

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ
ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ
И НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ
ЖУРНАЛ
МИНИСТЕРСТВА ОБОРОНЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Издается с 1823 года

**РЕДАКЦИОННАЯ
КОЛЛЕГИЯ:**

М.В.Поддубный (*главный редактор*)
В.Г.Акимкин
А.Б.Белевитин
В.В.Бояринцев
В.В.Бузунов (*ответственный секретарь*)
И.В.Бухтияров
Л.Л.Галин (*заместитель главного редактора*)
В.В.Иванов
А.Н.Кучмин
В.А.Линок
Ю.В.Лобзин
А.Э.Никитин
С.Н.Переходов
В.А.Решетников
В.К.Семенцов
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)
И.Ю.Быков (Москва)
А.Р.Волгин (Москва)
С.Ф.Гончаров (Москва)
А.В.Гришук (С.-Петербург)
В.В.Добржанский (Москва)
П.А.Зеренков (Владивосток)
А.П.Кечин (Москва)
В.В.Колкутин (Москва)
И.Б.Максимов (Москва)
Э.А.Нечаев (Москва)
В.А.Новиков (Москва)
В.Ю.Петрищев (Хабаровск)
Ю.В.Сабанин (Москва)
В.Б.Симоненко (Москва)
И.М.Чиж (Москва)
Ю.Р.Ханкевич (Североморск)

Адрес редакции:

119160, Москва, редакция
«Военно-медицинского журнала»

Адрес в сети Интернет:

www.mil.ru/info/1070/11618

Телефон/факс редакции:

(495) 656-33-41

Non scholae, sed vitae discimus!

ВОЕННО- МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ

2009 * СЕНТЯБРЬ
Т. 330 * № 9

- *Концептуальные подходы к построению современной системы медицинского снабжения Вооруженных Сил*
- *Организационно-эпидемиологические аспекты профилактики внебольничной пневмонии в воинских коллективах*
- *Опыт научно-методической работы в 3 ЦВКГ им. А.А.Вишневого*
- *Повреждения ЛОР-органов от оружия травматического действия*
- *Зажигательные и токсические свойства фосфора: уроки Львовской аварии*
- *Холера и войны*

МОСКВА
ИЗДАТЕЛЬСКИЙ ДОМ
«КРАСНАЯ ЗВЕЗДА»

В ГЛАВНОМ ВОЕННОМ КЛИНИЧЕСКОМ ГОСПИТАЛЕ ИМЕНИ Н.Н.БУРДЕНКО

В начале августа, в годовщину прошлогодних событий в Южной Осетии, раненых, находящихся на лечении в Главном военном клиническом госпитале имени Н.Н.Бурденко, навесит первый заместитель Министра обороны РФ генерал-полковник **А.П.Колмаков**. «Прошел год с момента вторжения Грузии на мирную землю Южной Осетии. Для всех нас это печальная дата. Вы выполнили свой воинский долг. Теперь мы должны помочь вам всем, чем можем»*, — отметил он, обращаясь к раненым военнослужащим.

По словам генерал-полковника А.П.Колмакова, Министр обороны РФ лично поручил ему навесить раненых в госпитале и выслушать их пожелания.

На встрече присутствовали начальник Главного военно-медицинского управления МО РФ генерал-майор медицинской службы **А.Б.Белевитин** и начальник ГВКГ им. Н.Н.Бурденко полковник медицинской службы **И.Б.Максимов**.

* См.: Красная Звезда. — 11 августа 2009 г.



Фото Александра Земляниченко

На переднем плане справа налево: начальник ГВКГ им. Н.Н.Бурденко полковник медицинской службы **И.Б.Максимов**, раненый подполковник **Н.А.Багрий** — начальник артиллерии мотострелкового полка, первый заместитель министра обороны РФ генерал-полковник **А.П.Колмаков**, раненый рядовой контрактной службы **А.Т.Нургышев** — старший наводчик гранатометного взвода, начальник Главного военно-медицинского управления МО РФ генерал-майор медицинской службы **А.Б.Белевитин**, врио начальника лечебно-профилактического управления ГВМУ МО РФ полковник медицинской службы **И.А.Милютин**. Стоят: начальник ортопедического отделения полковник медицинской службы **Л.К.Брижань** и заведующий отделением реконструктивно-восстановительной хирургии **М.И.Бабич**

Главный корпус госпиталя.
Архитектор И.В.Еготов. 1797—1802 гг.




Организация медицинского обеспечения Вооруженных Сил
Organization of medical support of the Armed Forces

Белевитин А.Б., Мирошниченко Ю.В., Бунин С.А., Горячев А.Б., Красавин К.Д. — Концептуальные подходы к построению современной системы медицинского снабжения

4

Belevitin A.B., Miroshnichenko Yu.V., Bunin S.A., Goryachev A.B., Krasavin K.D. — Conceptual approach to integration of a modern system of medical provision

Белякин С.А., Фокин Ю.Н., Кохан Е.П., Фролкин М.Н. — Опыт организации научно-методической работы в 3 ЦВКГ им. А.А.Вишневого

9

Belyakin S.A., Fokin Yu.N., Kokhan E.P., Frolkin M.N. — Experience of organization of scientific-methods work in 3rd CMCH by Vishnevsky A.A.


Медицина экстремальных ситуаций
Medicine of extreme situations

Бадюгин И.С. — Зажигательные и токсические свойства фосфора. Уроки Львовской аварии

20

Badyugin I.S. — Incendiary and toxic characteristics of phosphorus. Lessons of Lvov emergency


Войсковая медицина
Army health Service

Марьин Г.Г., Акимкин В.Г., Новиков В.А., Тутельян А.В., Степанов О.Г., Корнилов А.Б., Салмина Т.А. — Оценка влияния препарата «Имунофан» на отдельные показатели иммунитета и заболеваемость пиодермиями у курсантов учебных подразделений

27

Maryin G.G., Akimkin V.G., Novikov V.A., Tutelyan A.V., Stepanov O.G., Kornilov A.B., Salmina T.A. — Evaluation of influence of drug «Imunofan» on several indexes of immunity and morbidity by pyoderma among cadets of educational institutes


Лечебно-профилактические вопросы
Prophylaxis and treatment

Говорун М.И., Горохов А.А., Паневин П.А. — Повреждения ЛОР-органов от оружия нелетального (травматического) действия

32

Govorun M.I., Gorokhov A.A., Panevin P.A. — Damages of ENT-organs, got by weapon of not-lethal (traumatic) effect

Максимов И.Б., Сергиенко Н.Ф., Шечко-чихин А.В., Девятков А.С., Баглай Г.В. — Урологическому центру Главного военного клинического госпиталя им. Н.Н.Бурденко — 20 лет

38

Maksimov I.B., Sergienko N.F., Shchekochikhin A.V., Devyatov A.S., Baglay G.V. — The 20th anniversary of Urological Center of Main Military Clinical Hospital by Burdenko N.N.

Белякин С.А., Бобров А.Н., Плюснин С.В. — Взаимозависимость употребления алкоголя и смертности от цирроза печени

48

Belyakin S.A., Bobrov A.N., Plyusnin S.V. — Interdependence between alcohol consumption and mortality of hepatic cirrhosis



**Эпидемиология
и инфекционные болезни**

**Epidemiology
and infectious diseases**

Белевитин А.Б., Акимкин В.Г., Мосягин В.Д.,
Коротченко С.И., Малиновский А.А., Куч-
мин А.Н., Костинов М.П., Шевцов В.А.,
Алимов А.В., Калабухова Л.Ю. — **Органи-
зационно-эпидемиологические аспекты
профилактики внебольничной пневмо-
нии в воинских коллективах**

56

Belevitin A.B., Akimkin V.G., Mosyagin V.D.,
Korotchenko S.I., Malinovsky A.A., Kuch-
min A.N., Kostinov M.P., Shevtsov V.A.,
Alimov A.V., Kalabukhova L.Yu. — **Orga-
nizational-epidemiological aspects of pro-
phylaxis of outhospital pneumonia in mil-
itary collectives**



**Авиационная
и военно-морская медицина**

Air and navy medicine

Солдатов С.К., Мальшиева Е.В., Засыдько К.И.,
Абашев В.Ю., Гулин А.В., Ермакова Н.В.
— **Метод оценки уровня функциональ-
ной адаптации авиационных специа-
листов по биохимическим показателям
слюнного секрета**

64

Soldatov S.K., Malysheva E.V., Zasyad'ko K.I.,
Abashev V.Yu., Gulin A.V., Ermakova N.V. —
**Method of evaluation of level of functional
adaptation of air specialists according
to biochemical indexes saliva secretion**



Краткие сообщения

68,
95

Brief reports



**Из истории
военной медицины**

**From the history
of military medicine**

Ганин В.С. — **Холера и войны**

83

Ganin V.S. — **Cholera and wars**

Сидорова М.Г. — **Военному санаторию
«Волга» — 75 лет**

88

Sidorova M.G. — **The 75th anniversary
of military sanatorium «Volga»**



Официальный отдел

91

Official communications



Критика и библиография

Criticism and bibliography

Асанин Ю.С. — **Новая книга по руко-
водству медицинским обеспечением**

94

Asanin Yu.S. — **The new book on a mana-
gement of medical support**

CONTENTS



© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2009
УДК 614.2:355

Концептуальные подходы к построению современной системы медицинского снабжения

БЕЛЕВИТИН А.Б., заслуженный врач РФ, профессор, генерал-майор медицинской службы^{1,2}
МИРОШНИЧЕНКО Ю.В., заслуженный работник здравоохранения РФ, профессор,
полковник медицинской службы¹
БУНИН С.А., доцент, полковник медицинской службы²
ГОРЯЧЕВ А.Б., заслуженный работник здравоохранения РФ, кандидат фармацевтических
наук, полковник медицинской службы³
КРАСАВИН К.Д., полковник медицинской службы¹

¹Главное военно-медицинское управление Министерства обороны Российской Федерации, Москва; ²Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова, Санкт-Петербург; ³Центр фарма-
ции и медицинской техники Министерства обороны Российской Федерации, Москва

Belevitin A.B., Miroshnichenko Yu.V., Bunin S.A., Goryachev A.B., Krasavin K.D. – Conceptual approach to integration of a modern system of medical provision. Within the frame of forming of a new face of medical service of the Armed Forces, were determined the principle approaches to optimization of the process of development of the system of medical supply. It was proposed to use the following principles: principle of hierarchic structuring, principle of purposeful orientation, principle of vertical task sharing, principle of horizontal task sharing, principle of complex simulation, principle of permanent perfection. The main direction of optimization of structure and composition of system of medical supply of the Armed Forces are: forming of modern institutes of medical supply – centers of support by technique and facilities on the base of central, regional storehouses, and attachment of several functions of organs of military government to them; creation of medical supply office on the base military hospitals, being basing treatment-prophylaxis institutes, in adjusted territorial zones of responsibility for the purpose of realization of complex of tasks of supplying the units and institutes, attached to them on medical support, by medical equipment. Building of medical support system is realized on three levels: Center – Military region (NAVY region) – territorial zone of responsibility.

Key words: the Armed Forces, medical support system, principles of optimizations, centers of support by technique and facilities, medical supply office.

Анализ функционирования действующей системы медицинского снабжения *Вооруженных Сил* (ВС) свидетельствует о том, что организационные принципы ее построения и механизмы управления не в полной мере соответствуют современным взглядам на методологию совершенствования военного сектора здравоохранения. В связи с этим необходимо определить принципиальные подходы к оптимизации процесса выработки концепции развития системы медицинского снабжения в рамках формирования нового облика ВС.

Базисным принципом развития системы медицинского снабжения должен оставаться реализуемый в большей сте-

пени *принцип адекватности* задачам по медицинскому обеспечению войск (сил) в современных условиях. В целом элементы системы медицинского снабжения призваны обеспечивать формируемый комплект сил и средств медицинской службы на каждом уровне управления с учетом обоснованных показателей необходимости и достаточности.

Современная система медицинского снабжения должна быть:

– многовариантной, дифференцированной по уровням управления и периодам деятельности войск (сил);

– взаимообусловленной с общей системой материально-технического обеспечения ВС;



и изделиями медицинского назначения больных с социально значимыми заболеваниями;

– переоснащение медицинских подразделений, частей и учреждений современной медицинской техникой (приоритеты: обеспечение войскового звена медицинской техникой преимущественно «двойного назначения»; оснащение ведущих лечебно-профилактических учреждений медицинской техникой для оказания высокотехнологичной медицинской помощи; оснащение подразделений и учреждений медицинского снабжения современным технологическим оборудованием для изготовления лекарственных средств);

– реорганизацию системы накопления и содержания неприкосновенных запасов МИ (приоритет – разработка и принятие на снабжение современных образцов комплектно-табельного оснащения для войскового звена медицинской службы и медицинских отрядов специального назначения);

– разработку и внедрение автоматизированных технологий учета МИ, отработки и представления отчетно-заявочных документов;

– создание современной системы технического и метрологического обеспечения по службе;

– выполнение планов капитального строительства, реконструкции, ремонта и оснащения техническими средствами ЦОМТИ.

Таким образом, реализация сформулированных концептуальных подходов к построению современной системы медицинского снабжения позволит существенно повысить управляемость, надежность и гибкость мероприятий по медицинскому снабжению в различных условиях обстановки за счет оптимизации распределения сил и средств, обоснованного эшелонирования запасов МИ, возможности оперативного реагирования на изменение внешних факторов и внутреннего состояния элементов системы.

При этом органы военного управления, осуществляя контроль за обеспечением МИ войск (сил), должны активизировать механизм «обратных связей», позволяющий принимать адекватные меры воздействия на управляемые объекты, своевременно корректировать поставленные цели и задачи.

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2009
УДК [614.2:355].001.8

Опыт организации научно-методической работы в 3 ЦВКГ им. А.А.Вишневого

БЕЛЯКИН С.А., заслуженный врач РФ, доцент, полковник медицинской службы
ФОКИН Ю.Н., профессор, полковник медицинской службы
КОХАН Е.П., лауреат Государственной премии СССР, профессор, полковник медицинской службы в отставке
ФРОЛКИН М.Н., полковник медицинской службы запаса

3-й Центральный военный клинический госпиталь им. А.А.Вишневого, г. Красногорск, Московская область

Belyakin S.A., Fokin Yu.N., Kokhan E.P., Frolokin M.N. – Experience of organization of scientific-methods work in CMCH by Vishnevsky A.A. There was congested a wide experience of organization and management of scientific work in the 3rd CMCH by Vishnevsky A.A. for a term of more than 40 years. This experience is subjected to generalization, analyze for the purpose of determination of it's priority orientations of improvement. Scientific-methods work in hospital is rated as a complex of measures, organisationally-planned and coordinated by purpose and reinforcement of scientific schools of the 3rd CMCH by Vishnevsky A.A., as a basis of effective delivery of specialized medical aid. The vector of scientific researches is directed, generally, to solving questions of military and field medicine.

К е у в о р д s: 3rd CMCH by Vishnevsky A.A., scientific-methods work.

Научная работа – одна из важных составляющих в комплексе задач лечебно-профилактического учреждения

(ЛПУ). Основными руководящими документами, регламентирующими эту деятельность, являются:



– Федеральный закон «О науке и государственной научно-технической политике» от 23.08.1996 г. № 127;

– приказ МО РФ «О научной работе в Вооруженных Силах Российской Федерации» от 23.03.2000 г. № 140.

Более чем за 40-летний период развития в 3 ЦВКГ им. А.А.Вишневого накоплен большой опыт организации и управления *научной работой* (НР), который подлежит обобщению, анализу с целью определения приоритетных направлений ее совершенствования. Уже с первых дней функционирования госпиталя* командование, наряду с организацией лечебно-диагностического процесса, должное внимание уделяло развитию науки. Так, для координации научных исследований создали штатное научно-методическое бюро (секретарь – начальник отделения сосудистой хирургии майор медицинской службы Е.П.Кохан), а в штатном расписании госпиталя была предусмотрена экспериментальная лаборатория (с виварием).

В 70-е годы шло становление приоритетных научных направлений развития госпиталя. Большую методическую помощь оказали видные ученые – организаторы военного здравоохранения: начальник ЦВМУ МО СССР генерал-полковник медицинской службы Д.Д.Кувшинский, главный хирург МО СССР генерал-полковник медицинской службы А.А.Вишевский. Через два года после открытия госпиталя на его базе проводится первая *научно-практическая конференция* (НПК) по деонтологии. В 1971 г. Е.П.Кохан на госпитальном клиническом материале защищает кандидатскую диссертацию, а через 4 года – докторскую.

В 1982 г. начальник 3 ЦВКГ им. А.А.Вишневого генерал-майор медицинской службы Ю.Д.Глухов обосновывает предложение о введении в штатное расписание госпиталя научно-методического отдела и должности помощника начальника госпиталя по научно-методической работе – начальника научно-методического отдела. В разные годы эту должность занимали полковник медицинской служ-

бы Н.П.Боднар (1982–1987), кандидат медицинских наук полковник медицинской службы Ю.У.Маньков (1987–1990), кандидат медицинских наук подполковник медицинской службы А.А.Киликеев (1990–1991), полковник медицинской службы М.Н.Фролкин (1991–2002)**.

Комплекс организационно-плановых мероприятий позволил активизировать как лечебно-диагностическую, так и научную работу и поднять их на более высокий уровень. В госпитале стали регулярно проводить НПК, увеличилось число врачей, занимающихся научной работой, возросло количество научных публикаций, защит диссертаций. В 1981 г. 3 ЦВКГ им. А.А.Вишневого был определен в качестве одной из основных баз Военно-медицинского факультета при ЦИУВ (в настоящее время ГИУВ МО РФ).

За большой вклад в развитие медицинской науки, высокие научно-практические достижения и воспитание ученых главному хирургу госпиталя, профессору генерал-майору медицинской службы В.П.Петрову в 1999 г. присвоено почетное звание «Заслуженный деятель науки РФ», а начальнику госпиталя генерал-майору медицинской службы Ю.В.Немытину вручена грамота Межведомственного научного совета по хирургии.

Госпиталь к началу 90-х годов полностью подтвердил статус «клинический», свидетельством тому – успешное решение триединой задачи: лечение больных, проведение научно-методической работы, организация учебного процесса.

В настоящее время ФГУ «3 ЦВКГ им. А.А.Вишневого Минобороны России» – один из ведущих не только лечебных, но и научно-методических центров медицинской службы ВС РФ, клиническая база ГИУВ МО РФ. Научно-методическая работа в госпитале рассматривается как комплекс скоординированных по цели организационно-плановых мероприятий, направленных на дальнейшее развитие приоритетных направлений лечебно-диагностической, научной и учебной работы и укрепле-

* 20 июня 1968 г. – день образования госпиталя.

** В настоящее время эту должность занимает профессор полковник медицинской службы Ю.Н.Фокин.



© И.С.БАДЮГИН, 2009
УДК 615.916:546.18

Зажигательные и токсические свойства фосфора. Уроки Львовской аварии

БАДЮГИН И.С., полковник медицинской службы в отставке

Казанская государственная медицинская академия

Badyugin I.S. – Incendiary and toxic characteristics of phosphorus. Lessons of Lvov emergency. The article presents the analyze of cause of the accident of freight train by the 16th of July 2007 on Lvov railway, when 15 cisterns with yellow phosphorus have went off the rails. At the moment of the accident there was broken gasproofing of 6 cisterns, from which liquid phosphorus has started to supervene. In firefighting have taken part 450 firemen, 3 firetrains, 80 units of other techniques. The fire was put out for 5 hours. 58 military servicemen and 6 journalists have got hurt. Besides fire hazard, it was formed a nidus of infection for 80–90 km². 2484 persons were exposed to phosphorus fume. 184 from them were sent to hospital, 800 were evacuated, 1500 children were sent to sanatoriums. In the article were observed clinical forms of phosphorus affect, organizational aspects of delivery of health care in conditions of mass destruction in fire hazard of phosphorus.

Key words: railway accident, clinical forms of phosphorus affect, organizational aspects of delivery of health care in conditions of mass destruction in fire hazard of phosphorus.

В обзорах литературы об опасностях химических производств не описаны аварии с возгоранием фосфора. Напротив, все авторы обращают внимание на исчезновение острых отравлений в связи с запретом на использование фосфора в производстве спичек и маркировке циферблатов измерительных приборов [2, 7, 13].

Однако потребности в получении фосфора сохранились. Сохранились и условия для возникновения на производстве химических интоксикаций, изучаемых в профпатологии [1, 11, 19].

Наступившее в последние годы резкое потепление климата заставило по-новому взглянуть на экстремальные свойства фосфора. 16 июля 2007 г. в 16 ч 55 мин на 12-м км перегона Ожидов – Красное Львовской железной дороги произошла крупная авария товарного поезда. Эшелон в составе 58 вагонов следовал из Казахстана в Польшу транзитом через Россию и Украину. 15 цистерн товарного эшелона содержали желтый фосфор. С рель-

сов сошли только цистерны с фосфором. В момент аварии была нарушена герметизация шести цистерн, из которых стал выливаться горящий жидкий фосфор.

В день аварии температура воздуха в тени достигала 40 °С. Температура рельсовых путей на солнце была равна 50 °С, что выше допустимой нормы на семь градусов. Внутри цистерн температура была выше уровня самовоспламенения фосфора (34 °С) и превращения его в жидкое состояние (44,1 °С).

Экс-министр транспорта Украины В.Бондарь 20 июля заявил: «Халатно проигнорированы инструкции по температурному режиму перевозки опасных грузов. Желтый фосфор в летний период можно перевозить только в ночное время»¹. Кроме того, организаторы транспортировки понадеялись на защитное действие одной герметизации и не оборудовали в цистернах систему охлаждения.

¹Украинские Интернет-сайты, 20 июля 2007 г.



© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2009
УДК 616.5-002.3-057.36-092

Оценка влияния препарата «Имунофан» на отдельные показатели иммунитета и заболеваемость пиодермиями у курсантов учебных подразделений

МАРЬИН Г.Г., кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы¹
АКИМКИН В.Г., профессор, полковник медицинской службы²
НОВИКОВ В.А., кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы¹
ТУТЕЛЬЯН А.В., доктор медицинских наук³
СТЕПАНОВ О.Г., кандидат биологических наук⁴
КОРНИЛОВ А.Б., кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы⁵
САЛМИНА Т.А., подполковник медицинской службы⁶

¹Управление Московского военного округа, Москва; ²Главное военно-медицинское управление МО РФ, Москва; ³ЦНИИЭ Роспотребнадзора Минздравсоцразвития России, Москва; ⁴ООО «Бионокс», Москва; ⁵1586-й Окружной военный клинический госпиталь МВО, г. Подольск; ⁶Главный центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора МО РФ, Москва

Maryin G.G., Akimkin V.G., Novikov V.A., Tutelyan A.V., Stepanov O.G., Kornilov A.B., Salmina T.A. — Evaluation of influence of drug «Imunofan» on several indexes of immunity and morbidity by pyoderma among cadets of educational institutes. It was discovered that during the first several months military service men have suppression of several indexes of immunity and a high level of morbidity by pyoderma. Was shown a high effectiveness of immunomodulatory agent «Imunofan» on correction of immunity status of servicemen and decrease of morbidity by pyoderma (more than on threefold): the effectiveness index is 3,25, the defense index is 69,2%. In addition, it was marked hepatitis- and stress-protect effect of the agent. It was made a conclusion about necessity of further examination of questions of correction of immunity status of military servicemen for the purpose of decrease of morbidity by infections, actual for studying units of the Armed Forces of RF.

К е у о r d s: immunity status, morbidity by pyoderma, immunomodulatory agent «Imunofan», hepatic-protector, stress-protector

В результате серьезных социально-экономических и демографических изменений в России в последние 15 лет количество здоровых лиц призывного возраста значительно уменьшилось. Весьма часто даже у признанных годными или ограниченно годными к военной службе молодых людей, оказавшихся в непривычных для себя климатогеографических, бытовых и иных условиях организованного коллектива, развиваются стресс-индуцированные иммунодефицитные состояния, которые в конечном итоге приводят к возникновению различных инфекционных и соматических заболеваний [4, 14].

Пиодермии являются наиболее распространенными заболеваниями кожи у военнослужащих, проходящих военную службу по призыву. У значительной части больных пиодермии принимают хроническое течение, рецидивируют, требуют упорного и продолжительного лечения. Занимая второе место в общей структуре заболеваемости этой категории военнослужащих после болезней органов дыхания, они остаются одной из актуальных проблем современной военной медицины. Возбудителями пиодермий являются гноеродные бактерии (пиококки), преимущественно стафилококки и стрептококки, которые распространены



© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2009
УДК 616.21-001-02

Повреждения ЛОР-органов от оружия нелетального (травматического) действия

ГОВОРУН М.И., заслуженный врач РФ, профессор, полковник медицинской службы
ГОРОХОВ А.А., профессор, полковник медицинской службы в отставке
ПАНЕВИН П.А., кандидат медицинских наук, майор медицинской службы

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

Govorun M.I., Gorokhov A.A., Panevin P.A. – Damages of ENT-organs, got by weapon of not-lethal (traumatic) effect. There was effectuated a research of killability of traumatic weapon in laboratory as well as during analyzing of clinical observations. There were considered the results of treatment of 8 persons, suffered from traumatic weapon. It was occurred a clinical recovery by 7 wounded persons from 8. There was 1 case of lethal outcome for first hours, caused by trauma of temporal bone and cerebrum (suicide). Thus, influence of traumatic weapon on ENT-organs can be a reason of serious penetrating wounds, facial bones fracture, hematomas and contusion, formation of foreign bodies and middle ear barotraumas.

Key words: weapon of not-lethal (traumatic) effect, damages of ENT-organs, treatment results.

В последнее время достаточно широко применяются различные модификации оружия самообороны (так называемого «нелетального» действия), которое приобретает гражданами для личного пользования. Как правило, используют короткоствольные и бесствольные фабричные пистолеты, наиболее распространенные их модификации «ПБ-4», «ПБ-4М», «ПБ-4-1» (называемые также «Оса»), реже изготавливают самодельные пистолеты, переделанные из газовых (ИТ 79-9Т, 6П-42) и пневматических (МР654К) под травматический штатный патрон с резиновой пулей. Пороховой заряд выбрасывает пулю с энергией 120 Дж, на расстоянии 10 м энергия падает до 70 Дж.

Столь мощный снаряд заставляет признать названное оружие «нелетальным» достаточно условно. Действительно, уже существует немало публикаций в специальной литературе, посвященных летальным исходам ранений от этого оружия. Клинические и экспериментальные наблюдения показывают, что при выстрелах из пистолета «Оса» на расстоянии 10 м может возникать широкий

спектр повреждений тела человека – от ссадин и кровоподтеков до проникающих ранений и переломов костей. Речь здесь идет о резиновой пуле. Кроме того, пистолеты типа «Оса» могут заряжаться светозвуковыми, сигнальными и осветительными патронами, у которых травмирующее воздействие может проявиться лишь при выстреле в упор. Следует отметить, что в связи с отчетливым травмирующим эффектом резиновых пуль пистолеты типа «Оса» в Законе «Об оружии» классифицируются как огнестрельное бесствольное оружие [1].

Нами проведено исследование поражающих свойств нелетального кинетического оружия как в эксперименте, так и при анализе клинических наблюдений.

Изучались результаты выстрелов из пистолета «ПБ-4» («Оса») патронами травматического действия с использованием деревянного пулеулавливателя из сосновой доски толщиной 25 мм, покрытой слоем пластика 20 мм, а также секционного анатомического материала. Результаты показывают, что в зависимости от расстояния до преграды при выстреле могут возникать различные по характеру повреждения.



Урологическому центру Главного военного клинического госпиталя им. Н.Н.Бурденко — 20 лет

МАКСИМОВ И.Б., заслуженный врач РФ, профессор, полковник медицинской службы¹
СЕРГИЕНКО Н.Ф., заслуженный деятель науки РФ, заслуженный врач РФ, профессор,
полковник медицинской службы в отставке²
ШЕКОЧИХИН А.В., заслуженный врач РФ, профессор, полковник медицинской службы¹
ДЕВЯТОВ А.С., заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, полковник медицинской
службы в отставке¹
БАГЛАЙ Г.В., кандидат медицинских наук, подполковник медицинской службы¹

¹Главный военный клинический госпиталь им. Н.Н.Бурденко, Москва; ²Государственный институт усовершенствования врачей МО РФ, Москва

Maksimov I.B., Sergienko N.F., Shchekochikhin A.V., Devyatov A.S., Baglay G.V. — The 20th anniversary of Urological Center of Main Military Clinical Hospital by Burdenko N.N. In 1988, for the first time according to Directive of Central Command of Armed Forces of USSR in Main Military Clinical Hospital by Burdenko N.N. was founded a interhospital unit — Urological center. The article presents the analyze of work of the Center during 20 years. The most frequent diseases — adenoma of prostate, malignant swelling and benign tumour of urological organs, urolithiasis, traumatic damages of urological organs. During a year 4500–4700 persons are treated, 1450–1500 are operated. Every year 44–77 military medical men are studying, 20–26 clinical attending physicians study for 2 or 3 years. During last 8 years 422 military medical men and 68 clinical attending physicians have studied.

К е у w o r d s: Urological center of Main Military Clinical Hospital by Burdenko N.N., treatment of urological diseases by military servicemen.

В начале 80-х годов прошлого столетия в медицинских учреждениях МО, в т. ч. и в ГВКГ им. Н.Н.Бурденко, сложились трудности с госпитализацией и лечением больных урологического профиля. Подготовленные специалисты по урологии имелись только в центральных, окружных и госпиталях с коечным фондом емкостью 400 коек и более. В войсковом звене помощь пациентам с урологической патологией оказывали хирурги, дерматовенерологи и другие специалисты. В отчетных документах урологические больные обозначались, как прочие, и поэтому статистика заболеваемости не соответствовала действительности.

Госпитализировать больного в плановом порядке, в т. ч. генералов и старших офицеров, было крайне сложно. Больные с онкоурологической патологией ожидали очереди более месяца.

Поэтому в 1988 г. впервые директивной ГШ в ГВКГ им. Н.Н.Бурденко было образовано внутригоспитальное объединение — *урологический центр* (УЦ) на

195 коек, в состав которого вошли 1-е урологическое, нефрологическое и вновь созданные отделения: онкоурологическое, неотложной урологии, отделение мочекаменной болезни с литотриптерами, расширено и реформировано отделение «Искусственная почка» в отделение гемодиализа и пересадки органов. Составной частью УЦ с 2004 г. являются урологическое отделение с операционными блоками и урологическое отделение госпитальной поликлиники.

Как в составной части госпиталя в УЦ используются все аппаратные, радионуклидные, эхографические, ангиографические, цветное доплеровское картирование и лабораторные исследования.

Врачи УЦ несут круглосуточную службу в обеспечении неотложной и плановой внутригоспитальной оперативной и консервативной помощи больным с заболеваниями не только мочеполовых органов. Они совместно с хирургами и врачами других специальностей обеспечивают оказание урологической и хирур-



Взаимозависимость употребления алкоголя и смертности от цирроза печени

БЕЛЯКИН С.А., заслуженный врач РФ, доцент, полковник медицинской службы
БОБРОВ А.Н., кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы запаса
ПЛЮСНИН С.В., заслуженный врач РФ, профессор, полковник медицинской службы

3-й Центральный военный клинический госпиталь им. А.А.Вишневого, г. Красногорск, Московская область

Belyakin S.A., Bobrov A.N., Plyusnin S.V. – Interdependence between alcohol consumption and mortality of hepatic cirrhosis. The article presents the data on the dependence between death rate caused by cirrhotises and consumption level of alcohol in Europe and Russia, based mainly on data of foreign publications, particularly – the results of ECAS research with a mathematical description of the taped rigid dependence between these indexes. The article also presents short characteristic of alcohol situation and executability of equations of regress, received from ECAS, for levels of alcoholic consumption and death rate from liver cirrhosis in Russia.

К е у w o r d s: cirrhosis of liver, alcohol, mortality

Тенденция к повышению уровня потребления алкоголя в России сохраняется. Недостаток опубликованной статистической информации в определенной степени компенсируется высказываниями официальных лиц по этой теме.

В 2002 г. главным санитарным врачом России Г.Г.Онищенко уровень потребления алкоголя в России был расценен как критический: «Алкогольная ситуация в России, отличавшаяся высокой напряженностью в отдельные исторические периоды, за последние годы стала чрезвычайной. Достигнут высокий в международном и временном сравнении рост потребления алкоголя. Это обстоятельство усугубляется спецификой структуры и форм его потребления населением: преимущественно крепкие спиртные напитки, предпочтение “ударным дозам”, низкое качество вина и водки, значительный объем фальсифицированной алкогольной продукции, а также недостаточным питанием, сопровождающим потребление алкоголя» [4].

На прошедшем 20.11.2007 г. в Государственной Думе РФ круглом столе, посвященном законодательным проблемам противодействия алкоголизации населения, председатель комитета ГД по безопасности В.А.Васильев отметил, что в России ежегодно употребляется 18,5 л чистого алкоголя на душу населения и это без учета подпольной продукции и суррогатов. В стране продается на 80% больше крепкого алко-

голя, чем официально производится. По расчетам Минэкономразвития России, прибыль от «теневого» алкогольного бизнеса ежемесячно составляет около 150 млн долларов США.

В обращении к участникам научно-практической конференции «Актуальные вопросы наркологии», состоявшейся 25–28.05.2009 г. в Москве, министр здравоохранения и социального развития РФ Т.А.Голикова сообщила, что потребление алкоголя с учетом нелегального оборота спиртосодержащей продукции в России составляет около 18 л на человека в год. Каждый добавочный литр сверх определенного ВОЗ предела (8 л в год) уносит 11 мес жизни у мужчин и 4 мес у женщин.

В Европейском Союзе ежегодно более чем 45 000 смертельных случаев от цирроза печени (ЦП) вызваны алкоголем, составляя почти две трети всех смертельных случаев от ЦП и одной четверти всей относящейся к алкоголю смертности [8]. Цирроз печени – одно из самых известных последствий для здоровья человека, обусловленных злоупотреблением алкоголем, и часто используется как общий индикатор связанного с алкоголем вреда.

Связь между уровнем потребления алкоголя и смертностью от ЦП неоднократно и ярко проявлялась в периоды войн, экономических и социальных кризисов, приводивших к значительным изменениям в уровне потребления алкоголя.



© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2009

УДК 616.24-002-057.36-084

Организационно-эпидемиологические аспекты профилактики внебольничной пневмонии в воинских коллективах

БЕЛЕВИТИН А.Б., заслуженный врач РФ, профессор, генерал-майор медицинской службы^{1,2}
АКИМКИН В.Г., профессор, полковник медицинской службы¹
МОСЯГИН В.Д., доктор медицинских наук, полковник медицинской службы³
КОРОТЧЕНКО С.И., кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы¹
МАЛИНОВСКИЙ А.А., кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы¹
КУЧМИН А.Н., заслуженный врач РФ, профессор, полковник медицинской службы¹
КОСТИНОВ М.П., профессор⁴
ШЕВЦОВ В.А., кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы в отставке⁵
АЛИМОВ А.В., полковник медицинской службы⁶
КАЛАБУХОВА Л.Ю., подполковник медицинской службы⁵

¹Главное военно-медицинское управление МО РФ, Москва; ²Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова, Санкт-Петербург; ³Государственный институт усовершенствования врачей МО РФ, Москва; ⁴НИИ вакцин и сывороток им. И.И.Мечникова, Москва; ⁵Главный центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора МО РФ, Москва; ⁶Медицинская служба Приволжско-Уральского военного округа, Екатеринбург

Belevitin A.B., Akimkin V.G., Mosyagin V.D., Korotchenko S.I., Malinovsky A.A., Kuchmin A.N., Kostinov M.P., Shevtsov V.A., Alimov A.V., Kalabukhova L.Yu. – Organizational-epidemiological aspects of prophylaxis of outhospital pneumonia in military collectives. The article presents actual questions of epidemiology of outhospital pneumonia (OP), peculiarities of epidemic process of these infections in troops in now-day conditions and updates of main directions of their prophylaxis. It was marked that alongside with clearly defined tendency of lowering, the morbidity by OP in the Armed Forces of RF is still rather high – in 5–7 folds higher than among adult population of the country. Whereby it is predicted further complication of sanitarium-epidemiological situation in connection with increase of call-up. The article uncovers the main factors, supplying the realization of mechanism of epidemic process of OP in military collectives. Vaccination of staff by registered in RF multipartial pneumococcal vaccine «Pnevmo-23» is considered as an effective and necessary medical measure in complex of prophylactic measures, effectuating in troops.

К е у в о р д с: outhospital pneumonia, military-epidemiological value, multipartial pneumococcal vaccine «Pnevmo-23», epidemiological effectiveness, measures of organizational and administrative character.

Внебольничные пневмонии (ВП) – одна из наиболее актуальных проблем для медицинской службы Вооруженных Сил РФ [3, 7]. Их эпидемиологическая значимость для военнослужащих, проходящих военную службу по призыву, превосходит все другие заболевания и определяется:

– высокими уровнями заболеваемости (в период максимального ее подъема в ВС РФ в 2001 и 2002 гг. – 43,8 и 44,7% соответственно);

– вспышечным характером заболеваний;

– высокими коэффициентами неэффективности использования личного состава по причине заболевания ВП (2001 г. – 2,1%, 2002 г. – 2,3%), т. е. на протяжении года свыше 1700 военнослужащих по призыву не занимались боевой подготовкой по указанной причине;

– тяжестью течения болезни, значительным числом осложнений и леталь-



© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2009
УДК 612.316-008.8-074+613.693-092.19

Метод оценки уровня функциональной адаптации авиационных специалистов по биохимическим показателям слюнного секрета

СОЛДАТОВ С.К., профессор, полковник медицинской службы¹
МАЛЫШЕВА Е.В., кандидат биологических наук²
ЗАСЯДЬКО К.И., профессор, полковник медицинской службы²
АБАШЕВ В.Ю., кандидат технических наук, полковник¹
ГУЛИН А.В., профессор¹
ЕРМАКОВА Н.В., профессор¹

¹Государственный научно-исследовательский испытательный институт военной медицины МО РФ, Москва; ²Липецкий государственный педагогический университет

Soldatov S.K., Malysheva E.V., Zasyad'ko K.I., Abashev V.Yu., Gulin A.V., Ermakova N.V. – Method of evaluation of level of functional adaptation of air specialists according to biochemical indexes saliva secretion. It was examined a capability of evaluation of functional condition of air staff by indexes of natrium, kalium, cortisol and glucose in saliva. There were realized 5 series of examinations with participations of 71 airplane pilot of the same level in conditions of realizing flies of different difficultness. Saliva sampling was effectuated before and after the flies not later then 10–15 minutes after landing. On pre-flight medical examination and after performance of task of air relay there was registration of systolic, diasystolic blood pressure and cardiac rate. It was posed the correlation of physiological indexes with percentage of examined ingredients in saliva in different flight loads. The results of examinations speak for capability of using of indexes of percentage of natrium, kalium, cortisol and glucose in saliva for evaluation of functional condition of airplane pilots during effectuating the flies and rating of value of flight load with account of individual peculiarities.

К е у в о р д с: evaluation method, functional condition, saliva components.

Современный этап развития авиационной техники характеризуется неуклонным повышением роли человеческого фактора в обеспечении надежности системы «летчик – самолет» [8].

Особенности профессиональной деятельности не могут не сказываться на состоянии здоровья летного состава и в сравнении с лицами наземных профессий приводят к более частому возникновению заболеваний сердечно-сосудистой и центральной нервной систем, нарушениям обмена веществ и его регуляции.

В связи с этим возникает задача раннего (донозологического) выявления снижения профессионального здоровья. Причем под уровнем здоровья уже выступает не столько наличие или отсутствие тех или иных заболеваний, сколько более тонкая его дифференциация, а именно уровень резервных физиологи-

ческих и психических возможностей человека. Исследования последних лет позволили выявить четкую зависимость между уровнем здоровья и профессиональной надежностью человека. Следовательно, здоровье в авиации – это интегральный показатель, категория безопасности полетов [1, 2, 11].

Вполне очевидно, что успешное решение совокупности указанных проблем становится невозможным без внедрения в практику авиационной медицины качественно новых подходов к оценке и прогнозированию состояния здоровья летного состава. Весьма перспективный в этом отношении путь видится в более широком использовании достижений медико-биологических наук, в частности биохимии, изучающей показатели фундаментальных биологических процессов на клеточном и молекулярном уровнях [9].



© В.С. ГАНИН, 2009
УДК 616.932-02

Холера и войны

ГАНИН В.С., кандидат медицинских наук

Иркутский научно-исследовательский противочумный институт Сибири и Дальнего Востока
Роспотребнадзора Минздрава России

Ganin V.S. – Cholera and war. During last centuries wars were the main account of spread of cholera. It is caused by movement of great mass of troops and peaceful populace, acute fall of living circumstances, decline of sanitarium conditions of population aggregates, difficultness or impossibility of effectuating of contra-epidemic measures. Cholera casualty was multifold bigger, the weapon casualty in fighting armies. The article presents data of cholera epidemics, were in fighting armies of different states. During the XXth century fight casualty began to overpass the disease casualty. It is caused by grand increasing of damage effects of measures of war, organized using of prophylaxis measures and success in treatment of infectious diseases. The article presents data about cholera falling ill during the Great Patriotic War and about system of contro-epidemic barrier on fronts and rear of state.

К е у w o r d s: cholera, history of epidemics, prophylaxis in troops.

Известно, что распространению холеры способствует развитие международных торговых и деловых связей, миграция населения. Велика роль и таких социальных потрясений, как войны, с которыми связаны передвижение воинских формирований и мирных жителей на большие расстояния, резкое ухудшение условий жизни людей и санитарного состояния населенных мест, трудность или невозможность проведения противоэпидемических мероприятий. В некоторых войнах холера значительно влияла на боеспособность войск, вплоть до срыва намеченных операций. Все это дает основание некоторым авторам называть холеру «военной» инфекцией [1]. Между тем вопросы распространения этой инфекции в воюющих армиях и потери личного состава в них от холеры в литературных источниках освещены недостаточно.

Если сопоставить историю войн с историей крупных эпидемий холеры, легко убедиться, что именно войны были одним из основных факторов распространения холеры в странах, ведущих боевые действия. Холера не щадила армейские контингенты, которые несли от нее огромные потери, порой в несколь-

ко раз превосходившие потери от оружия. По оценке немецкого статистика Кольба, за 133 года европейских войн (с 1733 по 1865) погибло свыше 8 млн военнотружущих, в т. ч. от ранений – 1,5 млн и от болезней – 6,5 млн. Особенно велики были потери от эпидемий в периоды колониальных войн [1].

Во время первой пандемии холеры, когда английские колониальные войска вторглись в пределы Индии, командующий войсками генерал Гастинг в своем дневнике отметил: «13 ноября 1817 г. Страшная эпидемия, которая произвела столько опустошений в Калькутте и южных провинциях, появилась в лагере. Это вид холеры. Она постепенно поднялась по Гангу от Патны, Гарипора, Бенареса и Каунпора. Существует мнение, что вода прудов, а другой у нас нет, вредна и усиливает болезнь, поэтому я завтра выступаю, чтобы достигнуть реки Пахуж, хотя мне придется нести 1000 больных». Чтобы избежать употребления воды из прудов, Гастинг вынужден был искать другой источник водопользования для питьевых нужд. В том же году английский экспедиционный корпус из 10 000 человек потерял от холеры 7000 солдат и был



по водным и железнодорожным путям, поражая в основном крупные административные центры и транспортные узлы. Тяжелая военная обстановка не позволяла проводить эффективные противоэпидемические мероприятия. Тем не менее возвращение в строй вылеченных инфекционных больных значительно превышало соответствующие показатели во всех прошлых войнах [10].

Установление карантинных, введение в армии противоэпидемических и дезинфекционных отрядов, широкое применение профилактических прививок, организация инфекционных подвижных госпиталей и противоэпидемических барьеров позволили не допустить серьезных эпидемических осложнений и к концу войны полностью ликвидировать холеру в Красной Армии.

Литература

1. Беляков В.Д., Жук Е.Г. Учебное пособие по военной гигиене и эпидемиологии. — М.: Медицина, 1978.
2. Болдырев Т.И. Эпидемические особенности во втором периоде войны и их влияние на эпидемическое состояние войск Советской Армии // Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.: В 35 т. — М.: Медгиз, 1955. — Т. 32, Раздел 1. — С. 52–72.
3. Винничук Л. Люди, нравы и обычаи древней Греции и Рима / Пер. с польского В.К.Ронина. — М.: Высшая школа, 1988.
4. Вогралик Г.Ф. Учение об эпидемических заболеваниях. — Томск: Сибирская научная мысль, 1935.
5. Военная эпидемиология / Под ред. И.И.Рогозина. — Л.: Медицинская литература, 1962.
6. Доклад международной научной комиссии по расследованию фактов бактерио-

логической войны в Корее и Китае. — Пекин, 1952.

7. Караффа-Корбут К.В. Борьба с инфекционными болезнями в действующей армии. — Петроград, 1916.
8. Коробкова Е.И. Микробиология и эпидемиология холеры. — М.: Медгиз, 1959.
9. Кричевский И.Л. Микробиология инфекционных болезней. — М.: Медгиз, 1933.
10. Покровский В.И., Онищенко Г.Г., Черкасский Б.Л. История борьбы с эпидемиями в России в XX веке // Эпидемиол. инфекц. болезни. — 2003. — № 2. — С. 60–64.
11. Покровский В.И., Онищенко Г.Г., Черкасский Б.Л. Эволюция инфекционных болезней в России в XX веке. — М.: Медицина, 2003.
12. Рождественский В.М. Профилактика холеры // Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.: В 35 т. — М.: Медгиз, 1955. — Т. 32, Раздел 3. — С. 69–94.
13. Фадеева Т.Д. Холера и борьба с ней. — М.: Медгиз, 1959.

© М.Г.СИДОРОВА, 2009
УДК [615.838:614.2]:355(091)

Военному санаторию «Волга» — 75 лет

СИДОРОВА М.Г.

Военный санаторий «Волга» Приволжско-Уральского военного округа, г. Самара

Sidorova M.G. — The 75th anniversary of military sanatorium «Volga». The article presents the history of development and becoming of a military sanatorium «Volga». In the article was shown the structure of sanatorium and units of rehabilitation treatment, was shortly observed an individual program of rehabilitation of military servicemen. There were marked veterans of sanatorium, who have been working more than 30 years, and family dynasties, which works now days.

Key words: military sanatorium «Volga», rehabilitation of military servicemen.

Самым ранним предшественником Военного санатория «Волга» было организованное в мае 1929 г. на базе дома отдыха Приволжского военного округа

(ПриВО) санаторное отделение Окружного военного госпиталя на 35 коек, которое функционировало только летом. Санаторная территория площадью 100 га



находилась в лесу, в 18 км от города, и была крайне неблагоустроенной. В отделение направляли красноармейцев после лечения в госпитале.

По заданию Реввоенсовета ПриВО в основном за счет ресурсов Окружного военного госпиталя им. III Коминтерна (главный врач Г.Н.Смолин, военный комиссар Р.М.Капцураж) в 1931 г. было сформировано постоянно действующее санаторное отделение на 100 коек, размещавшееся в двух бывших купеческих дачах. Его начальником стал военврач Т.М.Алимов, многое сделавший для развития и благоустройства этого подразделения.

В 1932 г. Реввоенсовет ПриВО принял решение о постройке для санаторного отделения двухэтажного корпуса. Через два года его строительство было завершено, в новом помещении оборудованы рентгеновский, электросветолечебный, зубоорудительный кабинеты, лаборатория, манипуляционная, аптека, библиотека, кабинеты врачей.

В 1934 г. санаторное отделение и Дом физической культуры, расположенный на смежной территории, были объединены в одно медицинское учреждение под названием «Окружной санаторий ПриВО» на 100 коек. С этой поры и ведет свою историю военный санаторий «Волга».

Санаторий расположен на крутом волжском берегу (высота над уровнем моря – 68 м). В 1936 г. он стал одним из крупнейших климатических санаториев Красной Армии.

В годы Великой Отечественной войны на базе санатория был развернут эвакуационный госпиталь № 5776 (он же 3287) на 400 коек, сформированный на основании директивы Государственного комитета обороны СССР № 2949 от 27.02.1943 г. (начальниками госпиталя были А.С.Горшенин, К.С.Каневская). С августа того же года госпиталь был передислоцирован, а на его месте развернут эвакуационный госпиталь № 5909 (он же 1653) на 400 коек (возглавляли его И.Л.Киселева, Н.И.Буланова). После убийства госпиталя в ноябре 1943 г. вновь открывается санаторий для выздоравлива-

ющих раненых и больных Окружного военного госпиталя. Начальниками санатория в период 1943–1946 гг. были Вырыпаев, Б.Н.Антонов, А.Л.Товпекоев.

В 50-х годах прошлого столетия санаторий стал благоустраиваться. Постепенно наращивалась лечебно-функциональная база. В 1957 г. на территории санатория начала действовать скважина – с глубины 342 м была добыта сульфидная вода по типу мацестинской с содержанием сероводорода 30 мг/л. Она оказывает целебное действие при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, кожных и гинекологических заболеваниях. В это же время стала доставляться лечебная сапропелевая грязь с озера Молочка, расположенного вблизи курорта «Сергиевские минеральные воды» (применяется при различных заболеваниях опорно-двигательного аппарата, органов пищеварения). Окружной военный санаторий «Волга» начал функционировать как климато-бальнеологический курорт на 400 коек.

Начальником санатория в период 1951–1959 гг. был полковник медслужбы А.И.Козлов. Постепенно продолжалось строительство новых корпусов, благоустраивалась территория, ландшафт которой в течение 20 лет оформлялся так, чтобы цветы и деревья – березовая и липовая аллеи, рябиновая роща, дубы, клены, сосновый бор и красавицы-ели, стройные туи и раскидистые ивы – тоже способствовали оздоровительным целям.

В 1961 г. санаторий «Волга» посетил первый космонавт планеты Ю.А.Гагарин.

В 1974 г. в эксплуатацию введена новая сероводородная скважина с содержанием свободного сероводорода 131,6 мг/л, которая действует и в настоящее время. С 1979 по 1994 г. начальником санатория был полковник медслужбы А.Ш.Азиев, с 1994 по 2005 г. – полковник медслужбы С.А.Борисов.

В 1996 г. построен четвертый спальный корпус, на первом этаже которого оборудована галокамера из блоков натурального солончака Соль-Илецкого месторождения, предназначенная для

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова

А. Б. Белевитин, А. М. Шелепов,
С. В. Кульнев, Н. А. Миронкин

Медицинская служба Вооруженных Сил Российской Федерации на страже здоровья военнослужащих в мирное время



Белевитин А.Б., Шелепов А.М., Кульнев С.В., Миронкин Н.А. **Медицинская служба Вооруженных Сил Российской Федерации на страже здоровья военнослужащих в мирное время.** — СПб: Изд-во «Б», 2009. — 240 с., ил. 300 экз.

Монография подготовлена сотрудниками Военно-медицинской академии им. С.М.Кирова на основе требований законодательных актов Российской Федерации об охране здоровья граждан, уставных документов, приказов, директив министра обороны Российской Федерации, начальника Главного военно-медицинского управления Министерства обороны Российской Федерации об охране здоровья военнослужащих в мирное время.

Особое место в монографии заняли главы, освещающие содержание лечебно-диагностической работы нового формирования медицинской службы — медицинской роты, а также работы военного госпиталя и отдельного медицинского батальона.

Книга предназначена, в первую очередь, для слушателей и курсантов Военно-медицинской академии им. С.М.Кирова, а также для начальников медицинских служб соединений и частей, командиров (начальников) медицинских воинских частей и учреждений.

Шелепов А.М. **Медико-хирургическая (Военно-медицинская) академия — колыбель отечественной военной медицины** / Актовая речь, посвященная 210-й годовщине со дня основания Военно-медицинской академии. — СПб: Изд-во «ЭЛБИ-СПб», 2008. — 128 с., ил. 500 экз.

Богато иллюстрированное издание альбомного формата содержит текст актовой речи, произнесенной в день годовщины основания Военно-медицинской академии начальником кафедры организации и тактики медицинской службы, заслуженным деятелем науки РФ, доктором медицинских наук, профессором генерал-майором медицинской службы А.М.Шелеповым.

«Любая годовщина, — пишет автор, — это прекрасный повод вспомнить и назвать имена выдающихся врачей, которые посвятили академии лучшие годы жизни и заложили основы этого уникального военно-медицинского центра». Подробно охарактеризовано участие сотрудников и питомцев академии в войнах последних двух столетий. Книга включает десятки редких фотографий, часть из которых публикуется впервые.

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ



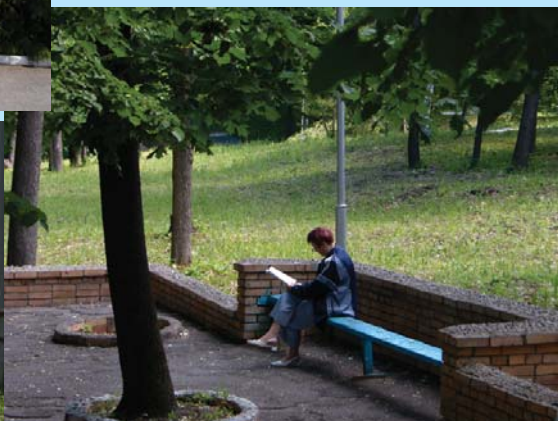
ШЕЛЕПОВ АНАТОЛИЙ МИХАЙЛОВИЧ

МЕДИКО-ХИРУРГИЧЕСКАЯ (ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАЯ) АКАДЕМИЯ — КОЛЫБЕЛЬ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

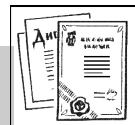
Актовая речь,
посвященная 210-й годовщине со дня основания
Военно-медицинской академии

Санкт-Петербург
2008

Военному санаторию «Волга» Приволжско-Уральского военного округа – 75 лет



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



ЮБИЛЕИ

© Н.П.ПОТЕХИН, 2009
УДК 616:355 (092 Максимов И.Б.)



15 сентября 2009 г. исполнилось 50 лет начальнику ГВКГ им. Н.Н.Бурденко, заслуженному врачу РФ, доктору медицинских наук, профессору полковнику медицинской службы **Игору Борисовичу Максимову**.

После окончания в 1982 г. ВМедА им. С.М.Кирова служил начальником приемно-сортировочного отделения — врачом танковой бригады, старшим ординатором приемно-сортировочного взвода медицинской роты омедб танковой дивизии. В 1988 г. окончил адъюнктуру при кафедре офтальмологии ВМедА им. С.М.Кирова и был назначен старшим ординатором офтальмологического отделения клиники офтальмологии академии, а в 1990 г. — преподавателем этой кафедры.

В 1993—1994 гг. И.Б.Максимов проходил службу начальником офтальмологического отделения госпиталя в ЗГВ, затем в ГВКГ им. Н.Н.Бурденко занимал должности начальника офтальмологического отделения, главного офтальмолога. В 2007 г. назначен начальником этого госпиталя.

Под руководством Игоря Борисовича защищены 2 докторские и 15 кандидатских диссертаций. Он автор и соавтор 10 монографий, 2 учебников, 250 научных статей.

И.Б.Максимов является академиком Академии военных наук, членом правления Президиума Всероссийского общества офтальмологов и редколлегий ряда журналов.

Его заслуги перед Отечеством отмечены орденом Почета и многими медалями.

Командование Главного военно-медицинского управления МО РФ, коллектив Главного военного клинического госпиталя им. Н.Н.Бурденко, редакционная коллегия, редакционный совет и редакция «Военно-медицинского журнала», товарищи и ученики сердечно поздравляют Игоря Борисовича Максимова с юбилеем, желают ему крепкого здоровья, счастья и новых успехов.

© В.А.РЕШЕТНИКОВ, О.Н.ПОМЕРАНЦЕВ, 2009
УДК 616:355 (092 Гладько В.В.)



1 сентября 2009 г. исполнилось 60 лет начальнику кафедры дерматовенерологии ГИУВ МО РФ, заслуженному врачу РФ, доктору медицинских наук, профессору полковнику медицинской службы **Виктору Владимировичу Гладько**.

В.В.Гладько родился в Московской области. В 1967 г. поступил в Ивано-Франковский медицинский институт, затем был переведен на ВМедФ при Куйбышевском государственном медицинском институте им. Д.И.Ульянова, который окончил в 1973 г.

Служил врачом медицинского пункта полка, медицинской роты отдельного медсб, начальником кожно-венерологического отделения военного госпиталя ЛенВО.

После окончания в 1985 г. факультета руководящего медицинского состава ВМедА им. С.М.Кирова проходил службу старшим ординатором окружного военного госпиталя СибВО, начальником кожно-венерологического отделения — главным дерматовенерологом округа. В 1989—1991 гг. — начальник кожно-венерологического отделения окружного военного госпиталя — главный кожно-венеролог Киевского ВО, с 1991 по 1994 г. — на аналогичной должности в ЗГВ, с 1994 по 2000 г. — в МВО. С 2000 по 2001 г. — начальник диагностического отдела 9 ЛДЦ МО РФ.

В 2001 г. организовал и возглавил кафедру дерматовенерологии ГИУВ МО РФ. Под руководством В.В.Гладько защищены 5 докторских и 18 кандидатских диссертаций. Он автор 200 научных работ, в т. ч. 4 монографий.

Заслуги В.В.Гладько отмечены орденом Почета, медалью ордена «За заслуги перед Отечеством» II степени и многими другими медалями.

Командование Главного военно-медицинского управления МО РФ, Государственного института усовершенствования врачей МО РФ, редакционная коллегия, редакционный совет и редакция «Военно-медицинского журнала» сердечно поздравляют Виктора Владимировича Гладько с юбилеем, желают крепкого здоровья, счастья и дальнейших творческих успехов.



© И.А.СМИРНОВ, 2009
УДК 616:355 (092 Воронков О.В.)



28 августа 2005 г. исполнилось 75 лет заслуженному работнику здравоохранения РФ, доктору фармацевтических наук, профессору полковнику медицинской службы в отставке **Олегу Валентиновичу Воронкову**.

О.В.Воронков родился в г. Кутаиси. После окончания ВМедФ при Харьковском медицинском институте (1957) служил в ГСВГ начальником аптеки отдельного медсб, хирургического ППГ, старшим офицером армейского медицинского склада. В 1964–1972 гг. проходил службу в Киевском ВО, с 1972 г. — преподаватель кафедры военно-медицинского снабжения и фармации ВМедА им. С.М.Кирова, с 1974 г. — заместитель, затем начальник отдела медицинского снабжения и складов ЦВМУ МО СССР. Участвовал в обеспечении медицинским имуществом 40-й армии в Афганистане, в организации мероприятий по ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС.

После увольнения (1989) стал доцентом кафедры военно-медицинского снабжения и фармации, а в 1995 г. — профессором кафедры организации и экономики военно-медицинского снабжения ВМедФ при РМАПО. Одновременно работал главным научным сотрудником ВЦМК «Защита». В настоящее время продолжает работать в ГИУВ МО РФ, является членом ученого и диссертационного советов ВЦМК «Защита». Он автор 130 научных работ, в т. ч. 7 учебников, 3 руководств, 5 пособий для провизоров и врачей, 11 методических указаний и др.

О.В.Воронков награжден орденами Красной Звезды, «За службу Родине в Вооруженных Силах СССР» III степени и многими медалями.

Командование Главного военно-медицинского управления МО РФ и Государственного института усовершенствования врачей МО РФ, руководство Всероссийского центра медицины катастроф «Защита», редакционная коллегия, редакционный совет и редакция «Военно-медицинского журнала» сердечно поздравляют Олега Валентиновича Воронкова с юбилеем, желают ему крепкого здоровья, счастья и успехов в труде.

В.Ф.ЖОКИН, 2009
УДК 616:355 (092 Тарасик В.А.)



9 сентября 2009 г. исполнилось 70 лет заслуженному врачу РФ полковнику медицинской службы в отставке **Валентину Александровичу Тарасику**.

В.А.Тарасик родился в Минской области БССР. В 1961 г. поступил в Минский государственный медицинский институт, завершил обучение на ВМедФ при Куйбышевском государственном медицинском институте им. Д.И.Ульянова в 1967 г. Служил начальником медицинского пункта, старшим врачом полка, врачом-эпидемиологом СЭО Московского округа ПВО, старшим врачом-экспертом, начальником отдела ЦСЭЛ МО СССР, начальником СЭО ЦГВ, начальником подвижного отделения ЦСЭЛ МО СССР. В 1974 г. окончил факультет усовершенствования врачей ВМедА им.С.М.Кирова по циклу «эпидемиология».

В 1984 г. В.А.Тарасик участвовал в противоэпидемическом обеспечении боевых действий 40-й армии в Афганистане, в 1993 г. выполнял специальное задание командования в Таджикистане.

После увольнения из Вооруженных Сил (1994) Валентин Александрович работает в ГЦСЭН МО РФ врачом по общей гигиене и секретарем аттестационной комиссии. Он член совета Объединения ветеранов военно-медицинской службы, председатель ревизионной комиссии.

В.А.Тарасик награжден орденом «Знак Почета» и многими медалями.

Командование Главного военно-медицинского управления МО РФ, Главного центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора МО РФ, редакционная коллегия, редакционный совет и редакция «Военно-медицинского журнала», совет Объединения ветеранов военно-медицинской службы, сослуживцы и друзья сердечно поздравляют Валентина Александровича Тарасика с юбилеем, желают ему крепкого здоровья, счастья и творческих успехов.



© А.В.ЗОТКИН, 2009
УДК 616:355 (092 Титенко С.А.)



2 сентября 2009 г. исполнилось 70 лет заслуженному врачу РФ, полковнику медицинской службы в отставке **Станиславу Александровичу Титенко.**

С.А.Титенко родился в Кировоградской области УССР. После окончания в 1962 г. Одесского государственного медицинского института им. Н.И.Пирогова служил в ГСВГ младшим врачом, начальником медицинского пункта полка, затем врачом-специалистом, начальником санитарно-гигиенического отделения СЭО армии.

В 1969 г. окончил факультет руководящего медицинского состава ВМедА им. С.М.Кирова и был направлен в 71-ю Центральную лабораторию МО СССР, где являлся старшим врачом-экспертом, начальником отделения, начальником токсикологического отдела.

С 1978 г. С.А.Титенко проходил службу в ЦВМУ МО СССР старшим офицером, старшим инспектором, начальником медицинской группы санитарно-гигиенического отдела, а с 1992 г. – старшим научным сотрудником Научно-технического комитета ГВМУ МО РФ.

Станислав Александрович являлся организатором и методистом в проведении санитарно-гигиенических мероприятий в 40-й армии в Афганистане, участником ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС и последствий землетрясения в г. Спитаке. Он внес большой вклад в совершенствование организационно-штатной структуры, подготовки и подбора кадров санитарно-эпидемиологических учреждений Вооруженных Сил.

После увольнения из Вооруженных Сил (1994) С.А.Титенко работает санитарным врачом Центрального спортивного клуба армии.

Заслуги С.А.Титенко отмечены орденом Мужества и многими медалями.

Командование Главного военно-медицинского управления МО РФ, Центрального спортивного клуба армии, врачи медико-профилактического направления военной медицины, редакционная коллегия, редакционный совет и редакция «Военно-медицинского журнала» сердечно поздравляют Станислава Александровича Титенко с юбилеем, желают ему крепкого здоровья, счастья.

© Ю.В.МИРОШНИЧЕНКО, А.Б.ГОРЯЧЕВ, С.З.УМАРОВ, 2009
УДК 616:355 (092 Чакчир Б.А.)



31 августа 2009 г. исполнилось 70 лет академику РАЕН, доктору фармацевтических наук, профессору полковнику медицинской службы в отставке **Борису Александровичу Чакчиру.**

Б.А.Чакчир родился в Ленинградской области. После окончания в 1962 г. Ленинградского химико-фармацевтического института призван в ряды Вооруженных Сил. Служил в ВМедА им. С.М.Кирова, где прошел путь от начальника отделения медицинского снабжения медицинского батальона обеспечения учебного процесса до начальника кафедры военно-медицинского снабжения и фармации – главного провизора МО. Принимал участие в организации медицинского снабжения 40-й армии в Афганистане (1982) и ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС (1986).

Под его руководством защищены более 15 докторских и кандидатских диссертаций. Борис Александрович автор и соавтор многих учебников, монографий, пособий и др.

После увольнения из Вооруженных Сил (1993) Б.А.Чакчир был проректором по работе с иностранными студентами и международным связям, заведующим кафедрой аналитической химии, фармацевтической химии Санкт-Петербургской государственной химико-фармацевтической академии. В настоящее время – профессор СПХФА.

Заслуги Б.А.Чакчира отмечены орденом Мужества и многими медалями.

Командование Главного военно-медицинского управления МО РФ, Военно-медицинской академии им. С.М.Кирова, редакционная коллегия, редакционный совет и редакция «Военно-медицинского журнала» сердечно поздравляют Бориса Александровича Чакчира с юбилеем, желают ему крепкого здоровья, счастья и дальнейших творческих успехов.



© Ю.С.АСАНИН, 2009
УДК [61:355](091)(410)

Новая книга по руководству медицинским обеспечением

АСАНИН Ю.С., академик РАЕН, профессор, генерал-майор медицинской службы в отставке

В августе 2009 г. вышла в свет монография «Медицинская служба Вооруженных Сил Российской Федерации на страже здоровья военнослужащих в мирное время»*, посвященная 210-й годовщине со дня основания Военно-медицинской академии им. С.М.Кирова.

На основе обобщения и анализа теории и практики работы медицинской службы войскового звена по сохранению здоровья военнослужащих, имеющегося опыта по медицинскому обеспечению личного состава в процессе повседневной деятельности и боевой подготовки авторам удалось в полном объеме представить работу по охране здоровья военнослужащих, организации лечебно-профилактической работы и медицинского контроля за условиями жизнедеятельности личного состава в воинской части.

Особое место в монографии заняли главы, освещающие содержание лечебно-диагностической работы нового формирования медицинской службы — медицинской роты, а также работы военного госпиталя и отдельного медицинского батальона.

Подробно изложено и содержание работы начальника медицинской службы войскового звена по санаторно-курортному обеспечению военнослужащих и членов их семей.

Используя в книге положения Конституции Российской Федерации, Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, Устава внутренней службы ВС РФ, приказов министра обороны РФ и директив начальника ГВМУ МО РФ об охране здоровья военнослужащих, авторы показали, что сохранение и укрепление здоровья личного состава достигаются усилиями не только медицинской службы, но и командиров подразделений, воинских частей, начальников служб воинской части.

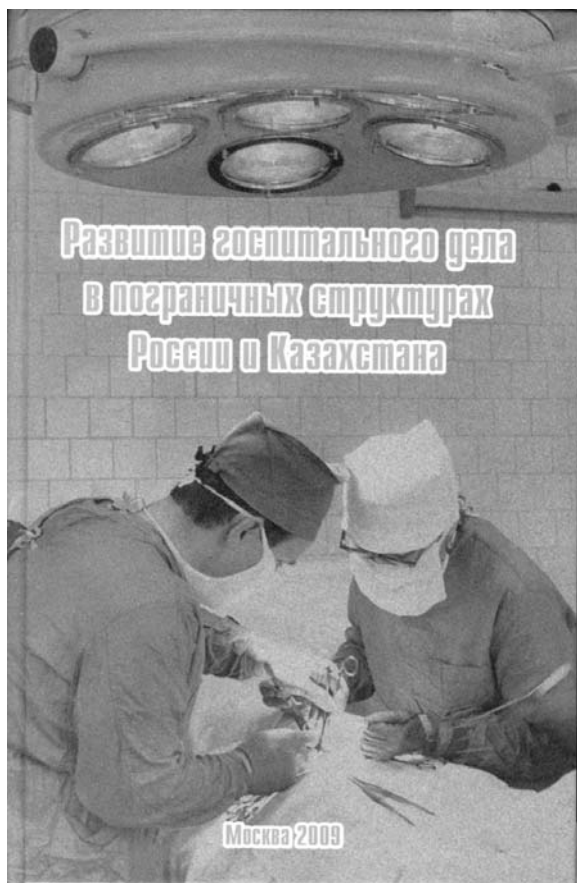
Во 2-й главе отмечается, что врачи воинских частей, специалисты лечебных учреждений нередко сводят понятие диспансеризации к углубленному медицинскому обследованию. Между тем под диспансеризацией понимают систему работы медицинской службы воинских частей, военных лечебно-профилактических учреждений по динамическому наблюдению за состоянием здоровья здоровых военнослужащих, лиц, страдающих хроническими заболеваниями или перенесших острые инфекционные или неинфекционные заболевания, военнослужащих, имеющих факторы риска, направленную на сохранение, укрепление и восстановление здоровья.

Таким образом, диспансеризация представляет собой непрерывный процесс, углубленное же медицинское обследование является одним из элементов диспансеризации.

Кроме того, авторы во 2-й главе обоснованно показали ошибочность определения 3-й группы состояния здоровья

* *Белевитин А.Б., Шелепов А.М., Кульнев С.В., Миронкин Н.А.* Медицинская служба Вооруженных Сил Российской Федерации на страже здоровья военнослужащих в мирное время. — СПб: Изд-во «Б», 2009. — 240 с., ил. 300 экз.

Маслов К.Н., Горячевский А.П., Степанов Е.И., Кашилев Ю.Ф., Завирохин В.А., Ли Е.М.
Развитие госпитального дела в пограничных структурах России и Казахстана /
 Под общ. ред. *К.Н.Маслова*; Федер. служба безопасности Рос. Федерации,
 Погранич. науч.-исслед. центр. — М.: Граница, 2009. — 304 с.: ил. 1000 экз.



В книге отражены основные этапы становления и развития госпитального дела в пограничных структурах России и Казахстана. В условиях реформирования военной медицины силовых структур этот научный труд имеет очевидную актуальность. В нем впервые изложены закономерности и преемственность в развитии стационарной медицинской помощи в пограничных структурах: первой врачебной помощи в Отдельном корпусе пограничной стражи Российской империи, квалифицированной и специализированной медицинской помощи в госпитале Казахского (Восточного) пограничного округа и в Главном клиническом военном госпитале ФПС России, а также восстановлены незаслуженно забытые имена врачей и медицинских сестер, чей каждодневный труд обеспечивал сохранение и восстановление здоровья защитников рубежей Отечества.

Книга предназначена для врачей — организаторов военного и гражданского здравоохранения, слушателей военно-медицинских высших учебных заведений и студентов медицинских вузов.

Перевод В.Б.Божedomова
Макет и компьютерная верстка В.В.Матишва



За содержание и достоверность сведений в рекламном объявлении ответственность несет рекламодатель.



Учредитель — Министерство обороны Российской Федерации.
 Зарегистрирован Министерством печати и информации Российской Федерации.
 Номер регистрационного свидетельства 01975 от 30.12.1992 г.

Сдано в набор 04.09.09.
 Формат 70×108¹/₁₆.
 Усл. печ. л. 8,4.
 Заказ № 2521.

Печать офсетная.
 Усл. кр.-отт. 9,8.
 Тираж 2998 экз.

Подписано к печати 07.10.09.
 Бумага офсетная.
 Уч.-изд. л. 8,6.
 Каталожная цена 42 р. 90 к.

Отпечатано в типографии ОАО «Издательский дом «Красная звезда»
123007, Москва, Хорошевское шоссе, д. 38, тел. (495) 941-21-20