



Наши приоритеты
**МЕДИЦИНУ ДВИГАЕТ
ВПЕРЕД НАУКА**

► с. 1, 4, 5



Актуальное интервью
**ВМЕСТЕ ВСЕГДА
ЛЕГЧЕ**

► с. 3



Научные конференции
**УРОКИ СОВРЕМЕННОЙ
ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ**

► с. 6, 7



ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАЯ ГАЗЕТА

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр высоких медицинских технологий – Центральный военный клинический госпиталь имени А.А. Вишневого»
Министерства обороны Российской Федерации

www.3hospital.ru

№5 | СЕНТЯБРЬ 2023

ФОРУМ «АРМИЯ-2023»: СМОТР ПЕРЕДОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ



В Подмосковье, в Центральном военно-патриотическом парке культуры и отдыха ВС РФ «Патриот» с 14 по 20 августа прошел Международный военно-технический форум (МВТФ) «Армия-2023».

За семь дней работы форума его мероприятия посетили 1 млн 93 тысячи 285 человек. Были организованы и проведены 29 двусторонних встреч. 83 зарубежные компании участвовали в выставочной экспозиции, это более чем в два раза превысило показатель прошлого года. Около 1,5 тысяч отечественных и зарубежных предприятий и организаций представили свыше 28 тысяч образцов продукции военного и двойного назначения в виде натуральных образцов, макетов и рекламно-информационных материалов.

В павильонах Центрального выставочного комплекса (ЦВК) Парка «Патриот» в разделе «Военная медицина» была представлена экспозиция НМИЦ ВМТ имени А.А. Вишневого. В первый день работы Форума ее осмотрели Министр обороны РФ генерал армии С.К. Шойгу, заместитель Министра обороны РФ Т.В. Иванов, начальник ГВМУ Минобороны РФ Д.В. Тришкин. По словам представлявшего экспозицию кардиохирурга, профессора А.Н. Лищука, Сергей Кужугетович с большим уважением относится к нашему Центру. Он очень тепло рас-

сказывал всем присутствующим о том, как высоко мы подняли планку военной медицины. В частности, уже около тридцати человек с нашей помощью вернулись на службу после ранений сердца. Министр обороны убежден, что российские военные медики – это высокообразованные специалисты, которые оказывают самую быструю и эффективную медицинскую помощь по возвращению раненых в строй.

Профессор Лишук с системным инженером В.А. Савруковым рассказали о представленной на выставке технологии

телемедицинской визуализации и «умной операционной» Центра кардиохирургии НМИЦ ВМТ им. А.А. Вишневого. Это разработка российских специалистов. Госпиталь начал внедрять её ещё до 2014 года, и, по утверждению самих медиков, подобных технологий пока больше нет ни у кого в стране.

В первый день форума военно-медицинскую экспозицию осмотрели, в частности, выдающийся врач-кардиохирург, профессор, академик РАН Л.А. Бокерия, начальники военно-медицинских учреждений и другие почётные гости.

На форуме «Армия-2023» были представлены самые современные и передовые достижения военной медицины. Одно из них: российские военврачи научились высушивать плазму крови. То есть речь идет об абсолютно передовой системе не заморозки, а высушивания плазмы крови. «Комплект лиоплазмы для получения сухой плазмы можно носить с собой и осуществлять переливание плазмы в полевых условиях», – объяснял посетителям выставки главные достоинства и преимущества новой технологии начальник «НМИЦ ВМТ им. А.А. Вишневого» Минобороны России А.В. Есипов.

(Продолжение на с. 2)



На форуме «Армия-2023». Слева направо: Н.А. Костин, В.Э. Тишаква, А.А. Сухоруков

МЕДИЦИНУ ДВИГАЕТ ВПЕРЕД НАУКА

На протяжении 55-летней истории Национальный медицинский исследовательский центр высоких медицинских технологий – Центральный военный клинический госпиталь им. А.А. Вишневого Минобороны России всегда был одним из флагманов не только военного, но и гражданского здравоохранения.

Со дня образования в 1968 году до настоящего времени учреждение проходило этапы становления как мощный научно-исследовательский центр ведомственной медицины. Штатное расписание созданного военного госпиталя не включало тогда научных сотрудников, поэтому для организации, развития и координации научных исследований в учреждении было создано нештатное научно-методическое бюро, которое возглавил Н.С. Монастырский. Чуть позже научно-методическим бюро руководил молодой, 31-летний

ученый, тогда еще майор медицинской службы, начальник отделения сосудистой хирургии Е.П. Кохан, будущий лауреат Государственной премии СССР, Заслуженный врач Российской Федерации, профессор, доктор медицинских наук. Кроме того, штатным расписанием госпиталя была предусмотрена экспериментальная лаборатория (с виварием).

В 70-х и 80-х годах в 3 ЦВКГ имени А.А. Вишневого были сформулированы ключевые направления научно-исследовательской работы, продиктованные раз-

витием и внедрением современных на то время высоких технологий диагностики и лечения самых сложных пациентов. Изучая труды сотрудников, невозможно не отметить, что в учреждении были «впервые изучены», «впервые разработаны», «впервые применены», «впервые выполнены» различные методики диагностики и лечения, более того, многие из которых с успехом применяются сейчас не только в самом учреждении, но и в ведущих медицинских учреждениях России и некоторых других стран.

(Начало. Окончание на 4–5 полосе)

ФОРУМ «АРМИЯ-2023»: СМОТР ПЕРЕДОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

(Продолжение. Начало на с. 1)

Гиперзвуковые волны, как оказывается, могут применяться не только в высокоточных ракетных технологиях. Изучение физического принципа этого процесса заживления ран берет свое начало еще в 80-х годах прошлого века – это именно отечественная разработка, которая начинает применяться уже в достаточно большом масштабе.

«Никакой магии. Это физические принципы, ничего сверхсложного нет. Мы проводим работу с институтом имени Вишневого. Лечебный эффект в два-три раза ускоряется при заживлении костной ткани», – рассказал представитель компании-производителя прибора МИГ-23.

Работа наших врачей и на передовой, и в глубоком тылу – это прежде всего оперативность. Благодаря специалистам наших военных госпиталей имени Бурденко, Кирова, Вишневого, Санкт-Петербургской Военно-Медицинской академии имени Кирова все, кто нуждался в немедленной медицинской помощи, не просто выходят из госпиталей здоровыми. Многие сразу рвутся в бой.

Военные медики делают все, чтобы помочь раненым и пострадавшим участникам специальной военной операции была быстрой, оперативной, максимально приближенной к району боевых действий. Так, только из НМИЦ ВМТ имени А.А. Вишневого больше половины врачей уже побывали на передовых рубежах СВО. Многие посетители форума «Армия-2023», зарубежные делегации высказали свое восхищение многочисленными уникальными операциями, проведенными военными врачами зачастую прямо на передовой.

– Нами сформирована эффективная система медицинской эвакуации раненых в военно-медицинские организации, – рассказал на форуме начальник Главного военно-медицинского управления МО РФ **Д.В. Тришкин**. – Впервые после окончания Великой Отечественной войны используется медицинская эвакуация железнодорожным транспортом, а также массовая санитарно-авиационная эвакуация в военно-медицинские организации тяжелых пациентов, пациентов средней тяжести. В основном – в центральные наши госпитали, где в дальнейшем оказывается специализированная высокотехнологичная помощь.

НМИЦ ВМТ им. А.А. Вишневого выступил организатором проведения на форуме «Армия-2023» круглого стола на тему «Хирургическая инфекция и сепсис: проблемы и пути их решения в условиях СВО». Актуальность выбранной медицинской проблемы обусловлена тем фактом, что, по опыту вооруженных конфликтов и боевых действий, в случае возникнове-

ния у раненого сепсиса – генерализованной хирургической инфекции – летальность в отдельных случаях достигает 80 процентов.

В начале мероприятия к его участникам обратились начальник НМИЦ ВМТ им. А.А. Вишневого МО РФ **А.В. Есипов** и директор НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневого **А.Ш. Ревшвили**.

Александр Владимирович отметил, что поиск новых медицинских технологий, снижение летальности от инфекционных осложнений требует в настоящее время от медицинской науки консолидации практического здравоохранения и особого внимания. Доклады и их обсуждение в ходе «круглого стола» позволят выработать основные перспективные направления общей работы по спасению жизни пациентов. Это будет способствовать повышению обороноспособности и безопасности нашего государства.

Амиран Шотаевич, говоря о пациентах хирургического профиля, заметил, что инфекции, появившиеся в результате ранения, в 5–6 раз увеличивают проблемы, связанные с их лечением. Мы должны сделать всё для того, чтобы наши бойцы возвращались в строй в самые короткие сроки.

С основным докладом «Сепсис – угроза национальной безопасности» выступил президент Российского Сепсис-форума, ведущий научный сотрудник ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ» **В.В. Кулабухов**.

В обсуждении доклада приняли участие: ведущий научный сотрудник отдела термических поражений НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневого Минздрава России **М.Н. Козлова** («Значение современных методов иммунодиагностики для профилактики и лечения ожогового сепсиса»), главный научный сотрудник НИЦ эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи Минздрава России **Н.А. Зигангирова** («Инновационный антибактериальный препарат нового поколения фтортиазинон: проблемы внедрения и пути их решения»), руководитель группы анестезиологии-реанимации отдела термических поражений **А.А. Клеузевич** («Комбинированные и гибридные методы экстракорпоральной детоксикации как инструмент контроля инфекционных осложнений у тяжело обожженных»), заведующий отделением гнойной хирургии ГКБ № 13 ДЗМ **В.Н. Оболенский** («Хирургические инфекции: враг, которого можно и нужно побеждать»), начальник отделения гнойной хирургии и термических поражений ФГБУ «НМИЦ ВМТ им. А.А. Вишневого» Минобороны России **П.С. Марквич** («Современные подходы к лечению больных с полирезистентной хирургической инфекцией: практический опыт работы в условиях СВО»).

– Разговор получился очень конструктивным и содержательным, а самое глав-

ное – он находился в практической плоскости, – сказал по итогам «круглого стола» **А.В. Есипов**. – Сегодняшняя дискуссия пришла к конкретному результату: мы определили вектор движения, осталось только двигаться по тому пути, который мы себе нарисовали. Нам удалось на площадке форума собрать лучших специалистов страны по вопросам хирургической инфекции и сепсиса. Это серьезная проблема, требующая мультидисциплинарного подхода: здесь были микробиологи, врачи, биофизики, представители системы образования. Я считаю, что этот разговор надо продолжать.

В рамках форума «Армия 2023» состоялся еще один круглый стол, организованный НМИЦ ВМТ имени А.А. Вишневого, на тему: «Юридические вопросы межведомственного взаимодействия при оказании медицинской помощи участникам СВО». Модератором мероприятия выступила начальник юридической службы НМИЦ ВМТ им. А.А. Вишневого МО РФ **Е.А. Березкина**. Ее доклад «Правовые аспекты исполнения военно-медицинскими организациями в период проведения специальной военной операции лицензионных и иных нормативных требований» носил практический характер и содержал при этом конкретные предложения.

За «круглым столом» состоялась дискуссия, во время которой обсуждались актуальные вопросы совершенствования правовых механизмов социальной поддержки ветеранов боевых действий, регулирования вопросов реабилитации участников специальной военной операции, защиты прав и интересов врачей и пациентов в условиях СВО и чрезвычайных ситуаций.

На форуме «Армия-2023» специалисты НМИЦ ВМТ им. А.А. Вишневого МО РФ представили новое изобретение – инструмент для использования нейрохирургами при оказании помощи пострадавшим в зоне СВО. Коллективом авторов (руководство НМИЦ ВМТ им. А.А. Вишневого, сотрудники центра нейрохирургии, компания «Сопмет») поданы заявки на изобретение на одноразовый инструмент и набор инструментов для установки транспедикулярных фиксаторов позвоночника.

Данный набор может быть использован нейрохирургами в группах усиления при оказании помощи пострадавшим в зоне СВО. Инструмент изготовлен, начата клиническая апробация. Один из комплектов уже находится в зоне оказания помощи.

Набор планируется выпускать в заводской стерильной упаковке. К нему будет прилагаться комплект стерильных винтов и стержней. Такой подход позволяет максимально быстро приступить к оказанию специализированной нейрохирургической

помощи при травме позвоночника в полном объеме.

Набор имеет широкие перспективы использования в мирное и военное время, обладая рядом преимуществ: малые габариты и вес, лёгкость транспортировки, возможность компоновать размеры винтов и стержней «под задачу», возможность использования бригадами усиления (в том числе санавиацией) при работе на выезде и как «базовый» инструмент для работы нейрохирургов в госпиталях в случае оказания неотложной помощи.

Участникам и гостям форума «Армия 2023» была представлена еще одна совместная научная разработка ученых НМИЦ ВМТ им. А.А. Вишневого МО РФ с ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России и с ООО «Медсервис» – гель гемостатический однократного местного применения «Гематик». Он предназначен для остановки кровотечения различной интенсивности преимущественно на догоспитальном этапе при оказании доврачебной помощи, в полевых и домашних условиях, а также в районах боевых действий путём активации системы гемостаза человека (гемостаз – физиологические процессы в организме, которые обеспечивают остановку кровопотери).

Растекаясь по ране, гель быстро образует структурированную плотную пленку, которая обеспечивает прочную коагуляцию поврежденных стенок сосудов. Это создаёт препятствие для вторичного инфицирования раны, обеспечивает оптимальные условия для ее регенерации и послеоперационной эпителизации раневой поверхности с последующим образованием грануляционной ткани.

Растекаясь по ране, гель быстро образует структурированную плотную пленку, которая обеспечивает прочную коагуляцию поврежденных стенок сосудов. Это создаёт препятствие для вторичного инфицирования раны, обеспечивает оптимальные условия для ее регенерации и послеоперационной эпителизации раневой поверхности с последующим образованием грануляционной ткани.

Гель, вплоть до его удаления, формирует герметичный изолирующий слой. Благодаря этому содержимое не смывается из поврежденного участка, легко закупоривает рану и не проникает внутрь поврежденных тканей.

Данная инновационная разработка является простым, эффективным средством для остановки кровотечения на поле боя и спасения жизней наших бойцов. Как известно, большая потеря крови является основной причиной смерти военнослужащих во время боевых действий.

Форум «Армия-2023» стал одним из крупнейших мировых смотров инноваций и новых передовых технологий, внёс весомый вклад в развитие военно-технического сотрудничества, по праву заслужил высокий авторитет и признание.

**Материал подготовили
Василий ЛАВРЕНЮК,
Наталья ИВАШКИНА
Фото Натальи ИВАШКИНОЙ,
Алексея ЛОВЕНА**



Актуальное интервью

ВМЕСТЕ ВСЕГДА ЛЕГЧЕ

«Для меня крайне важно, чтобы люди поверили в профсоюз и потянулись к нему»

В профсоюзной организации ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр высоких медицинских технологий – Центральный военный клинический госпиталь им. А.А. Вишневого» Минобороны России в последнее время произошли перемены. Новым профсоюзным руководителем избран Игорь Николаевич Седов. В интервью «Военно-медицинской газете» он рассказал о задачах, которые стоят перед профсоюзной организацией госпиталя, и путях повышения эффективности работы профсоюзного актива. Прежде всего, в области защиты социальных и трудовых прав рабочих, сотрудников НМИЦ ВМТ имени А.А. Вишневого.



– Игорь Николаевич, с какими чувствами вы приступаете к выполнению своих новых обязанностей?

– Прежде всего, хочу выразить признательность членам профсоюзной организации за оказанное мне доверие – избрание председателем профкома, а также поблагодарить моего предшественника – Василецкого Леонида Степановича – за его работу. Более 40 лет, с 1981 по июнь 2023 года, он возглавлял профсоюзную организацию госпиталя. За это время было очень много сделано для улучшения жизни медицинских работников, врачей, медсестер, для защиты их социальных и трудовых прав.

Проводились культурно-массовые мероприятия, экскурсии, сотрудники госпиталя участвовали в спортивных соревнованиях, футбольных, волейбольных, шахматных турнирах. Многие ветераны с теплотой и легкой грустью вспоминают времена, когда в госпитале была своя художественная самодеятельность, в праздничные и выходные дни врачи, медсестры спешили в клуб, чтобы принять участие в творческих встречах, вечерах отдыха и концертах самодеятельных артистов.

В трудные 90-е годы профсоюз оказывал большую помощь сотрудникам госпиталя в обеспечении продовольствием, договаривались с близлежащими сельхозпредприятиями о поставках продуктов.

За время работы Леонида Степановича наша профсоюзная организация была отмечена многими наградами, дипломами, почетными грамотами от вышестоящих организаций.

Словом, есть что вспомнить и за что сказать большое спасибо прежнему руководителю профкома.

– Какие будут ваши первые шаги в новой должности?

Нужно внимательно проанализировать предыдущий опыт работы профсоюзного комитета, посмотреть, какие формы и методы работы эффективны и дают прекрасные результаты, а от каких нужно отказываться.

Для меня крайне важно, чтобы люди поверили в профсоюз

и потянулись к нему. Чтобы жизнь члена профсоюза была намного интереснее и содержательнее, чем у того, кто остался в стороне. Как это сделать? Будем думать.

Нужно переговорить с членами профсоюза, услышать волю коллектива, чего не хватает, какие есть идеи, предложения, как улучшить работу профсоюзной организации.

Еще одна очень актуальная задача – коллективный договор. В нем прописаны важные вопросы, регулирующие взаимоотношения между трудовым коллективом и администрацией госпиталя. Он заключается на три года, и скоро заканчивается срок его действия. Будем решать, продлевать этот договор в таком виде, как есть, или составлять новый. Мы открыты к общению, к принятию идей, предложений, но, понятно, при условии, что они не противоречат действующему законодательству и, мягко говоря, здравому смыслу.

Тут я рассчитываю на помощь профсоюзного актива, юридической службы, руководителей структурных подразделений НМИЦ ВМТ, всех тех, кто непосредственно руководит производственной и трудовой деятельностью учреждения.

Многое предстоит сделать для того, чтобы пополнить, увеличить ряды членов профсоюзной организации.

– Кстати, каким образом собираетесь это сделать? И что можете сказать тем сотрудникам, которые коле-

блются и задают вопрос: а что мне даст профсоюз?

– Действительно, у некоторых наших сотрудников сложилось, мягко говоря, потребительское отношение к профсоюзу. Мол, что я буду с этого иметь? Но в этой жизни для того, чтобы что-то получить, иметь, нужно и что-то отдать обществу, коллективу. Профсоюз представляет собой отличную площадку для проявления активной жизненной позиции работника, деятельного участия в общественной жизни.

Профсоюз – это не только и не столько культурно-массовые, спортивные мероприятия (экскурсии, концерты, поездки, развлечения – все это входит в сферу деятельности профсоюзов!), но прежде всего, это защита интересов каждого работника и трудового коллектива в целом.

В моем понимании, это еще и важное связующее звено между рядовыми сотрудниками и администрацией. К примеру, любой сотрудник госпиталя не пойдет к начальнику госпиталя в случае, если, как он считает, ущемили его права или человеческое достоинство. Ему намного проще обратиться в профсоюзную организацию. А уже профсоюз будет защищать интересы работника, если требования законны и обоснованы.

У нас были прецеденты, когда дело доходило до судебных разбирательств и людей восстанавливали в должности, отменяли приказы об увольнении. Справедливость торжествовала.

– То есть вы намерены поставить вопрос, чтобы ни одно увольнение члена профсоюза не происходило без вашего согласования?

– В случаях, когда есть обращение члена профсоюза и заключение нашей юридической службы в неправомерности его увольнения – мы обязательно будем вмешиваться и отстаивать права работника.

Профсоюзная организация намерена требовать от администрации строгого выполнения законодательства о труде (КЗОТ), положений коллективных договоров.

– Профсоюз готов конфликтовать с администрацией?

– Я считаю, что это некорректная постановка вопроса. Речь идет о здоровом сотрудничестве и взаимодействии с администрацией, точнее, о **восстановлении справедливости**. Надо разбираться конкретно в каждом случае. Понятно, что мы не будем защищать работника, который грубо и сознательно нарушает трудовое законодательство, не выполняет законные распоряжения и требования администрации.

– Какие еще, кроме защиты трудовых прав, преимущества дает сотруднику госпиталя участие в профсоюзе?

– Возьмем медицинское обеспечение, предоставление льготных санаторно-курортных путевок. Для членов профсоюза их стоимость составляет 30 процентов.

– Путевки, понятно. Что еще?

– Денежные компенсации детям членов профсоюзов за путевки в оздоровительные лагеря. У нас сложились тесные связи с органами социального обеспечения и образования нашего Красногорского района. Сотрудники нашего учреждения самостоятельно приобретают путевки в детские оздоровительные лагеря своим детям, а профком потом уже решает вопросы по компенсации части расходов на их оздоровление и лечение.

Компенсация за путевку в такие лагеря может достигать до пятидесяти процентов от полной стоимости.

Профсоюзная организация старается оказать всемерную помощь семьям медицинских работников, особенно многодетным, в защите их социальных прав, в помощи в воспитании, обучении и оздоровлении, и, если понадобится, в лечении.

– Наверное, нужно сказать еще об одной привлекательной стороне профсоюза – это приобретение к организации, где умеют создать здоровую, привлекательную атмосферу, организовать совместный отдых, культурную жизнь?

– Безусловно. К примеру, совместное проведение празднований Нового года, 9 Мая, Дня медицинского работника и других. А организация многочисленных поездок по историческим местам Московского и других регионов, посещение выставок, музеев! У нас были 2–3 дневные поездки в Питер, в Нижний Новгород, недавно, к примеру, в Калугу.

Такие поездки, мероприятия сплачивают людей, делают их ближе, понятнее друг другу.

– На какие средства существует профсоюз?

– В основном на членские взносы. Часть расходов на проведение различных мероприятий, связанных, как правило, с культурным досугом, экскурсиями, отдыхом, выплачивает администрация на основании коллективного трудового договора.

– Понятно, что все эти задачи сами вы не решите. Нужны инициативные единомышленники и активные помощники. Вы намерены сформировать свою команду?

– Я в госпитале работаю уже девять лет. Поэтому прекрасно знаю коллектив, сотрудников, в том числе и членов профкома. Считаю их хорошо подготовленными и добросовестными работниками. Это открытые и добрые люди, не зря им оказали доверие и избрали в профком. Будем работать вместе, одной дружной, профессиональной командой. И у нас обязательно все получится!

Беседовал
Василий ЛАВРЕНЮК

Фото
Алексея ЛОВЕНА

Наши приоритеты

МЕДИЦИНУ ДВИГАЕТ ВПЕРЕД НАУКА

(Продолжение. Начало на с. 1)

При поддержке руководства медицинской службы СССР – генерал-полковника медицинской службы Д.Д. Кувшинского и главного хирурга МО СССР А.А. Вишневого – в госпитале стали проводиться первые научно-практические конференции по различным темам, обсуждаться уникальные клинические случаи, защищаться кандидатские и докторские диссертации именно на материале, полученном в стенах прославленного учреждения.

Новый импульс 3-й ЦВКГ имени А.А. Вишневого получает в 1982 году, когда начальник госпиталя генерал-майор медицинской службы Ю.Д. Глухов вводит в штатное расписание должность помощника начальника госпиталя по научно-методической работе – начальника научно-методического отдела. Первым начальником, возглавившим данное направление, назначен Н.П. Бондарь. В разные периоды отделом руководили Ю.У. Маньков, А.А. Киликеев, М.Н. Фролкин, Ю.Н. Фокин, С.В. Плюнин, Ю.В. Немытин.

Основными задачами отдела являлись: организация научно-методической работы в госпитале, разработка предложений по тематике и программе научно-практических конференций, обеспечение их проведения, участие в организации рационализаторской, изобретательской и патентно-лицензионной работы и другие.

В 1981 году госпиталь становится базой Военно-медицинского факультета при Центральном институте усовершенствования врачей (ЦИУВ) Минобороны СССР. За это время научные направления госпиталя расширились, значительно выросло количество специалистов, занимающихся наукой, внедрением новых методик диагностики и лечения заболеваний. Возросло число кандидатов и докторов медицинских наук, количество научных публикаций, методических рекомендаций, монографий.

Учитывая разнонаправленность деятельности учреждения, включающей в себя лечебно-диагностическую, образовательную, научную составляющие, госпиталь к началу 90-х годов полностью подтвердил свой статус «клинический». Учреждение становится ведущей лечебно-диагностической, учебно-мето-

дической и научной базой медицинской службы Минобороны России.

Для решения не только научных, но и организационных вопросов на базе госпиталя был создан выборный представительный орган – научно-методический совет. В полномочия совета входило решение вопросов, не только связанных с защитой диссертаций, но и проблематики, выносимой на межкафедральные заседания, когда приглашаются ученые из учреждений не только Минобороны России, но и Минздрава. Все полномочия закреплены в нормативно-правовом акте «Положение о научно-методическом совете».

В настоящее время Национальный медицинский исследовательский центр высоких медицинских технологий Минобороны России (ФГБУ «НМИЦ ВМТ им. А.А. Вишневого» Минобороны России) обладает высококвалифицированными и опытными медицинскими кадрами, современным высокотехнологичным оборудованием. В повседневную деятельность внедрены и широко применяются традиционные и инновационные, высокоэффективные медицинские технологии.

НМИЦ ВМТ им. А.А. Вишневого предназначен для оказания медицинской помощи в условиях стационара при наиболее тяжелых состояниях, требующих комплексного и мультидисциплинарного подхода в применении самых сложных высокотехнологичных методов обследования и лечения. Основная база госпиталя представлена 22 специализированными центрами и 122 лечебными и диагностическими отделениями. В состав госпитального объединения включены 7 госпитальных филиалов и 1 поликлиника, расположенные в 4-х субъектах Российской Федерации.

В НМИЦ ВМТ имени А.А. Вишневого ежегодно выполняется более 25 тысяч операций, из них значительная часть – сложные, высокотехнологичные. Свыше 82 000 человек в нашем учреждении получают специализированную медицинскую помощь.

Научный потенциал учреждения сегодня весьма значителен и позволяет обеспечить решение многих актуальных для многопрофильного стационара научно-практических задач на высоком уровне. В госпитале работают 41 доктор



Подписание соглашения о научно-практическом сотрудничестве с руководителем ФГБУ НМИЦ ТИО имени В.И. Шумакова Минздрава России С.В. Готье

медицинских наук, 188 кандидатов медицинских наук, 18 профессоров, 10 доцентов, 113 заслуженных врачей РФ. За особые достижения в области военной науки и медицинской практики впервые в истории новой России три сотрудника стали Лауреатами Государственной премии РФ имени Г.К. Жукова.

Главной целью научной работы госпиталя является повышение эффективности, качества и безопасности медицинской помощи путем создания и внедрения современных технологий. Наши специалисты могут заслуженно гордиться результатами своей научной работы. За последние 3 года подготовлены и изданы монографии по направлениям: организация здравоохранения, сосудистая хирургия, кардиология, гомеостаз и урология, а также учебные пособия и методические рекомендации по направлениям: хирургия, урология, внутренние болезни, нейрохирургия и другие. Активно ведется патентно-изобретательская деятельность.

Особое положение в системе организации и проведения научно-методической и исследовательской работы в НМИЦ занимают научно-практические конференции, активные дни и научные чтения, приуроченные к знаменательным датам, посвя-

щенные выдающимся ученым. На этих, ставших уже традиционными, мероприятиях обсуждаются интересные клинические случаи, осуществляется обмен опытом по самым актуальным направлениям, подводятся итоги работы.

Специалисты учреждения эффективно взаимодействуют с ведущими учеными и врачами других организаций, имеющих высокий уровень национального и международного признания. Среди наших партнеров – НМИЦ Трансплантологии и искусственных органов им. Академика В.И. Шумакова – лидер в области оказания медицинской помощи пациентам, нуждающимся в трансплантации донорских органов; НИЦ «Курчатовский институт» – лидер в области ядерных медицинских технологий; РХТУ им. Д.И. Менделеева – национальный лидер в области биофармацевтики.

Совместно с МФТИ принимали участие в проектах по созданию отечественных систем искусственного интеллекта CoBrain-аналитика, а также роботизированных систем вертикализации и протезирования двигательной активности «ЭкзоАтлет». С НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н. Габричевского нашими специалистами разрабатывается технология перс-



Высокотехнологичная медицинская помощь в уникальной гибридной операционной госпиталя



Интервью СМИ после научной конференции с ведущими кардиохирургами Европы. 2021 г.

нифицированной таргетной бактериофаготерапии при антибиотикорезистентных формах инфекционных процессов.

Мы продолжаем наращивать научные связи и исследовательский потенциал учреждения, что может обеспечить создание прорывных инновационных медицинских технологий, актуальных для Вооруженных Сил РФ и гражданского здравоохранения.

В рамках межведомственной кооперации в клинических отделениях проходят испытания тепловизионные системы, оборудование для применения медицинских газов с различными целями: обезболивание, усиление оксигенации крови и пр.

В настоящее время запланированы практические научно-исследовательские работы по созданию биоинженерной технологии получения матриц клеточно-инженерных конструкций, содержащих мультипотентные стволовые клетки для лечения повреждений миокарда, персонализированной таргетной противоопухолевой технологии лечения агрессивных инкурабельных онкологических процессов в режиме неадывантной терапии рака простаты. Также несомненный научный интерес представляют вопросы разработки технологий клеточной терапии, иммунотерапии, радиоиммунотерапии и радиопептидной терапии при метастатических формах агрессивных опухолевых заболеваний.

Учитывая военно-медицинскую направленность организации, большое внимание придается разработке технологий «двойного» медицинского назначения: создание имплантов и скаффолдов из биodeградируемых материалов на основе аэрогелей, биоразлагаемых композиционных крепежных изделий для остеосинтеза, получение и практическое применение инновационных перевязочных средств и раневых покрытий с программируемыми характеристиками.

Особое значение сотрудники учреждения придать вопросам возможности применения отдельных радиофармпрепаратов с использованием ПЭТ-технологий, созда-

нию тканеинженерных конструкций, имитирующих функции нативных эквивалентов, включая получение биоинженерной конструкции поджелудочной железы и других эндокринных органов.

В госпитале проводятся опытные испытания технологии неинвазивного мониторинга глюкозы в биологических жидкостях *in vivo* при нарушениях углеводного обмена.

Приоритетными направлениями медицинской и научной деятельности традиционно является сердечно-сосудистая хирургия, кардиология, рентгенохирургические методы диагностики и лечения, ангионейрохирургия, травматология, ортопедия, дорожная автополитравма, урология, стоматология и челюстно-лицевая хирургия, биотехнологии и геновая инженерия, трансплантология, медико-биологическое

управление профессиональным долголетием, ядерная и лазерная медицина.

Вместе с тем современные вызовы и угрозы, связанные с биологической, химической и радиационной опасностью, являются основанием для внимательного изучения международного опыта оказания специализированной медицинской помощи при эпидемиях, массовых отравлениях и радиационных авариях. Для решения проблем создания технологической помощи при воздействии внешних опасных факторов в учреждении организован медицинский исследовательский центр синдромосходных состояний.

Большой научный потенциал госпиталя, его обеспеченность современным оборудованием, использование инновационных медицинских технологий, а

также колоссальный опыт и преданность избранному делу сотрудников, врачей-ученых НМИЦ ВМТ им. А.А. Вишневого позволит оказывать высококвалифицированную помощь больным и раненым на уровне лучших мировых стандартов и, возможно, со временем превзойти их.

Александр СУХОРОКОВ,
заместитель начальника
НМИЦ ВМТ имени А.А. Вишневого
по развитию и инновациям,
доктор медицинских наук,
профессор, Заслуженный врач РФ
Николай КОСТИН,
начальник научно-методического
отдела НМИЦ ВМТ
имени А.А. Вишневого,
кандидат медицинских наук
Фото Алексея ЛОВЕНА



Участники первых, ставших уже традиционными, научных чтений, посвящённых академиком А.В. Вишневному и А.А. Вишневному. Проводятся по инициативе академика РАН, профессора, доктора медицинских наук, главного хирурга Минздрава России Амираана Ревитшвили (ФГБУ «НМИЦХ имени А.В. Вишневого» Минздрава РФ) и заслуженного врача РФ, доктора медицинских наук, действительного члена Академии военных наук, генерал-майора медицинской службы Александра Есипова (ФГБУ «НМИЦ ВМТ имени А.А. Вишневого» Минобороны РФ)

Спасибо, доктор

НАГРАДА ЗА МУЖЕСТВО Раненых журналистов «Известий» выписали из госпиталя



Военкоры Роман Польшаков и Дмитрий Шиков после выписки из госпиталя

В НМИЦ ВМТ им. А.А. Вишневого проходили лечение журналисты РИА «Новости» и «Известий», попавшие под украинский обстрел касетными боеприпасами в Запорожской области.

Указом Президента РФ за мужество и отвагу, проявленные при исполнении профессионального долга, Константин Михальчевский, Роман Польшаков и Дмитрий Шиков были награждены орде-

нами Мужества. Четвертый журналист, военкор Ростислав Журавлев, погибший во время обстрела, был награжден посмертно.

В НМИЦ ВМТ им. А.А. Вишневого состоялась встреча раненых журналистов с представителями ведущих российских СМИ. Они рассказали о том, как организованно проходила эвакуация с места обстрела, о последних

минутах жизни Ростика (так между собой они называли Ростислава). С их слов, смертельно раненный коллега до последнего момента находился в сознании и не выпускал из рук камеры. Мужчины поблагодарили за мужество всех, кто участвовал в спасении и эвакуации их съемочной группы.

Особую благодарность за профессионализм и самоотдачу раненые журна-

листы выразили врачам госпиталя Вишневого.

Со слов профессора Александра Лищука, всем трем пациентам, получившим осколочные минно-взрывные ранения, оказана необходимая медицинская помощь. Несколько осколков, не задевших жизненно важные органы, врачи приняли решение не извлекать из тканей пациентов, поскольку травматизация от оперативного вмешательства может принести больше вреда, чем изъятие самого инородного тела. Одному из мужчин предстоит операция на нижней конечности (у него имеются повреждения костной ткани), двое других – военкор «Известий» Роман Польшаков и его оператор Дмитрий Шиков –

уже выписаны из Центра и отправлены на дальнейшую реабилитацию.

Наталья ИВАШКИНА
Фото Дмитрия Коротаева,
«Известия»,
Алексея ЛОВЕНА



Встреча раненых журналистов с представителями СМИ в НМИЦ ВМТ имени А.А. Вишневого

Научные
конференции

УРОКИ СОВРЕМЕННОЙ ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ

В филиале №1 ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр высоких медицинских технологий – Центральный военный клинический госпиталь им. А.А. Вишневого» Минобороны России прошла научно-практическая конференция на тему: «Актуальные вопросы хирургии повреждений и терапевтической помощи на современном этапе».

С вступительным словом выступил начальник филиала №1 ФГБУ «НМИЦ ВМТ имени А.А. Вишневого» полковник медицинской службы **А.В. Мешков**, который отметил этапы исторического развития госпиталя, а также лечебно-диагностическую и научно-практическую работу коллектива в течение последних лет по оказанию помощи пациентам.

В докладе заведующей кафедрой педиатрии имени Г.Н. Спиранского РМАНПО, д.м.н., профессора **И.Н. Захаровой** «Изучение микробиомы человека – мейнстрим современной науки» отмечено, что с 2010 года начался активный пересмотр этиологии и патогенеза ряда инфекционных и неинфекционных заболеваний с учетом новых данных о микробиоме человека. Исследования последних лет показали, что специфическое микробное сообщество может быть связано с развитием ряда заболеваний: ожирение, рак, воспалительные заболевания кишечника и ревматизм, а также имеет прямую связь с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Из факторов, нарушающих кишечную микробиоту человека, отмечены: антибиотики, ингибиторы протонного насоса, НПВС, стероиды, искусственные подсластители, стресс и другие факторы. При этом продукты функционального питания, новые противовоспалительные средства обеспечивают возможность расширенного использования пищевых продуктов для улучшения здоровья, снижения риска заболеваний и воспалительных процессов.

В докладе начальника хирургического отделения капитана медицинской службы **П.Е. Шорохова** и начальника хирургического отделения, д.м.н., подполковника медицинской службы **В.А. Мусаилова** «Первые хирурги-

ческие уроки современной военной операции: опыт оказания квалифицированной помощи» отмечено, что спасение раненых достигается за счет сокращения сроков хирургических вмешательств.



Начальник филиала №1 НМИЦ ВМТ имени А.А. Вишневого, кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы **А.В. Мешков**

Хирургическая тактика «Damage control» (DC), или тактика «Контроля повреждений», была направлена на минимизацию объема хирургического вмешательства у группы тяжело травмированных пациентов и выполнение им отсроченного окончательного вмешательства по стабилизации состоя-

ния. Непосредственное использование тактики DC было обусловлено следующими медико-тактическими и организационными факторами: высокой долей сочетанных и множественных ранений, характеризующихся тяжелым и крайне тяжелым состоянием раненых; массовым поступлением раненых; фактором времени, его дефицитом при внезапно появившейся возможности эвакуации раненого авиационным транспортом (вертолетом), а также ухудшением оперативной и медико-тактической обстановки.

Авторы рекомендуют три основных этапа хирургической тактики. Первый – проведение экстренного оперативного пособия с целью остановки продолжающегося кровотечения любым простым и надежным способом и устранения источника инфицирования брюшной полости (при перитоните) с последующим временным закрытием брюшной полости без натяжения с целью профилактики развития синдрома интраабдоминальной гипертензии. Второй этап – проведение комплексной противошоковой терапии с целью восстановления физиологических процессов организма.

И третий этап – проведение «окончательного» оперативного пособия, состоящего, как правило, из удаления гемостатических тампонов, выполнения реконструктивных действий в необходимом объеме и последующего ушивания брюшной стенки.

В докладе начальника кардиологического отделения филиала №1, подполковника медицинской службы **А.Р. Хурамшина**, главного терапевта Вооруженных сил РФ, начальника кафедры неотложной терапии филиала ФГБ ВОУ ВО «Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова» в г. Москве, к.м.н., доцента, полковника медицинской службы **М.Б. Паценко**, начальника кардиологического центра НМИЦ ВМТ им. А.А. Вишневого, д.м.н., доцента, полковника медицинской службы **Н.И. Гуляева** «Особенности оказания терапевтической помощи в условиях современного военного конфликта» проанализирована структура терапевтических

санитарных потерь на этапах медицинской эвакуации при оказании квалифицированной и специализированной медицинской помощи. При этом необходимо учитывать санитарно-эпидемиологическое состояние региона и постоянно меняющуюся оперативную обстановку. Необходимо обратить внимание на пациентов с функциональными расстройствами нервной системы со сроками возвращения в строй до 3–5 суток. Отмечена необходимость усовершенствования терапевта по неврологии, психиатрии, токсикологии, кардиологии и другим специальностям.

В докладе к.м.н., доцента кафедры хирургии (с курсом онкологии и лучевой диагностики) филиала ФГБ ВОУ ВО «Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова» МО РФ в г. Москве **О.Н. Асанова**, майора медицинской службы **А.Е. Зайцева**, начальника отделения гнойной хирургии НМИЦ ВМТ им. А.А. Вишневого, к.м.н., подполковника медицинской службы **А.М. Кисленко** «Применение эрбиевого лазера для очищения и стимуляции репарации хронических ран» отмечено, что лазерная обработка ран позволяет выполнить хирургический дебридмент, включая борьбу с инфекцией в ране. Если при работе углекислотного лазера происходит вапоризация и кроме удаленной ткани имеется зона коагуляционного некроза, необратимых и обратимых изменений, то излучение эрбиевого лазера удаляет ткани путём абляции без каких-либо изменений в подлежащих зонах. Были приведены статистически достоверные сведения и наглядный материал по преимуществу лечения хронических ран эрбиевым лазером.

В докладах врача отделения эндоваскулярной хирургии НМИЦ ВМТ им. А.А. Вишневого, к.м.н. **Р.М. Шабеева**, начальника центра кардиохирургии НМИЦ ВМТ им. А.А. Вишневого, д.м.н., профессора **А.Н. Лищука**, преподавателя кафедры хирургии (с курсом онкологии и лучевой диагностики) филиала ФГБ ВОУ ВО «Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова» в



Участники научной конференции



Ветеран госпиталя, заслуженный врач РФ, полковник медицинской службы в отставке В.А. Цыганок

г. Москве **В.А. Иванова**, заведующего отделением эндоваскулярной хирургии НМИЦ ВМТ им. А.А. Вишневого **А.В. Иванова**, профессора кафедры хирургии (с курсом онкологии и лучевой диагностики) филиала ФГБ ВОУ ВО «Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова» в г. Москве, д.м.н. **П.М. Старокопя** особое внимание уделено использованию гибридных технологий при ранениях сердца. Они имеют ряд существенных преимуществ перед традиционными операциями на сердце. Это, прежде всего, высокая точность поиска поражающих осколков во время операции за счет рентгеноскопической навигации, и как следствие, уменьшение травматичности, времени на операцию, рисков кровотечений и осложнений в ходе хирургического вмешательства.

Использование рентгенэндоваскулярного метода дает возможность окончательно устранить артериальный источник кровотечения, особенно в труднодоступных анатомических областях, а рентгенэндоваскулярное эндопротезирование поврежденных сосудов (АВФ, аневризма, псевдоаневризма, диссекция, расслоение крупных сосудов) в труднодоступных анатомических областях или областях, в которых риск повреждения нервных сплетений или лимфатических путей высок при открытых операциях, является малотравматичным, безопасным, эффективным методом лечения с меньшим количеством осложнений.

Большой интерес у аудитории вызвал доклад заведующего патологоанатомическим отделением филиала № 1 НМИЦ ВМТ им. А.А. Вишневого, д.м.н. **А.Н. Боброва** «Патоморфология COVID-19 по материалам патологоанатомического отделения филиала № 1».

В обсуждении докладов научно-практической конференции приняли участие к.м.н. **А.В. Мешков**, к.м.н. **В.П. Галик**, заслуженный врач РФ **В.А. Цыганок**. Был отмечен высокий научный уровень докладов, современная тематика, актуальность тем и необходимость применения проведенных данных исследований при оказании помощи пациентам.

Виктор ГАЛИК, заведующий методическим кабинетом, кандидат медицинских наук

Фото Юлии РОМАНОВОЙ

Народная медицина: апитерапия

Апитерапия – это область медицины, которая изучает лечение пчелиным ядом и продуктами пчеловодства. Мало того, что пчелы – наиболее важные опылители растений на планете, они еще и хранители здоровья человека.

Об этом в интервью «Военно-медицинской газете» рассказывает заведующий кабинетом апитерапии Центра традиционной медицины НМИЦ ВМТ имени А.А. Вишневого, кандидат медицинских наук Виктор Губин.

– Виктор Васильевич, мы знаем, как целебен пчелиный мед: для сердца и сосудов, от простуды, бессонницы. Но, оказывается, это далеко не все, чем могут быть полезны «волшебные» пчелы.

– Пчелы сегодня явно недооценены. А исторические факты говорят, что пчелы живут рядом с человечеством со времени его существования. Пчелиный яд как лекарство используется 15 тысяч лет. На Руси еще Иван Грозный применял пчел для лечения подагры. И вообще многие болезни лечились пчелами. Наши предки интуитивно чувствовали пользу пчел, продуктов пчеловодства. С одним из продуктов знакомы абсолютно все – это мед. Но кроме меда пчелы производят массу полезных веществ: прополис, пыльцу, пергу, маточное молочко – и все эти продукты весьма полезны. Однако самым полезным и эффективным является, безусловно, пчелиный яд.

Самое действенное и эффективное, потому что пчелиный яд действует буквально на все системы организма. В числе основных показаний для применения пчелолечения: остеохондроз, артриты, последствия инсульта, инфаркта, головные боли, невротические проявления, проблемы со сном, подагра.

Очень хорошо поддаются воздействию пчелиным ядом последствия коронавируса. Сегодня проблема реабилитации после этой болезни весьма актуальна. И доктора часто в размышлениях, каким образом бороться с этими последстви-



«Волшебная» пчела

ями. Конечно, используются различные методы реабилитации пациентов: лечебная физкультура, физиотерапия, но пчелы играют весомую роль в восстановлении пациентов.

Одно из последних и важных достижений, с которым меня познакомили сотрудники лаборатории онкогеномики НМИЦ онкологии имени Н.Н. Блохина Минздрава России, оказалось в том, что применение пчелиного яда весьма перспективно в комплексном лечении онкологических заболеваний.

В лаборатории онкогеномики уже несколько лет изучают влияние пчелиного яда и одного из его компонентов, который называется мелиттин, на раковые клетки. Оценивали влияние пчелиного яда на раковые клетки молочной железы, предстательной железы, кишечника. Убедительные экспериментальные данные показали, что пчелиный яд губительно действует на эти клетки.

Сотрудники НМИЦ онкологии имени Н.Н. Блохина уверены, что после проведенного оперативного лечения, проведения химиотерапии и лучевой терапии апитерапию целесообразно проводить для реабилитации пациентов.

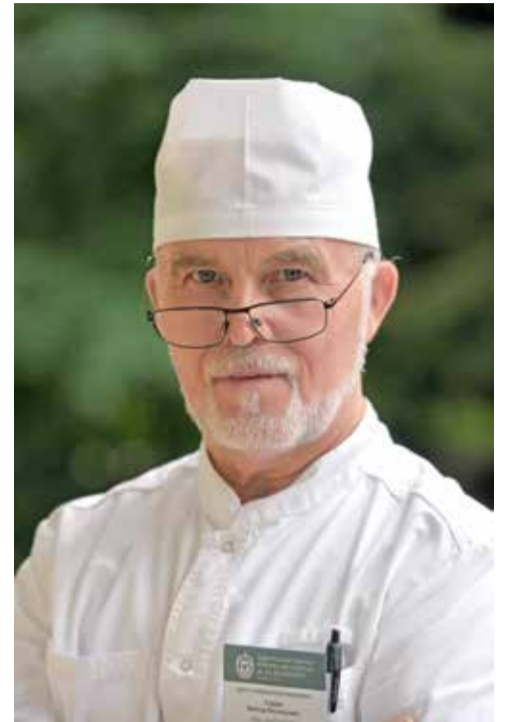
Сегодня апитерапию можно рассматривать как одно из прорывных направлений в лечении и профилактике онкологических заболеваний. Ведь пчелиный яд – это комплекс биологически активных веществ, где примерно 50 компонентов, в основном – белковые субстанции, так называемые пептиды. И один из основных пептидов – это мелиттин, который легко проникает через клеточную мембрану раковых клеток и убивает их.

Еще одно из перспективных мест применения апитерапии – лечение фантомных болей, что весьма актуально в настоящее время для военно-полевой хирургии. Опыт применения апитерапии для лечения фантомных болей подтверждает эффективность данного метода.

– Сколько необходимо пчел для полноценного курса?

– Апитерапию можно рассматривать как разновидность физиотерапии, и применяется она в виде курсового лечения. Подбор количества пчел строго индивидуальный. В зависимости от того, как пациент переносит укусы пчел, постепенно доза может возрастать до 5 – 10. На курс обычно назначается от 5 до 10 сеансов. Процедуры, как правило, делают через день. По самочувствию видно, нужно ли увеличивать дозу пчелиного яда.

Но важно отметить, что примерно 5 процентов населения имеет истинную аллергию на пчелиный яд. Поэтому перед сеансом необходимо провести биопробу, чтобы убедиться, что у человека нет



Заведующий кабинетом апитерапии, кандидат медицинских наук Виктор Губин

аллергии на пчелиный яд. Только тогда можно говорить о пчелолечении. В противном случае человеку и близко нельзя приближаться к пчелам, так как могут развиться тяжелейшие последствия в виде отека Квинке и анафилактического шока.

– Развивается ли сегодня апитерапия?

– Развивается, но не так активно, как хотелось бы. Пройтись через наш мощнейший фармацевтический прессинг и рекламу лекарств сложно. И скептиков у нас много, в том числе среди медиков. Непривычное это дело. Но те, кто пробует на себе эту процедуру, в том числе – медицинские работники, уже после лечения пчелами становятся поклонниками этого традиционного метода лечения и реабилитации. Их уговаривать уже не надо.

– Как это действует?

– Пчелиный яд помимо местного воздействия осуществляет регуляторную функцию на все системы организма на очень высоком уровне. Именно этим можно объяснить очень широкий перечень показаний для применения апитерапии.

Пчелиный яд запускает собственные регуляторные механизмы организма, которые в норме решают все задачи. Ибо почти все наши проблемы от того, что нарушается регуляторная функция нервной системы, возникают проблемы с иммунитетом, и начинается порочный круг. Никакая химия не заменит природную целебную силу пчелоужаления.

Ведь не случайно говорил Гиппократ: «Если вы заболели и вам больше ничего не помогает, обратитесь к пчелам, и они вас вылечат».

Беседовали

Александр ОСТРОВСКИЙ, Ксения ЗИМА

Фото
Алексея ЛОВЕНА

Православие

РОКОВАЯ АННА

как князь Владимир Красно Солнышко отказался от язычества



Севастополь. Древний Херсонес. Место крещения князя Владимира

28 июля с.г. – день памяти равноапостольного князя Владимира и 1035 лет крещения Руси. Князю Владимиру удалось объединить в единое государство многочисленные восточнославянские племена. Он решил вопрос и с землями «Червоной Руси», которые были яблоком раздора с Польшей.

Князь Владимир добился многого, вошел в историю и даже религию, став святым сразу двух христианских церквей: православной и католической. Ибо когда

он крестился и крестил Русь, не было раскола на эти две конфессии.

Была создана единая денежная система с госстандартами и гарантиями, но самое главное – объединение всех разномастных племен на основе общей идеологии и большой политики.

В то время сильную в военном отношении Русь окружали менее сильные, но более просвещенные государства. Они не воспринимали Русь как равную себе. Вначале Владимир пытался сохранить веру предков и реформировать язычество. Верховным был провозглашен бог грозы и грома Перун. Не удалось. Даже если бы и удалось, то это решило бы вопрос военной идеологии, но не большой политики. А политические задачи были. К тому времени почти все соседи Руси были христианами.

Как повествуют летописи, к князю в Киев в 986 году приходили посольства от многих народов. Волжские булгары мусульманской веры хвалили Магомета, иноземцы из Рима, от папы, проповедовали латинскую веру, хазарские евреи – иудаизм. Последним прибыл проповедник из Византии и поведал о православии. Дабы понять, чья вера лучше, князь Владимир отправил 9 посланников. Послы побывали в тех странах, откуда прибывали проповедники. Возвратясь в Киев, они рассказали князю, что видели, и почти все хвалили православную греческую веру. Однако Владимир не сразу принял христианство. Хотя ему очень понравилось, что в православии не запрещалось употребление вина, более того, его использовали в обряде причастия. «Веселие

Руси – питие – не может без того быти» – сказал по легенде в то время киевский князь Владимир. Но не это было решающим в выборе веры. Решающим оказалась любовь, сильное чувство к сестре византийских императоров Василия II и Константина VIII Анне.

В 988 году Владимир захватил Корсунь (древний Херсонес Таврический) и потребовал в жены сестру византийских императоров, угрожая пойти войной на Константинополь. Императоры согласились, но воспротивилась сама Анна. «Пока не крестишься – не выйду за тебя замуж, варвара» – решительно ответила византийская царевна Владимиру.

Мотивы у князя Владимира были грандиозные: породниться и стать своим в великой Византийской империи. Конечно, ему очень глянулась 25-летняя рыжеволосая голубоглазая красавица Анна. Кроме яркой внешности, она была и тонким умом. Не раздумывая, Владимир со своим войском крестился тут же, в Корсуне. После крещения Владимир и Анна совершили по христианскому обряду бракосочетание. Вернувшись в Киев, князь крестил своих сыновей, крестились бояре, потом произошло массовое крещение горожан у места впадения в Днепр реки Почайны.

Итак, благодаря браку с царевной Анной, Владимир вошел в семью европейских правителей, многие из которых не могли даже мечтать о столь тесном родстве с византийскими Василевсами. Политика, религия и чувства к Анне так сплелись, что их невозможно отделить друг от друга. Ясно одно – без страстного жела-

ния жениться на Анне Византийской, возможно, и не была бы Русь православной.

Верный исторический, политический выбор Владимира подтвердился и в середине XVI века, после падения Византии. Россия, объединенная и сплоченная единой верой, выстояла. Именно тогда появился летучий лозунг «Москва – третий Рим», духовная наследница Византии. Ее автор – монах Псковского монастыря Филофей. В своем послании к князю московскому Василию Третьему он писал о роли «Рима земного», которую должна сыграть Москва. «Первые два Рима погибли, третий – не погибнет, а четвертому – не бывать».

С христианством на Руси появилась грамотность, так как появилась нужда читать и писать богослужебные книги. Необходимость строить храмы, писать иконы вели к развитию живописи, строительного ремесла. Пожалуй, самое главное: милосердие и доброта стали каноном даже для воинов. А князь понял, что только военной силой не удержать все народы Руси.

Была ли счастлива сама Анна – летописи не говорят. В вопросах религиозных и политических Владимир часто советовался с женой. В браке они были 22 года. Детей у них не было. Анна скончалась в 1011 году, в возрасте 48 лет. Для князя Владимира это была тяжелая утрата. Через 4 года Владимир ушел из жизни и велел похоронить себя рядом с любимой царевной Анной, благодаря которой многие европейские правители стали величать его царем.

Александр ОСТРОВСКИЙ
Фото Юлии БЕССОНОВОЙ

Поздравляем!

УКАЗОМ

Президента Российской Федерации

за заслуги в укреплении обороноспособности страны, высокие личные показатели в служебной деятельности и многолетнюю добросовестную работу **награждены**

– ОРДЕНОМ ДРУЖБЫ

заместитель начальника
ФГБУ «НМИЦ ВМТ ЦВКГ имени А.А. Вишневого»
КУШНАРЕВ Юрий Измайлович

– МЕДАЛЬЮ ЛУКИ КРЫМСКОГО

заместитель начальника ФГБУ «НМИЦ ВМТ ЦВКГ имени А.А. Вишневого»
(по клинико-экспертной работе)

МИТЯГОВ Сергей Валентинович

* * *

УКАЗОМ

Президента Российской Федерации

за заслуги в области здравоохранения и многолетнюю добросовестную службу
почетное звание «ЗАСЛУЖЕННЫЙ ВРАЧ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» присвоено

– начальнику неврологического центра
ФГБУ «НМИЦ ВМТ ЦВКГ имени А.А. Вишневого»
ИВОЛГИНУ Александру Федоровичу,
– заведующему эндокринологическим отделением
ФГБУ «НМИЦ ВМТ ЦВКГ имени А.А. Вишневого»

СЕРЕБРЕННИКОВУ Вячеславу Николаевичу

почетное звание

«ЗАСЛУЖЕННЫЙ РАБОТНИК ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»**

старшей операционной
медицинской сестре ФГБУ «НМИЦ ВМТ ЦВКГ
имени А.А. Вишневого»

КОРОСТЕЛЕВОЙ Нине Юрьевне

Ю.И. Кушнарев



С.В. Митягов



А.Ф. Иволгин



В.Н. Серебренников



Н.Ю. Коростелева

«Военно-медицинская газета»,
№ 5, сентябрь 2023 г.

Учредитель и издатель:
ФГБУ «НМИЦ ВМТ
им. А.А. Вишневого»
Минобороны России

Газета зарегистрирована
в Федеральной службе по надзору
в сфере связи, информационных
технологий и массовых
коммуникаций.
Регистрационный номер:
ПИ № ФС77-75149
от 22 февраля 2019 г.

Главный редактор
Александр Владимирович Есипов
Ответственный редактор В.И. Лавренко
Адрес редакции, издателя и учредителя:
143420, Московская область, городской
округ Красногорск, п. Новый, территория
3 ЦВКГ им. А.А. Вишневого, д. 1.
E-mail: 3hospital@mail.ru

Дизайн и вёрстка:
ОАО «Подольская фабрика
офсетной печати»
E-mail: zakaz@pfop.ru
Тел.: 8 (4967) 69-97-22,
8 (4967) 69-97-29.
www.ofsetpodolsk.ru

Дата выхода в свет 22.09.2023 г.
Отпечатано в ОАО «Подольская
фабрика офсетной печати»,
142100, Московская область,
г. Подольск, Революционный
проспект, д. 80/42
Тираж 1000 экз. Заказ № 02860-23
Распространяется бесплатно