



Литература

1. Егиев В.Н., Воскресенский П.К. Грыжи. — М.: Медпрактика. — М., 2015, С. 69.
2. Жебровский В.В. Хирургия грыж живота. — М.: Медицинское информационное агентство. — 2005. — С. 229.
3. Панов В.В., Куликов А.Г., Жеребцов Е.С., Ким И.Ю. Применение полипропиленовых сетчатых эксплантатов в хирургическом лечении паховых грыж в условиях гарнизонного военного госпиталя // Тез. XII съезда хирургов России, Ростов-на-Дону, 7–9 октября 2015 г. — Ростов н/Д, 2015. — С. 505–506.
4. Петровский Б.В., Крымов В.О. Боровиков А.М. Грыжесечение, как причина бесплодия у мужчин // Хирургия. — 1985. — № 9. — С. 3–5.
5. Протасов А.В., Богданов Д.Ю., Матвеев Н.Л., Курганов И.А., Кумуков М.Б. // Тез. XII съезда хирургов России, Ростов-на-Дону, 7–9 октября 2015 г. — Ростов н/Д, 2015. — С. 209.
6. Стальмахович В.Н. Выбор рационального способа лечения паховых грыж у детей // Сибирский мед. журн. — 2001. — № 1. — С. 50–52.
7. Стехун Ф.И. Осложнения пахового грыжесечения у мужчин // Хирургия. — 1985. — № 9. — С. 93–95.
8. Стехун Ф.И. Паховая грыжа — одна из причин бесплодия мужчин // Сов. мед. — 1987. — № 1. — С. 96–99.
9. Трухалев В.А., Демченко В.И., Власов А.В. и др. // Тез. XII съезда хирургов России, Ростов-на-Дону, 7–9 октября 2015 г. — Ростов н/Д, 2015. — С. 817–818.
10. Шевченко Ю.Л., Харнас С.С., Егоров А.Е. и др. Выбор метода пластики передней брюшной стенки при паховой грыже // Анналы хир. — 2003. — № 1. — С. 20–23.
11. Bendavid R. «Dysejaculation»: an unusual complication of inguinal herniorrhaphy // Postgrad Gen. Surg. — 1992. — Vol. 4. — P. 139–141.
12. Lichtenstein I.L., Shulman A.G., Amid P.K. Twenty questions about Hernioplasty // Amer. Surg. — 1991. — Vol. 57, N 11. — P. 730–733.
13. Toy F.K., Smoot R.T. Laparoscopic hernioplasty upelate // Laparoendosc. Surg. — 1992. — Vol. 2. — P. 197–205.
14. Wantz G.E. Testicular atrophy and chronic residual neuralgia as risks of inguinal hernioplasty // Surg. Clin. North Amer. — 1993. — Vol. 73. — P. 571–581.

ЛЕНТА НОВОСТЕЙ

Российские военно-медицинские специалисты в следующем году получат на оснащение бронированный санитарный автомобиль «Линза», сообщил председатель военно-научного комитета *Главного военно-медицинского управления Минобороны России* полковник **Борис Вергий** журналистам на полях форума «**Армия-2018**».

«В настоящее время завершаются госиспытания данной машины. И со следующего года она будет поступать на оснащение войскового звена», — отметил он, отвечая на вопрос о перспективах использования автомобиля.

По его словам, использование данного автомобиля позволяет обеспечить выполнение правила «золотого часа» — максимально эффективно оказывать помощь раненым и оперативно доставлять их на следующий этап медицинской эвакуации. «Автомобиль создан на базе «КамАЗ-Тайфун» 4×4. Он позволяет эвакуировать раненых с переднего края — четыре человека лежа, либо шесть сидя, либо комбинированно двое лежа, трое сидя. Машина защищена по третьему классу бронирования, защищает от всех видов стрелкового оружия и выдерживает взрыв до восьми килограмм в тротиловом эквиваленте под колесом. Колеса тоже бронированные, с разрушенным колесом она может проехать еще до 50 км по пересеченной местности», — отметил полковник.

Машина также оснащена приспособлениями для вытаскивания из люков, подтаскивания раненых, щитами для эвакуации людей с повреждениями позвоночника и другим медицинским оборудованием. По его словам, машина максимально комфортно может перевозить раненых по пересеченной местности.

Департамент информации и массовых коммуникаций
Министерства обороны Российской Федерации, 24 августа 2018 г.
https://function.mil.ru/news_page/country/more.htm?id=12192610@egNews