laws of the epidemic process of influenza in the population. Consequently, the results of epidemiological surveillance in them can be extrapolated to the population and make a forecast of the epidemic in order to develop strategies and tactics to combat this infection in a large scale.

К е у w o r d s: Influenza A(H1N1)sw1, pandemic and epidemic, military units, epidemiological control, prophylaxis.

Завершившаяся в начале 2010 г. «пандемия» гриппа поставила здравоохранение страны и медицинскую службу Вооруженных Сил перед необходимостью решения проблем эффективности эпидемиологического надзора за этой инфекцией и действенности системы противоэпидемического обеспечения населения и личного состава войск (сил флота) в условиях экстремальных эпидемических событий. Их обсуждение «по горячим следам» важно как для научного анализа происшедшего, так и для рационального использования полученного опыта в ближайшем будущем, т. к. не исключается повторная «пандемическая» волна гриппа [6, 8, 10]. Без объяснения эпидемиологических закономерностей трудно понять причины и условия этого явления.

Прежде всего следует определить, с чем же мы столкнулись в 2009 г. — с настоящей пандемией или глобальной эпидемией? Поскольку отсутствуют четкие количественные и временные критерии

этого эпидемического процесса, а ориентировка только на результаты молекулярно-биологических исследований спорна и недостаточна, приходится пользоваться сопоставлением полученных сведений с данными пандемий 1957, 1968 и 1977 гг. с поправками на различия в условиях жизнедеятельности населения и уровнях развития медицинской науки и практики.

Первые заболевания людей тяжелым гриппом в Мексике, получившим сначала название «свиной», возникли на фоне угасающей сезонной волны острых респираторных инфекций (ОРИ) еще в феврале 2009 г. [2, 4, 12]. Осложнению эпидемиологической обстановки по гриппу в мире, длительное время бывшей относительно благополучной, предшествовали эпизоотии зоонозного гриппа среди свиного поголовья в некоторых странах Южной Америки в 2008 г. Выделенные от больных людей в Калифорнии, а затем в Мексике штаммы оказались тройными реассортантами свиного, птичьего



© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2010
УДК 616-001:613.68

Структура повреждений у спасенных и погибших при морских катастрофах

ЗАКРЕВСКИЙ Ю.Н., кандидат медицинских наук, подполковник медицинской службы¹
МАНУЙЛОВ В.М., доктор медицинских наук, полковник медицинской службы²
МАТВЕЕВ Р.П., доктор медицинских наук, полковник медицинской службы запаса³

¹1469-й Военно-морской клинический госпиталь Северного флота, г. Североморск; ²Филиал № 3 Главного военного клинического госпиталя им. Н.Н.Бурденко, г. Железнодорожный, Московская область; ³Северный государственный медицинский университет, г. Архангельск

Zakrevskiy Yu. N., Manuylov V.M., Matveyev R.P. – Types of damages among victims and dead persons in sea accidents. The traumas received by victims in the largest sea catastrophes and accidents, connected with case (hull) damage, overturning and flooding of courts from 1983 to 2010 are considered. It is established that principal views of damages at rescued and victims are sharp hypothermia of light and moderate severity, combined mechanic-cold and mechanic-burn-chemical traumas, drowning. The analysis of the received combined traumas reveals prevalence of heavy damages among the rescued victims in the sea catastrophes and accidents. The size and structure of sanitary losses depends on weight of accident, remoteness from coast, weather conditions, speed of flooding of a vessel, readiness of forces of rescue and the beginning of carrying out of a rescue operation, training of crew and passengers.

К е у в о р д с: sea accident combined mechanic-cold injury, hypothermia.

Морские аварии и катастрофы – проблема для всех морских держав. Ежегодно мировой торговый и военные флоты по разным причинам теряют более сотни судов, в процессе эксплуатации морских транспортных и пассажирских судов на море происходят тысячи крупных и мелких инцидентов, гибнет и получает травмы большое число людей. В военно-морских флотах ведущих морских держав сохраняется высокий уровень аварийности (столкновения, затопления, пожары, взрывы на кораблях и подводных лодках): японское учебное судно «Эхиме-мару» и атомная подводная лодка (АПЛ) США «Гринвилл» (2002 г.), южнокорейский фрегат «Чхонан» (2010 г.), АПЛ «Комсомолец» (1989 г), АПЛ «Курск» (2000 г.) и др. [1, 2, 8, 10]. При пассажиропотоке в 1 млн человек в мировом океане в год в среднем гибнет 350–400 судов и кораблей, 7000–8000 терпят аварии, человеческие жертвы составляют 10–20 тыс. человек [2, 4]. Проис-

ходящие катастрофы классифицируются на связанные с повреждением корпуса, опрокидыванием и затоплением судов, а также происшедшие вследствие взрывов и пожаров на кораблях [2, 3]. Для катастроф на море характерны изолированность от берега, возможность паники среди терпящих бедствие, нахождение пострадавших в морской среде, скудность спасательных сил и средств, большое количество безвозвратных потерь [3, 5]. Среди поражений наиболее часто встречаются механические травмы, термические и холодовые поражения, химические отравления и утопления [6, 7, 9]. Количество погибших преувеличивает над спасенными, при этом доля спасенных при морских и речных катастрофах составляет по 24%, а погибших соответственно от 29,4 до 41,2% [1, 5].

Несмотря на многочисленные работы по оказанию медицинской помощи во время чрезвычайных ситуаций на железнодорожном и авиатранспорте,



© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2010
УДК [614.2:355](091)

Старейшие Санкт-Петербургские военные госпитали: круглая дата в истории

БЕЛЕВИТИН А.Б., заслуженный врач РФ, профессор, генерал-майор медицинской службы^{1,2}
ШВЕЦ В.А., кандидат медицинских наук, доцент, полковник медицинской службы²
ЦВЕТКОВ С.А., подполковник²
ОВЧИННИКОВ Д.В., майор медицинской службы²

¹Главное военно-медицинское управление МО РФ, Санкт-Петербург; ²Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова, Санкт-Петербург

Belevitin A.B., Shvets V.A., Tsvetkov S.A., Ovchinnikov D.V. — The oldest military hospitals of Saint-Petersburg: round date in history. In 1710 in a under construction capital of the Russian state the first central military hospital for treatment the soldier of garrison has been organized. Its initial device differed from existed regimental infirmaries a little; however personal home nursing of tsar has helped development of hospital. In 1715 the hospital has been solemnly consecrated. Since 1735 in hospital have started to spend training of future doctors and with the basis in 1798 of Army medical college it became its clinical base. During teamwork the hospital became high-grade clinical base of academy, has developed and became the modern well equipped clinic-diagnostic centre.

Key words: military hospitals in Russia, Military Medical Academy in Saint-Petersburg, history of military medicine.

В литературе, посвященной истории Военно-медицинской академии, нередко упоминается о создании в начале XVIII в. Петром I военных госпиталей в Санкт-Петербурге. Даты их основания разнятся в широких пределах: от 1710 до 1719 г. [4, 18, 24–27].

В 1706 г. в Москве был основан госпиталь, ставший впоследствии Главным военным клиническим госпиталем им. Н.Н.Бурденко [8, 10]. Вполне логично, что у Петра I тогда уже имелась идея о создании такого же госпиталя и в Санкт-Петербурге. Однако строившийся город требовал значительных материальных средств и внимания самодержца, да и стоявшие там полки имели собственные небольшие лазареты. Даже когда военный госпиталь был создан, он был устроен в виде лазарета в бывшей казарме на Выборгской стороне [27].

Первоначальное устройство госпиталя было поручено в 1710 г. стряпчему с ключом (дворцовому эконому. — Авт.) Панкратию Богдановичу Сумарокову, по

госпитальным вопросам подчинявшемуся напрямую только что учрежденному Правительствующему Сенату [18, 27]. П.Б.Сумароков (1650–1730) служил у Петра I в потешных, имел родовую вотчину в Каширском уезде Тульской губернии. Впоследствии Сумароковы стали крупным дворянским родом и получили графский титул.

2 августа 1710 г. «Всея великия и малыя и белыя России самодержец» Петр Алексеевич дал указ стряпчему Сумарокову: «Велено тебе быть для надзору и призрению разных полков у больных солдат, которые были в ведении у подполковника Островского; оных больных солдат, также которым быть для призора и караула, взять у него именной список и по списку пересмотреть и чинить по ниже писанным пунктам» [27].

В указе Сумарокову, назначенному начальником госпиталя, были изложены его обязанности. Больных солдат в присутствии Сумарокова должен был осматривать лекарь. Предписывалось больных



© В.Г.КАСЬКО, 2010
УДК 61:355(091)

Полувековой юбилей факультета подготовки врачей для Военно-воздушных сил

КАСЬКО В.Г., полковник медицинской службы

Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова, Санкт-Петербург

Kas'ko V.G. — Semicentenary anniversary of the faculty of medical officers training for Air Forces. In October the 8 in Military Medical Academy n.a. S.M.Kirov was a conference dedicated to the 50th anniversary of the Faculty of doctors for the Air Force. The issues of history of training and improvement of air doctors were considered, were mentioned the names of the principals of the faculty: B.V.Tikchomirov (1960–1964), B.N.Kudryavisev (1964–1972), I.I.Zhirkov (1972–1975), S.A.Bugrov (1975–1982), V.F.Zhernavkov (1982–1992), V.A.Afonin (1992–1998), I.N.Lizogub (1998–2003), D.K.Podovinnikov (2003–2008), Yu. M.Bobrov (2008–2010). Quoted the data that more than 200 graduates of the faculty became notable figures in military medicine. Progress of the students in study, sport and scientific research was noted.

К е у о р д s: Military Medical Academy n.a. S.M.Kirov, 50th anniversary of the Faculty of doctors for the Air Forces, graduates and students of the faculty.

В клубе Военно-медицинской академии им. С.М.Кирова 8 октября состоялась конференция, посвященная 50-й годовщине образования факультета подготовки врачей для Военно-воздушных сил. Ровно столько лет профильная подготовка врачей для авиационных частей занимает в академии достойное и значимое место. В этот день *alma mater* чествовала своих «летчиков», которые несут вахту по охране здоровья воинов во всех уголках нашей необъятной России.

Трудно переоценить важность подготовки медицинских кадров для Военно-воздушных сил. Она была начата задолго до Великой Отечественной войны. Появление и развитие в России авиации заставили дифференцировать медицинские знания и вызвали к жизни новую медицинскую специальность — «Лечебное дело в авиации». Довоенная история подготовки и усовершенствования авиационных врачей может быть разделена на три периода.

Первый охватывает десятилетие (1924–1935) и характеризуется кратковременными (от 10 дней до месяца) сборами врачей, проводимыми один-два раза в год почти исключительно по вопросам отбора летного состава. В 1929 г. при Военно-воздушной академии были открыты курсы усовершенствования медицин-

ского состава, где врачи проходили летную подготовку и изучали вопросы авиационной медицины.

Второй период в подготовке авиационных врачей начинается со времени организации Авиационного научно-исследовательского института в 1935 г. и продолжается до 1943 г. В стенах этого учреждения систематически проводились сборы авиационных врачей, в программы которых, кроме авиационной физиологии, авиационной гигиены и врачебно-летной экспертизы, входили вопросы организации и тактики медицинской службы ВВС.

Третий период в подготовке авиационных врачей связан с организацией в феврале 1939 г. при Центральном институте усовершенствования врачей кафедры авиационной медицины для подготовки в течение двух месяцев врачей запаса, врачей Гражданского воздушного флота и авиационных врачей Осоавиахима. В 1940 г. был открыт Военно-медицинский факультет при 2-м Московском медицинском институте (ММИ). Студенты в период производственной практики в лагерях знакомились с теорией, техникой полета и получали парашютную подготовку. Факультет за время своего существования (1939–1944) дал 10 выпусков. Для службы в ВВС назначали также

50 лет факультету подготовки врачей для Военно-воздушных сил



Освоение тренажера самолета-истребителя. Занятие проводит кандидат медицинских наук майор медицинской службы **М.В.Калтыгин**



Проведение пробы на вестибулярную устойчивость на электровращающемся кресле Барани

Занятия по тренировочному «подъему» в барокамере



Подготовка к учебному катапультированию на пневмокатапульте КМ-1

50 лет факультету подготовки врачей для Военно-воздушных сил



На войсковой стажировке (военный аэродром «Мигалово»)



На тактико-специальном учении «Рубеж-2010» в Красном Селе

Занятие по тренировке дыхания и речи под повышенным давлением проводит кандидат медицинских наук майор медицинской службы **Г.Г.Загородников**



Прием государственного экзамена по авиационной и космической медицине. Председатель приемной комиссии (в центре) — начальник кафедры авиационной и космической медицины ВМедА им. С.М.Кирова, профессор полковник медицинской службы **А.А.Благинин**

Материал о юбилее опубликован в рубрике «Из истории военной медицины»



© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2010
УДК 61:355(091)

Научно-исследовательскому испытательному центру войсковой медицины, военно-медицинской техники и фармации ГосНИИИ военной медицины МО РФ – 80 лет

БУХТИЯРОВ И.В., профессор, полковник медицинской службы
ВАРЛАЧЁВ А.В., доктор биологических наук, полковник медицинской службы
МЕДВЕДЕВ В.Р., кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы запаса

Государственный научно-исследовательский испытательный институт военной медицины МО РФ, Москва

Bukhtiyarov I.V., Varlachyov A.V., Medvedev V.R. – Research scientific centre of military medicine, military-medical techniques and pharmacy of State research scientific institute of military medicine of MD RF celebrates 80 years. The history of the 80-year activity of the Institute of Military Medicine, established in the Workers and Peasants, Red Army, Soviet Union. The Institute was founded in 1930 in Moscow and was originally called the Military Sanitary Institute. In a subsequent Institute repeatedly reformed, had different names, with the first years of its existence, has made and continues to contribute significantly to the development of means of medical services and other medical devices. The concrete results of operations and information about the staff are established.

К е у в о р д s: military medical service, research scientific centre of military medicine, scientific institute of military medicine, military medical techniques.

В историческом районе Лефортово на 1-м Краснокурсантском проезде находится скромного вида двухэтажное с трехэтажной пристройкой строение, в котором с середины XIX в. размещались Московский кадетский корпус, различные военно-медицинские учебные и военные научно-исследовательские учреждения.

Об одном из них можно прочесть на размещенной на стене у центрального входа в здание мемориальной доске высокую оценку признания (см. фото).

В последние годы в этом здании размещались Центр фармации и медицинской техники МО РФ, редакция «Военно-медицинского журнала», Научно-исследовательский центр биологической безопасности и *Научно-исследовательский испытательный центр войсковой медицины, военно-медицинской техники и фармации НИИЦ (ВМТФ)*, которые в 2009 г. были передислоцированы.

НИИЦ (ВМТФ) входит в состав Федерального государственного учреждения «Государственный научно-исследовательский испытательный институт военной медицины Министерства обороны Российской Федерации» (ГосНИИИ ВМ

Минобороны России). Научная деятельность НИИЦ (ВМТФ) сконцентрирована на решении «классических» проблем лечебно-эвакуационного обеспечения войск применительно к ожидаемым сценариям ведения боевых действий, характерными чертами которых будут присущие современной войне новые формы, способы и средства ведения военных действий, ведение вооруженной борьбы во всех сферах – на суше, в воздухе, космическом пространстве и на море, огневое поражение важнейших объектов и группировок войск на всю глубину их построения, маневренные действия войск при широком использовании аэромобильных сил, воздушных десантов и войск специального назначения.

Современная *военно-медицинская доктрина*, предусматривает перевооружение медицинской службы на основе оснащения ее высокопроходимой техникой, создания специальных функциональных модулей на автомобильной базе, укрупнения современной аппаратурой и оборудованием, внедрения новых медицинских технологий, реорганизации сил и средств медицинской эвакуации.

НИИЦ (ВМТФ) ГосНИИИ военной медицины Минобороны России – 80 лет



Здание Научно-исследовательского испытательного центра войсковой медицины, военно-медицинской техники и фармации ГосНИИИ ВМ МО РФ



Мемориальная доска на здании, в котором до 2009 г. размещался НИИЦ (ВМТФ)



Коллектив Государственного НИИ экстремальной медицины, полевой фармации и медицинской техники МО РФ (Фото 1995 г.)



заний начальника ГВМУ МО РФ – начальника ВМедА им. С.М.Кирова, ведутся с применением новейших медицинских технологий для достижения необходимого уровня медицинского обеспечения войск и адекватных параметров человеческого фактора в военном деле.

В ближайшее время коллективу института предстоит трудиться в составе Государственного образовательного учреждения

военно-профессионального образования «Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова». В соответствии с приказами министра обороны от 21 марта 2010 г. № 245 и от 8 июля 2010 г. № 621 с января 2011 г. ФГУ «ГосНИИИ ВМ Минобороны России» становится филиалом академии, ему предстоит передислокация в Санкт-Петербург, корректирование научно-исследовательской и испытательной деятельности института.

Литература

1. Быков И.Ю., Ушаков И.Б., Медведев В.Р. Научно-исследовательскому испытательному центру войсковой медицины, военно-медицинской техники и фармации – 75 лет // Воен.-мед. журн. – 2005. – Т. 326, № 11. – С. 67–72.
2. Володин А.С., Лезин А.Л., Люлин Ю.В. и др. История создания и становления Государственного научно-исследовательского испытательного института военной медицины Министерства обороны РФ: в кн. История российской военной профилактической медицины. – Изд. 2-е, перераб. и доп. – М.: Панагея, 2009. – С. 440–454.
3. Российский государственный военный архив, ф. 37941, оп. 1, д. 17, л. 1.

4. Ушаков И., Гетман М. Что у ГНИИИ на уме или чем пополнится арсенал военных медиков на передовой // Армейский сборник. – 2003. – № 7. – С. 45–50.

5. Ушаков И.Б., Скурыдин М.А., Медведев В.Р. и др. К истории создания и становления Государственного научно-исследовательского испытательного института военной медицины МО РФ // Воен.-мед. журн. – 2007. – Т. 328, № 3. – С. 82–86.

6. Чиж И.М., Ушаков И.Б., Ларьков А.А. и др. Государственный научно-исследовательский и испытательный институт военной медицины Министерства обороны РФ: вехи истории // Воен.-мед. журн. – 2000. – Т. 321, № 10. – С. 4–10.

© М.В.ПОДДУБНЫЙ, 2010
УДК 617(092 Пирогов)

Иконография Н.И.Пирогова в «Военно-медицинском журнале»

ПОДДУБНЫЙ М.В., кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы

Редакция «Военно-медицинского журнала», Москва

Poddubny M.V. – Iconography of N.I.Pirogov in «Military-medical magazine». The portraits of Pirogov on the covers of the «Military medical magazine» for the period 1944–2010 were analyzed. During this period, we can count at least 11 different covers of «Military medical magazine» and 10 variants of Pirogov's portrait on it. We have no documents about the causes of changing scenes. Obviously, the initiative emanated from the publisher.

К е у в о р д с: Nikolay Ivanovich Pirogov, «Military medical magazine», history of medicine in Russia.

Историческая наука сегодня переживает настоящий «визуальный поворот»: число обильно иллюстрированных публикаций быстро растет, множатся исследования, посвященные различным видам изображений, проводятся научные конференции о визуальных методах в практике исторических изысканий [5].

Данное направление представляется перспективным и в области истории оте-

чественной военной медицины. У нас пока нет публикаций, посвященных обобщению и анализу фотоматериалов о работе медицинской службы в войнах XIX–XX вв., ждет своего исследователя иконография¹ деятелей военной медицины.

Даже относительно небольшой прижизненный «портретный ряд» Николая

¹ Под иконографией мы понимаем совокупность изображений.

Образ Н.И.Пирогова на обложках «Военно-медицинского журнала»



Фотография одесского фотографа Левдика (середина XIX в.) и выполненная по ней литография П.Ф.Бореля (1869 г., Государственный исторический музей)



Экземпляр «Военно-медицинского журнала», побывавший на орбитальной космической станции «Мир», с автографами экипажа и штемпелями бортовой космической почты



Портрет Н.И.Пирогова, выполненный в 1990 г. для редакции «Военно-медицинского журнала». Бум., тушь



Материал, посвященный пироговской иконографии, опубликован в рубрике «Из истории военной медицины»

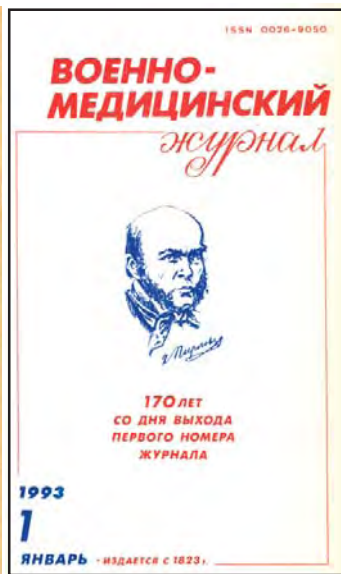
Образ Н.И.Пирогова на обложках «Военно-медицинского журнала»



1944–1945



1946–1949



1993–1995



1950



1951–1960



1961–1981



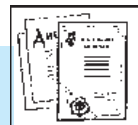
1982–1988



1989–1990



1991–1992



ЮБИЛЕИ

© В.В.ТЫЦ, 2010
УДК 616:355 (092 Дронов В.Н.)



3 ноября 2010 г. исполнилось 70 лет ветерану Вооруженных Сил, заслуженному врачу Белоруссии, заслуженному врачу Российской Федерации, кандидату медицинских наук, старшему научному сотруднику генерал-лейтенанту медицинской службы в отставке **Виктору Николаевичу Дронову**.

В.Н.Дронов родился на хуторе Калиновском Вешенского района Ростовской области. В 1961 г. окончил Пермское военное авиационное училище по вооружению, служил на технических должностях по вооружению самолетов в частях Бакинского округа ПВО. В 1972 г. после окончания ВМедА им. С.М.Кирова назначен старшим врачом отдельного полка охраны, затем инспектором санитарной инспекции военно-медицинского управления ГСВГ. В 1977 г. окончил факультет руководящего медицинского состава ВМедА с отличием и золотой медалью и получил назначение в Белорусский военный округ (БВО) на должность начальника медицинской службы гвардейской мотострелковой дивизии. В дальнейшем был начальником медицинской службы гвардейской танковой армии БВО, заместителем начальника медицинской службы СибВО, заместителем начальника медицинской службы ГСВГ, начальником медицинской службы БВО. Участвовал в ликвидации аварии на Чернобыльской АЭС. В 1988 г. стал заместителем начальника ВМедА.

Виктор Николаевич – автор и соавтор более 150 научных работ. С 1996 г. он академик Международной академии наук экологии, безопасности человека и природы (МАНЭБ).

После увольнения из Вооруженных Сил в запас (1997) В.Н.Дронов трудится в ВМедА. Он член редакционного совета журнала «Жизнь и безопасность». В 1999 г. по решению президиума МАНЭБ награжден медалью «За заслуги в области экологии». Является председателем Совета ветеранов ВМедА, проводит большую общественную работу в масштабе академии, Выборгского района и г. Санкт-Петербурга.

Заслуги В.Н.Дронова отмечены орденом «За службу Родине в Вооруженных Силах СССР» III степени и многими медалями.

Командование Главного военно-медицинского управления Министерства обороны Российской Федерации и Военно-медицинской академии им. С.М.Кирова, комитет по делам ветеранов, редакция и коллегия «Военно-медицинского журнала», товарищи, друзья и коллеги сердечно поздравляют Виктора Николаевича Дронова с юбилеем, желают ему крепкого здоровья, счастья и дальнейших творческих успехов.

© А.А.АНДРЕЕВ, М.М.ДАВИДОВ, 2010
УДК 616:355 (092 Чистоклетов В.Я.)



20 ноября 2010 г. исполнилось 80 лет ветерану Вооруженных Сил, врачу-подводнику, видному организатору медицинского обеспечения сил флота полковнику медицинской службы в отставке **Владлену Яковлевичу Чистоклетову**.

В.Я.Чистоклетов родился в г. Приморско-Ахтарск Краснодарского края. После окончания Военно-морского факультета 1-го Ленинградского медицинского института им. академика И.П.Павлова (1954) направлен на Черноморский флот врачом отдельного дивизиона торпедных катеров, в 1958 г. стал начальником медицинской службы подводной лодки, в 1959–1960 гг. служил в отдельной бригаде подводных лодок в Народной Республике Албания, в 1960 г. – начальником медицинской службы, врачом-физиологом спасательного судна подводных лодок. С 1961 по 1965 г. проходил службу на подводных лодках в г. Балаклава, г. Севастополь.



Владилен Яковлевич после окончания факультета руководящего медицинского состава Военно-медицинской академии им. С.М.Кирова (1967) был назначен на Тихоокеанский флот, где последовательно занимал должности флагманского врача отдельной бригады строящихся и ремонтирующихся атомных подводных лодок, начальника медицинской службы военно-морской базы, флагманского врача эскадры подводных лодок. В 1978–1987 гг. возглавлял Центральную медицинскую лабораторию Военно-Морского Флота, в 1986–1987 гг. являлся одновременно главным гигиенистом ВМФ.

Под его непосредственным руководством и при личном участии было разработано около 100 руководящих и методических документов по санитарно-эпидемиологическим, радиологическим и токсикологическим вопросам.

После увольнения с военной службы (1987) находится на преподавательской работе.

В.Я.Чистоклетов награжден двумя орденами Красной Звезды, орденом «За службу Родине в Вооруженных Силах СССР» III степени и многими медалями, в т. ч. медалью «За боевые заслуги».

Командование Главного военно-медицинского управления Министерства обороны Российской Федерации, медицинская служба Главного командования Военно-Морского Флота, совет ветеранов медицинской службы ВМФ, редакционная коллегия «Военно-медицинского журнала» сердечно поздравляют Владилена Яковлевича Чистоклетова с юбилеем, желают ему доброго здоровья, счастья и благополучия.

© Д.Н.ЕЛИСЕЕВ, В.Н.СКЛЯРОВ, 2010
УДК 616:355 (092 Грошилин С.М.)



25 ноября 2010 г. исполнилось 60 лет ветерану Вооруженных Сил, заслуженному работнику высшей школы РФ, доктору медицинских наук, профессору, члену-корреспонденту Академии военных наук, профессору Российской академии естествознания полковнику медицинской службы запаса **Сергею Михайловичу Грошилину**.

С.М.Грошилин родился в Сахалинской области. В 1967 г. поступил в Ростовский государственный медицинский институт, в 1973 г. окончил ВМедФ при Горьковском государственном медицинском институте им. С.М.Кирова. Служил начальником медицинской службы большой подводной лодки. С 1980 г. на педагогической работе. Последовательно занимал должности от преподавателя военно-морской кафедры Ростовского государственного медицинского института до начальника кафедры военной и экстремальной медицины (1995 г.) и начальника факультета военного обучения Ростовского государственного медицинского университета (2002–2009 гг.). Участвовал в боевых действиях в Чеченской Республике в должности начальника медицинской службы Объединенной группировки войск (сил) в Северо-Кавказском регионе Российской Федерации (2002 г.).

Сергей Михайлович – автор более 130 опубликованных научных работ, соавтор 3 монографий, одного изобретения и более 30 учебных пособий для студентов. Под его руководством защищены две кандидатские диссертации.

После увольнения из Вооруженных Сил С.М.Грошилин работает заведующим кафедрой мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф Ростовского государственного медицинского университета.

С.М.Грошилин награжден орденом Почета, 14 медалями, почетными знаками и наградами Министерства обороны, Министерства внутренних дел, мэра Ростова-на-Дону.

Командование Главного военно-медицинского управления Министерства обороны Российской Федерации, медицинской службы Северо-Кавказского военного округа, Учебного военного центра при Ростовском государственном медицинском университете, редакционная коллегия «Военно-медицинского журнала» сердечно поздравляют Сергея Михайловича Грошилина с юбилеем, желают ему крепкого здоровья, счастья и дальнейших творческих успехов.



© И.В.БУХТИЯРОВ, С.П.РЫЖЕНКОВ, Ю.А.КУКУШКИН, 2010
УДК 616:355 (092 Дворников М.В.)



12 ноября 2010 г. исполнилось 60 лет начальнику отдела научно-исследовательского испытательного центра авиационной медицины и военной эргономики ГосНИИИ ВМ МО РФ, доктору медицинских наук, профессору полковнику медицинской службы запаса **Михаилу Вячеславовичу Дворникову**.

М.В.Дворников в 1974 г. с золотой медалью окончил ВМедА им. С.М.Кирова и получил назначение в Государственный научно-исследовательский испытательный институт авиационной и космической медицины Минобороны (ныне ГосНИИИ военной медицины), где прошел путь от младшего научного сотрудника до заместителя начальника управления. Основными направлениями его научных исследований были разработки теоретических и прикладных проблем высотной физиологии, создание современного облегченного снаряжения летчика и обоснование медико-технических требований к комплексным системам обеспечения жизнедеятельности экипажей высокоманевренных самолетов.

В ходе боевых действий в Республике Афганистан М.В.Дворников исследовал влияние климатических условий горно-пустынной местности на летный состав и разработал медицинские рекомендации по повышению эффективности деятельности авиаторов.

Михаил Вячеславович успешно совмещает научную и педагогическую деятельность, являясь профессором кафедры систем жизнеобеспечения аэрокосмического факультета Московского авиационного института (технического университета).

М.В.Дворников – автор и соавтор свыше 300 научных работ, в т. ч. 4 монографий, ряда разделов методических и учебных пособий, справочников. Его заслуги отмечены премиями им. А.Л.Чижевского и А.В.Хрулева, орденом Почета, медалями, в т. ч. за выполнение интернационального долга в Республике Афганистан.

После увольнения из рядов Вооруженных Сил М.В.Дворников продолжает плодотворную творческую деятельность в ГосНИИИ ВМ МО РФ.

Командование Главного военно-медицинского управления Министерства обороны Российской Федерации, коллектив Государственного научно-исследовательского испытательного института военной медицины МО РФ, редакционная коллегия «Военно-медицинского журнала» поздравляют Михаила Вячеславовича Дворникова с юбилеем, желают ему крепкого здоровья, счастья и новых творческих успехов.

© В.Г.АКИМКИН, 2010
УДК 616:355 (092 Музыченко Ф.В.)



11 ноября 2010 г. исполнилось 60 лет ветерану Вооруженных Сил, бывшему начальнику отдела государственного санитарно-эпидемиологического надзора Главного военно-медицинского управления МО РФ – заместителю главного государственного санитарного врача МО РФ, заслуженному врачу РФ полковнику медицинской службы запаса **Фёдору Васильевичу Музыченко**.

Ф.В.Музыченко родился в Киевской области. В 1967 г. поступил в Киевский государственный медицинский институт им. А.А.Богомольца, в 1971 г. продолжил обучение на Военно-медицинском факультете при Куйбышевском государственном медицинском институте им. Д.И.Ульянова, затем был в ГСВГ младшим врачом полка, начальником полкового медицинского пункта. В 1978–1983 гг. проходил службу в санитарно-эпидемиологических учреждениях ПриВО.

После окончания в 1985 г. факультета руководящего медицинского состава ВМедА им. С.М.Кирова назначен в 385-ю Центральную санитарно-эпидемиологическую лабораторию МО СССР старшим врачом-экспертом санитарно-гигиенического отдела. С 1989 г. служил в Центральном (Главном) военно-медицинском управлении Министерства обороны, где прошел путь от офицера до начальника отдела государственного санитарно-эпидемиологического надзора ГВМУ МО РФ – заместителя главного государственного санитарного врача МО РФ. После увольнения в запас (2009) Ф.В.Музыченко трудится в ГВМУ МО РФ в должности главного специалиста-эксперта отдела государственного санитарно-эпидемиологического надзора.



Фёдор Васильевич — один из инициаторов формирования ныне действующей в Вооруженных Силах системы профилактики ВИЧ-инфекции. Под его руководством были решены многие организационно-методические аспекты придания ведомственной системе санитарно-эпидемиологического надзора статуса государственной; осуществлялось активное управление противозидемической защитой войск при проведении контртеррористической операции на Северном Кавказе, миротворческой миссии российских войск в Республике Таджикистан, в Республике Югославия (Косово).

Ф.В.Музыченко награжден орденами «За военные заслуги», Почета и многими медалями. Командование Главного военно-медицинского управления Министерства обороны Российской Федерации, врачи медико-профилактического направления военной медицины, редакционная коллегия «Военно-медицинского журнала», совет Объединения ветеранов военно-медицинской службы сердечно поздравляют Фёдора Васильевича Музыкаченко с юбилеем, желают ему крепкого здоровья, счастья, новых творческих успехов.

ДИССЕРТАЦИИ, ПРЕДСТАВЛЕННЫЕ К ЗАЩИТЕ В 2009 ГОДУ

Окончание. Начало на с. 7, 14, 36, 48

Назаров В. В. Инсульт у лиц молодого возраста. Особенности патогенеза и диагностики: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук: 14.00.16 — патологическая физиология, 14.00.13 — нервные болезни / Науч. консультанты **А.И.Колчев, С.В.Лобзин**; Офиц. оппоненты **В.Ф.Митрейкин, Е.Г.Ключева, А.М.Зайчик**; С.-Петербург. гос. педиатр. мед. академия; ВМедА им. С.М.Кирова. — СПб, 2009. — 36 с.: ил.

Радгуарзи К. Патофизиологическая и клиническая характеристики действия общей вибрации на жевательный аппарат человека: Автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.16 — патологическая физиология, 14.00.21 — стоматология / Науч. руководители **А.В.Дергунов, А.К.Иорданишвили**; Офиц. оппоненты **А.И.Колчев, Г.Г.Иванова**; С.-Петербург. гос. мед. университет им. И.П.Павлова; ВМедА им. С.М.Кирова. — СПб, 2009. — 22 с.

Соловьев И. А. Дифференциальный подход к комбинированному лечению рака прямой кишки: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук: 14.01.17 — хирургия / Науч. консультант **П.Н.Зубарев**; Офиц. оппоненты **С.В.Васильев, А.А.Курыгин, М.Д.Ханевич**; Национальный медико-хирургический центр им. Н.И.Пирогова; ВМедА им. С.М.Кирова. — СПб, 2009. — 42 с.

Сологуб О. С. Гипергомоцистеинемия при болезни Паркинсона: Автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.13 — нервные болезни / Науч. рук. **И.В.Литвиненко**; Офиц. оппоненты **С.В.Лобзин, Е.Г.Ключева**; С.-Петербург. гос. мед. университет им. И.П.Павлова; ВМедА им. С.М.Кирова. — СПб, 2009. — 24 с.: ил.

Титов А. Н. Особенности течения гастроэзофагальной рефлюксной болезни у больных с различным состоянием вегетативного тонуса: Автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.05 — внутренние болезни / Науч. рук. **С.Н.Шуленин**; Офиц. оппоненты **А.В.Гордиенко, Ю.П.Успенский**; С.-Петербург. мед. академия последипломного образования; ВМедА им. С.М.Кирова. — СПб, 2009. — 18 с.: ил.

Обзор подготовил кандидат медицинских наук **В.А.Варфоломеев**

Перевод В.В.Федотовой

Макет и компьютерная верстка В.В.Матишва

<input type="checkbox"/>	За содержание и достоверность сведений в рекламном объявлении ответственность несет рекламодатель.	
<input type="checkbox"/>	Учредитель — Министерство обороны Российской Федерации. Зарегистрирован Министерством печати и информации Российской Федерации. Номер регистрационного свидетельства 01975 от 30.12.1992 г.	
Сдано в набор 15.11.10. Формат 70×108 ^{1/16} . Усл. печ. л. 8,4. Заказ № 4603.	Печать офсетная. Усл. кр.-отт. 9,8. Тираж 3206 экз.	Подписано к печати 17.12.10. Бумага офсетная. Уч.-изд. л. 8,6. Каталожная цена 47 р. 00 к.
Отпечатано в типографии ОАО «Издательский дом «Красная звезда» 123007, г. Москва, Хорошевское шоссе, 38, http://www.redstarph.ru		