

# ИСТОРИЯ ВОЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

## THE HISTORY OF MILITARY MEDICINE

### НИКОЛАЙ ГЕННАДЬЕВИЧ ИВАНОВ (К 100-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)

С. В. Кульнев, О. А. Крючков

ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» МО РФ, г. Санкт-Петербург, Россия

### NIKOLAY GENNADYEVICH IVANOV (TO THE 100<sup>th</sup> ANNIVERSARY SINCE BIRTH)

S. V. Kul'nev, O. A. Kryuchkov

S. M. Kirov Military Medical Academy of the Russian Defense Ministry, Saint Petersburg, Russia

**Резюме.** В текущем году исполнилось 100 лет со дня рождения знаковой фигуры в истории Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова и военно-медицинской науки Николая Геннадьевича Иванова — начальника Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова (1968–1988 гг.), генерал-полковника медицинской службы, докт. мед. наук, профессора, академика Академии медицинских наук СССР, лауреата Государственной премии СССР.

Данная статья не претендует на полное и подробное описание биографии и профессиональной деятельности Николая Геннадьевича. Авторы ставили перед собой цель дать представление о Н. Г. Иванове прежде всего как личности с большой буквы и его самых существенных достижениях в области развития военно-медицинской науки, совершенствования учебного процесса в Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова и укрепления международного престижа отечественной военной медицины.

Так же в статье предпринята попытка исправить ряд неточностей, касающихся биографии Н. И. Иванова, встречающихся в предшествующих публикациях (13 рис., библи.: 13 ист.).

**Ключевые слова:** Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова, Иванов Николай Геннадьевич, международное сотрудничество, научная деятельность, организация медицинского обеспечения войск (сил), руководство, учебный процесс.

*Статья поступила в редакцию 15.07.2018 г.*

Николай Геннадьевич Иванов родился 18 мая 1918 г. в деревне Кабаново Галичского уезда Костромской губернии (рис. 1). Его отец Геннадий Иванович по профессии был кузнецом, а мать Анна Сергеевна (девичья фамилия Захарова) родом из крестьянской семьи.

Начальную школу Николай Геннадьевич окончил в той же деревне, где и родился, в дальнейшем в связи с переездом родителей продолжил обучение в 3-й средней школе Смольнинского района г. Ленинграда [1].

В 1937 г. Николай Геннадьевич успешно окончил среднюю школу и в том же году поступил в Военно-медицинскую академию имени С. М. Кирова. Как и в школе, в академии он был одним из лучших слушателей на своем курсе. В подтверждение данных слов следует упомянуть, что он был сталинским стипендиатом. Данная стипендия считалась весьма престижной и значительно выделялась из

**Summary.** Nikolai Gennadievich Ivanov (toward the 100<sup>th</sup> anniversary of his birth) — This year marks the hundredth anniversary of the birth of a famous figure in the history of the S. M. Kirov Military Medical Academy and military medical science — head of the C. M. Kirov Military Medical Academy (1968–1988) colonel general of the medical service, doctor of medical sciences, professor, academician of the USSR Academy of Medical Sciences, laureate of the USSR State Prize Nikolai Gennadievich Ivanov.

This article does not pretend to a complete and detailed description of the biography and professional activities of Nikolai Gennadievich. The authors set a goal to give an idea of N. G. Ivanov, first of all, as a person with a capital letter and his most significant achievements in the development of military medical science, improving the teaching process in the Military Medical Academy. S. M. Kirov and strengthening the international prestige of national military medicine. Also in the article an attempt is made to correct a number of inaccuracies concerning the biography of N. G. Ivanov, found in previous publications (13 figs, bibliography: 13 refs).

**Key words:** educational process, international cooperation, Ivanov Nikolai Gennadievich, management, organization of medical support of troops (forces), scientific activity, S. M. Kirov Military Medical Academy.

*Article received 15.07.2018.*



**Рис. 1.** Н. Г. Иванов, начальник Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова (1968–1988 гг.), генерал-полковник медицинской службы, докт. мед. наук, профессор, действительный член АМН СССР, лауреат Государственной премии СССР



**Рис. 2.** Н. Г. Иванов — курсант Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова (1940–1941 гг.)



**Рис. 3.** Николай Геннадьевич с женой Анной Никифоровной (1943 г.)

числа других поощрительных мер. Так, в денежном выражении она составляла 1 тыс. руб. Для сравнения — в то время средняя зарплата инженера равнялась 700–900 руб. Справедливости ради отметим, что в ряде источников (Асанин Ю. С., 1999; Белевитин А. Б. и др., 2008) указано, что он получал эту стипендию все годы обучения. Это не совсем верно [1, 2]. Во-первых, данная мера денежного стимулирования обучаемых была учреждена только через два года после поступления Николая Геннадьевича в академию (1939). Во-вторых, согласно Постановлению Совета народных комиссаров СССР «Об учреждении премий и стипендий имени Сталина» (1939), она присваивалась любому курсанту, отучившемуся 4 семестра (2 года) только на «отлично» [9]. Таким образом, сталинским стипендиатом он мог стать, только будучи третьекурсником (рис. 2).

С началом Великой Отечественной войны (1941–1945 гг.) во всех вузах страны проводятся досрочные выпуски курсантов и студентов старших курсов. Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова не была исключением, и в сентябре 1941 г. Н. Г. Иванов, не завершив полный курс обучения, направляется на фронт со справкой зауряд-врача на должность старшего врача 1062-го стрелкового полка 281-й стрелковой дивизии 8-й армии Ленинградского фронта.

Менее чем через два месяца нахождения на фронте (20 ноября 1941 г.) Николай Геннадьевич был ранен [6, 12]. После лечения и реабилитации — снова на фронт. В июне 1942 г. он получает назначение на должность командира медицинской роты 245-го отдельного медико-санитарного батальона 310-й стрелковой дивизии Волховского фронта. В данном контексте следует отметить, что некоторые авторы (Асанин Ю. С., 1999; Белевитин А. Б. и др., 2008) указывают другую дату — ноябрь 1941 г. [1, 2]. В то же время в архиве кафедры организации и тактики медицинской службы (ОТМС)

Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова хранится справка, заполненная собственноручно Н. Г. Ивановым, где указывается 1942 г. По мнению авторов, данное несоответствие может быть связано с датой издания приказа о назначении и датой фактического начала исполнения новых служебных обязанностей, так как в этот промежуток времени Николай Геннадьевич мог находиться на лечении по поводу ранения.

В сентябре того же года он назначается командиром 245-го отдельного медико-санитарного батальона, в котором, к слову сказать, он встретил свою будущую жену — Анну Никифоровну, вместе с которой он прошел потом всю свою оставшуюся жизнь (рис. 3) [2].

О том, с какой ответственностью и самоотверженностью Н. Г. Иванов относился к выполнению своих служебных обязанностей, свидетельствует характеристика, данная ему командиром 310-й стрелковой дивизии полковником Роговым: «В боях под Новгородом с 15 по 25 марта 1943 г., несмотря на большое количество поступающих раненых, не только из нашей дивизии, но и из многих других, всем им была оказана своевременная помощь... В моменты, когда хирурги медико-санитарного батальона не успевали делать сложные операции раненым, Н. Г. Иванов сам лично становился к операционному столу и по несколько часов не отходил от него, вкладывая все свои силы и способности для спасения жизни раненых бойцов и командиров». За умелое руководство отдельным медико-санитарным батальоном в боях под Новгородом Н. Г. Иванов был награжден орденом Красной Звезды [4, 12].

В ноябре 1943 г. он назначается на должность дивизионного врача (начальника медицинской службы) 225-й Новгородской стрелковой дивизии Ленинградского фронта (В. А. Долинин (2003) приводит неверную дату — 1944 г.) (рис. 4) [1, 2]. В этой



Рис. 4. Дивизионный врач 225-й Новгородской стрелковой дивизии Н. Г. Иванов (2-й справа в первом ряду) с личным составом медицинской службы (1943 г.)

должности он останется до конца войны, пройдя в составе сначала 3-го Прибалтийского, потом 1-го Украинского фронта всю Европу.

Новая должность налагала значительно большую ответственность, требовала проявления инициативы и зачастую нестандартного подхода к решению внезапно возникающих и, казалось бы, невыполнимых задач, диктуемых суровыми условиями войны, с чем Николай Геннадьевич в полной мере справился. Приведем описание лишь нескольких таких моментов, в полной мере характеризующих его самоотверженный труд.

В ходе летних наступательных боев в период с 16 по 31 июля 1944 г. в условиях быстрого продвижения войск вперед, несмотря на бездорожье, ему удалось на высоком профессиональном уровне организовать лечебно-эвакуационное и санитарно-эпидемиологическое обеспечение дивизии. Благодаря умелой организации розыска и выноса раненых с поля боя более 800 раненых в кратчайшие сроки были доставлены на этап оказания квалифицированной медицинской помощи. За столь впечатляющие успехи, он был награжден орденом Отечественной войны II степени (рис. 5) [13].

В период с 19 января по 10 февраля 1945 г. 225-я Новгородская стрелковая дивизия вела тяжелые бои по освобождению Польши и несла большие потери среди личного состава. В таких тяжелых условиях медицинская служба дивизии под руководством Н. Г. Ивановым, обеспечила оказание медицинской помощи и эвакуацию более чем 1800 раненых. Ситуация осложнялась тем, что боевые действия имели наступательный характер и соединение быстро продвигалось вперед. Из-за нехватки автомобильного эвакуационного транспорта

и заснеженности дорог несвоевременная эвакуация раненых ставила под угрозу выполнение дивизией боевой задачи. В то же время эвакуация железнодорожным транспортом была невозможна вследствие разрушения железнодорожного полотна

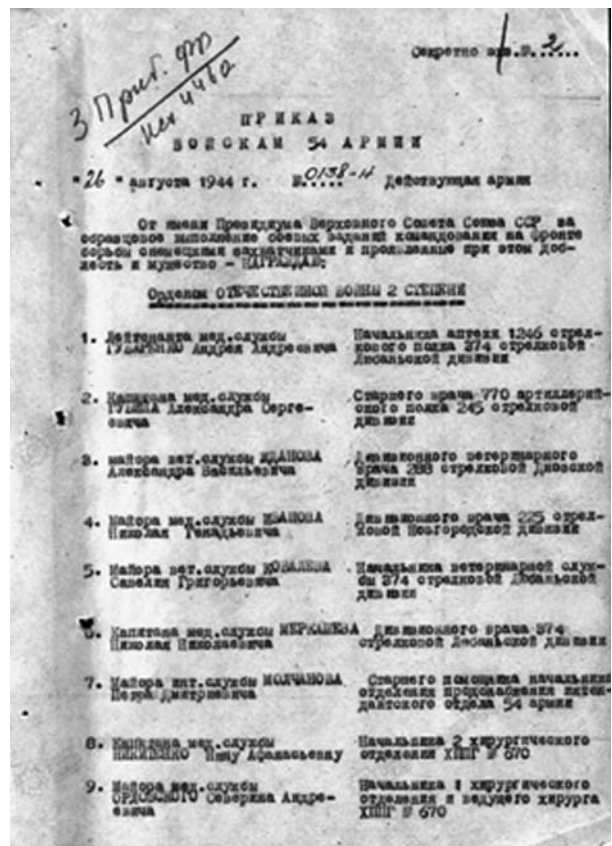


Рис. 5. Приказ о награждении Н. Г. Иванова орденом Отечественной войны 2-й степени





**Рис. 6.** Слушатель факультета подготовки руководящего медицинского состава Н. Г. Иванов на первомайской праздничной демонстрации (1-й слева, 1948 г.)

отступающим противником. При этом в дивизии не было возможности выделить силы и средства для его ремонта. В данной ситуации Николай Геннадьевич проявил разумную инициативу и находчивость. Он сумел мобилизовать польских граждан на восстановление отдельных участков железной дороги, организовал работы, сформировал военно-санитарную летучку, на которой в госпитальную базу армии, находившуюся на удалении 80 км, было эвакуировано 1200 раненых, что позволило не только сохранить жизни раненым бойцам, но и сэкономить большое количество горючего и автомобильного транспорта, так необходимого при наступлении [4].

Данная инициатива Н. Г. Иванова не осталась незамеченной командованием, и он был награжден орденом Отечественной войны I степени.

В конце августа 1945 г. он направляется в Военно-медицинскую академию имени С. М. Кирова для завершения обучения, прерванного войной, и в 1946 г. оканчивает ее с золотой медалью. Сразу по выпуску, вне конкурса, его зачисляют на командно-медицинский факультет, который он так же с отличием оканчивает в 1948 г. (рис. 6) [1].

После выпуска Николай Геннадьевич делает первые шаги в области преподавательской деятельности на военной кафедре Ленинградского государственного педиатрического медицинского института, но уже через год (1949 г.) переводится в Alma mater на должность младшего преподавателя кафедры ОТМС, с которой в дальнейшем его будет связывать без малого два десятилетия интересной и плодотворной работы. На ней он пройдет путь от младшего преподавателя до начальника кафедры (с 1961 по 1968 гг.), защитит сначала кандидатскую, а потом и докторскую диссертации.

Одним из основных направлений научных исследований в области военной медицины в конце

40-х – начале 50-х гг. прошлого века было обобщение и анализ опыта, накопленного медицинской службой в ходе Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. Тема кандидатской диссертации Н. Г. Иванова в этом контексте не является исключением — «Медицинское обеспечение механизированной дивизии стрелкового корпуса в наступательной операции» (1953).

Однако с появлением и первыми испытаниями ядерного оружия перед военно-медицинской наукой встали совершенно новые задачи. Каковы будут санитарные потери от ядерного оружия в различных видах боя? Каким образом необходимо организовывать эвакуацию и лечение одновременно возникшего огромного числа раненых и пораженных? Это далеко не все вопросы, на которые необходимо было ответить. Одним из первых, кто взялся за их решение, был Н. Г. Иванов. В 1967 г. он успешно защищает докторскую диссертацию на тему «Организация медицинской помощи и лечения при поражениях ядерным оружием» [7].

Защита проходила в ученом совете академии. В качестве официальных оппонентов были приглашены Т. Я. Арьев, Е. В. Гембицкий, В. А. Долинин, Д. Д. Кувшинский. Один только состав оппонентов говорит о том, какое внимание привлекла диссертация Николая Геннадьевича. Небезынтересной может оказаться информация о результатах голосования. Из 66 членов совета «за» проголосовали 63, «против» — 1, «недействительных бюллетеней» — 2 [5].

Следует отметить, что на кафедре это было первое диссертационное исследование, посвященное организации лечебно-эвакуационных мероприятий в условиях применения ядерного оружия. С большой долей вероятности можно утверждать, что оно было первым и в масштабах всей страны.



Рис. 7. Разработка материалов к учению на кафедре ОТМС (Н. Г. Иванов 2-й слева)



Рис. 8. Начальник кафедры ОТМС полковник мед. службы Н. Г. Иванов

Таким образом, Николая Геннадьевича Иванова можно считать основоположником целого научно-направления в военной медицине.

При проведении исследований Николай Геннадьевич столкнулся с тем, что на тот момент имевшиеся методики расчета санитарных потерь не соответствовали научным задачам, а новые разработки не были. Дальнейшее проведение исследований было невозможно без привлечения методов кибернетики, которая в то время считалась буржуазной наукой. Надо отдать должное мужеству Н. Г. Иванова, который, не побоявшись попасть в опалу, добился создания на кафедре научно-исследовательской лаборатории с опытным вычислительным центром (рис. 7) [7].

О высоком профессионализме Н. Г. Иванова как преподавателя свидетельствует эпизод из деятельности кафедры ОТМС, когда отрабатывались новые методики и способы преподавания. В 1954 г. при Курсах усовершенствования медицинского состава академии были созданы Высшие академические курсы, для обучения на которых привлекались наиболее перспективные военно-медицинские начальники. В дальнейшем планировалось их назначать на высшие военно-медицинские должности. Первая такая группа была очень сильная по составу и весьма сложная для педагогов, так как все слушатели являлись участниками войны и считали, что в области организации медицинского обеспечения войск все прекрасно знают. Занятия планировались комплексные на базе кафедры ОТМС, с привлечением специалистов с других кафедр академии. Первое занятие было поручено проводить Н. Г. Иванову. В ходе занятия ему пришлось отвечать на множество непонятных и провокационных вопросов. Впоследствии у обучаемых возник конфликт с преподавателями, и они потребовали замены части из них, так как считали последних недостаточно ком-

петентными. В такой непростой ситуации лучшей характеристикой уровня подготовки к проведению занятий Николая Геннадьевича служит риторический вопрос, заданный старшим группы слушателей на встрече командования академии и заинтересованных кафедр со слушателями: «Почему преподаватели кафедр ОТМС и военно-полевой хирургии сумели подготовиться к занятиям, а другие нет?» [5].

В должности начальника кафедры ОТМС Н. Г. Иванов большое внимание уделял не только научной деятельности, но и совершенствованию учебного процесса (рис. 8). Благодаря его настойчивости на кафедре была создана фотокинолаборатория, пополнившая учебно-методические материалы фототекой и учебными фильмами. С большим интересом и энергией Николай Геннадьевич поддержал инициативу своего друга и товарища старшего преподавателя О. К. Гаврилова о разработке учебно-методических материалов к тактико-специальному учению со слушателями командно-медицинского факультета на тему «Управление медицинской службой армии в наступательной операции с использованием табельных средств связи». В дальнейшем такие учения проводились на протяжении почти 50 лет (рис. 9).

В 1968 г. Николай Геннадьевич был назначен на должность начальника Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова, но, занимая столь высокий пост, не прекращал преподавательской деятельности. В первые годы он нередко обращался к руководству кафедры ОТМС с просьбой запланировать ему лекцию слушателям 5-го курса 2-го факультета. Особенно он любил читать лекцию на тему «Организация медицинского обеспечения дивизии в оборонительном бою» [3].

Теперь перед Н. Г. Ивановым открылись возможности по совершенствованию подготовки военных врачей уже в масштабе всей академии. При



**Рис. 9.** Начальник кафедры ОТМС полковник медицинской службы Н. Г. Иванов проводит занятия по работе отдельного медицинского отряда



**Рис. 10.** Н. Г. Иванов на полевом военно-медицинском учении «Очаг» (1-й справа, начало 50-х гг.)

этом особое внимание он уделял полевой выучке курсантов и слушателей.

Пробный медицинский полигон в Красном Селе был введен в штат академии еще в 1948 г. В 1959 г. он был реорганизован в медицинский батальон обеспечения учебного процесса, но значительная интенсификация полевых занятий (учебные точки должны были развертываться в течение всего учебного года, с интервалом в несколько дней) показала его неспособность должным образом обеспечить учебный процесс. Поэтому Н. Г. Иванов принимает решение по коренному переоборудованию учебного центра академии. По сути, всего за несколько лет он был построен заново. Те учебные поля, заглубленные в землю этапы медицинской эвакуации, вертолетные площадки, вышки для руководства учебным процессом, типовой медицинский пункт, гостиница для офицеров, учебный корпус с казармой, солдатская и офицерская столовые, гаражи, хранилища медицинского имущества и техники, которые мы видим сейчас, были построены благодаря воле и настойчивости Н. Г. Иванова [1].



**Рис. 11.** Начальник Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова генерал-полковник медицинской службы Н. Г. Иванов в рабочем кабинете

Самое пристальное внимание он уделял ежегодному военно-медицинскому учению «Очаг» (проводится с 1961 г.), на которые он привлекался, еще будучи начальником кафедры ОТМС (рис. 10). Такое внимание было обусловлено и тем, что тематика учений — «Организация лечебно-эвакуационных мероприятий в очаге атомного поражения» находилась в канве его докторской диссертации.

Под его же контролем было возведено и пущено в эксплуатацию здание учебно-лабораторного корпуса академии, общежитие для курсантов и слушателей (сейчас на его месте построена многопрофильная клиника Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова). Началась работа по капитальному ремонту и реконструкции клуба, 14 кафедр и клиник академии [11].

Годы руководства Н. Г. Ивановым академией стали годами самого широкомасштабного и интенсивного строительства в вузе за весь период советской власти.

В 70–80-х гг. XX в. по инициативе и под контролем Н. Г. Иванова в академии был создан ряд новых кафедр: токсикологии и медицинской защиты (1972 г.), автоматизации управления и военно-медицинской статистики (1976 г.), амбулаторно-поликлинической помощи (1984 г.). Также к моменту оставления им должности начальника академии (1988 г.) было сформировано 13 научно-исследовательских лабораторий [2]. Даже только приведенные факты показывают, как тонко Николай Геннадьевич чувствовал потребности и новые направления в развитии военно-медицинской науки (рис. 11).

Слова «первый», «впервые» по отношению к Николаю Геннадьевичу Иванову в данной статье употреблялись достаточно часто, что лишний раз подчеркивает неординарность фигуры этого видного деятеля военной медицины. Это перечисление можно продолжить и дальше.





**Рис. 12.** Президиум объединенной сессии ученого медицинского совета Центрального военно-медицинского управления, Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова и АМН СССР, посвященной 150-летию со дня рождения С.П. Боткина (Н. Г. Иванов 2-й справа, 1974 г.)

Так, в 1977 г. ему было присвоено звание генерал-полковника медицинской службы. До него никто из сотрудников Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова такого высокого воинского звания не удостоивался. В 1984 г. он был избран действительным членом Академии медицинских наук (АМН) СССР — и опять же ему первому из числа сотрудников *Alma mater*, занимающихся вопросами организации военного здравоохранения, присвоено ученое звание академика АМН СССР.

О высоком авторитете, который имел Николай Геннадьевич Иванов в научной среде, свидетельствует тот факт, что он был избран членом Президиума АМН СССР (1985–1994 гг.). По его инициативе впервые в истории Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова на ее базе дважды проводятся совместные сессии с АМН СССР (1974, 1975 гг.) [1, 8]. Николай Геннадьевич занимал пост председателя Совета по медицинским наукам в ленинградском центре АМН СССР. Так же он был избран членом Межведомственного координационного совета по космическим исследованиям для народного хозяйства (рис. 12).

Существенную роль Н. Г. Иванов сыграл в укреплении международного авторитета отечественной медицинской науки. Длительное время он являлся постоянным представителем советской военной медицины в Международном комитете военной медицины и фармации, руководил и координировал выполнение комплексных научно-исследовательских работ, проводившихся при участии медицинских служб Вооруженных сил стран Варшавского договора.

Определенным показателем успешности его деятельности на данном поприще стало награждение Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова в период с 1974 по 1988 г. четырьмя иностранными орденами. Сам же Николай Геннадьевич был удостоен 20 иностранных наград и являлся почетным доктором военно-медицинских академий Польской Народной Республики, Народной Республики Болгария и почетным членом Военно-медицинско-

го общества Германской Демократической Республики (рис. 13) [2, 10].

За несколько месяцев до своего 70-летия Н. Г. Иванов оставил пост начальника академии. Скончался Николай Геннадьевич 17 мая 1994 г.

В завершение следует отметить, что Николай Геннадьевич Иванов является поистине знаковой фигурой в истории не только Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова, но и всей отечественной военной медицины. Многое, что им было сделано, было сделано впервые. Его научные исследования заложили фундамент для развития отдельных направлений в рамках такой науки, как организация и тактика медицинской службы.

Даже сухая статистика истории академии показывает неординарность личности Николая Геннадьевича. Например, за весь период с момента основания академии только легендарный Я. В. Виллие занимал должность ее президента дольше (30 лет), чем Н. Г. Иванов (20 лет).

По масштабам реформирования и восстановления материальной базы академии Николая Геннадьевича можно поставить в один ряд с П. А. Дубовицким, время руководства которого неофициально называется «золотым веком академии».



**Рис. 13.** Н. Г. Иванов на XXII Международном конгрессе Международного комитета по военной медицине и фармации (1976 г., Перу)

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ / REFERENCES

1. *Asanin Y. S. Nikolay G. Ivanov, an outstanding scientist and the organizer of military healthcare.* Saint Petersburg: VMedA; 1999. 28. Russian (*Асанин Ю. С. Николай Геннадьевич Иванов — выдающийся ученый и организатор военного здравоохранения.* СПб.: ВМедА; 1999. 28).
2. *Belevitin A. B., Shelepov A. M., Asanin Yu. S. Prominent scientist and organizer of military healthcare (on the 90<sup>th</sup> anniversary from the birthday N. G. Ivanov.* Military Medical Journal. 2008; 329 (6): 72–80. Russian (*Белевитин А. Б., Шелепов А. М., Асанин Ю. С. Видный ученый и организатор военного здравоохранения (к 90-летию со дня рождения Н. Г. Иванова.* Воен.-мед. журн. 2008; 329 (6): 72–80).
3. *Byakov V. P. In memory of Nikolay Gennadyevich Ivanov.* Saint Petersburg; manuscript, 2018. 7. Russian (*Бяков В. П. Памяти Николая Геннадиевича Иванова.* СПб.; рукопись, 2018. 7).
4. *Gladkikh P. F. Nikolai G. Ivanov (1918–1994).* In: Veterans of the great Patriotic war (1941–1945) S. M. Kirov Military medical Academy. Book 2. Saint Petersburg: SpetsLit; 2016: 49–55. Russian (*Гладких П. Ф. Николай Геннадьевич Иванов (1918–1994).* В кн.: Ветераны Великой Отечественной войны (1941–1945) Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова. Книга 2. СПб.: СпецЛит; 2016: 49–55).
5. *Dolinin V. A. Stages of life.* SPb.: VMedA; 2003. Russian (*Долинин В. А. Этапы жизненного пути.* Saint Petersburg: VMedA; 2003).
6. *Il'ichev V. S., Vasil'ev G. M. The students of the Academy in the battles for the Soviet Motherland.* Leningrad: VMOLA; 1968. Russian (*Ильичев В. С., Васильев Г. М. Воспитанники академии в боях за Советскую Родину.* Л.: ВМОЛА; 1968).
7. *Veselov E. I., Dauranov B. B., Kobyshev S. V. History of the Department of organization and tactics of medical service.* *Korbut V. B., Lobastov O. S., ed.* Saint Petersburg: VMedA; 1998. 271. Russian (*Веселов Е. И., Дауранов Б. Б., Кобышев С. В. История кафедры организации и тактики медицинской службы.* Корбут В. Б., Лобастов О. С., ред. СПб.: ВМедА; 1998. 271).
8. *Belsky A. N., ed. Scientific glory of the Military medical Academy: the third century in the service of the Fatherland.* Saint Petersburg: VMedA; 2003. 77. Russian (*Бельских А. Н., ред. Научная слава Военно-медицинской академии: третий век на службе Отечеству.* СПб.: ВМедА; 2003. 77).
9. Resolution of the SNK of December 20, 1939 "on the establishment of awards and scholarships named after Stalin." Truth. 21 Dec. 1939; 351: 2. Russian (*Постановление СНК СССР от 20 декабря 1939 г. «Об учреждении премий и стипендий имени Сталина».* Правда. 21 дек. 1939; 351: 2).
10. *Belevitin A. B., ed. Professor of Military medical (Medical-surgical) Academy.* Saint Petersburg: Nauka; 2008: 26–7. Russian (*Белевитин А. Б., ред. Профессора Военно-медицинской (Медико-хирургической) академии.* СПб.: Наука; 2008: 26–7).
11. *Shevchenko Yu. L., ed. Russian military medical Academy (1798–1998).* Saint Petersburg: VMedA; 1998: 132–3. Russian (*Шевченко Ю. Л., ред. Российская военно-медицинская академия (1798–1998).* СПб.: ВМедА; 1998: 132–3).
12. Central archive of the defense Ministry. F. 33. Op. 682526. Ed. HR. 749. N. 16661762. Russian (*Центральный архив МО РФ. Ф. 33. Оп. 682526. Ед. хр. 749. № зап. 16661762.*).
13. Central archive of the defense Ministry. F. 33. Op. 690155. Ed. HR. 6517. N. 38424640. Russian (*Центральный архив МО РФ. Ф. 33. Оп. 690155. Ед. хр. 6517. № зап. 38424640.*).

### СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

**Кульнев Сергей Вадимович** — канд. мед. наук, доцент, полковник мед. службы, начальник кафедры организации и тактики мед. службы, ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» МО РФ, 194044, Россия, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6, конт. тел.: 8(812)3079930

**Крючков Олег Алексеевич** — канд. мед. наук, полковник мед. службы, кафедра организации и тактики мед. службы, ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» МО РФ, 194044, Россия, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6, конт. тел.: +7(911)2852400, e-mail: ulig@yandex.ru

### INFORMATION ABOUT AUTHORS

**Kul'nev Sergey V.** — M. D., Ph. D. (Medicine), Associate Professor, Colonel of Medical Service, the Head of the Organization and Tactics med. services Department, S. M. Kirov Military Medical Academy of the Russian Defense Ministry, 6, Akademika Lebedeva str., Saint Petersburg, Russia, 194044, cont. phone: 8(812)3079930

**Kryuchkov Oleg A.** — M. D., Ph. D. (Medicine), Colonel of Medical Service, Organization and Tactics med. services Department, S. M. Kirov Military Medical Academy of the Russian Defense Ministry, 6, Akademika Lebedeva str., Saint Petersburg, Russia, 194044, cont. phone: +7(911)2852400, e-mail: ulig@yandex.ru



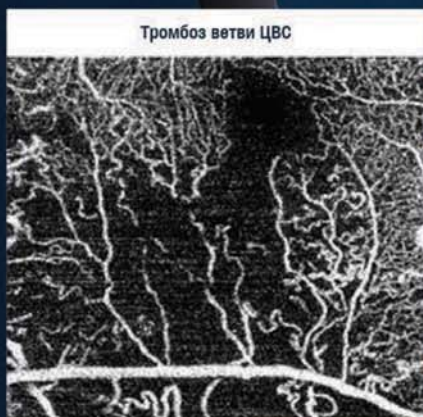
## АНГИОГРАФИЯ И SWEPT SOURCE ТЕХНОЛОГИЯ В НОВОМ ОКТ

- Превосходное качество изображения ангиограммы сетчатки и хориоидеи, благодаря технологии SWEPT – SOURCE
- Длина волны 1050 нм в сочетании с SWEPT – SOURCE технологией позволяет получать качественные сканы глазного дна даже в условиях мутного хрусталика, гемофтальма, газа в витреальной полости
- Самая высокая скорость сканирования - 100 000 А сканов в секунду
- EN FACE анализ
- Система трекинга SMART TRACK – отслеживание микродвижений глаза и дублирование сканирования точно в том месте, где произошел сбой
- Алгоритм анализа OCTARA - OCT ANGIOGRAPHY RATIO ANALYSIS – ОКТ ангиография с превосходной детализацией
- Исследование переднего сегмента глаза, цветное фото глазного дна, флуоресцентная ангиография, ОКТ ангиография: все функции в одном приборе



Хориоидальная неоваскуляризация

CNV



Тромбоз ветви ЦВС

BRVO

# Комплексный подход в терапии СИНДРОМА СУХОГО ГЛАЗА

ПО 1 КАПЛЕ ПО МЕРЕ  
НЕОБХОДИМОСТИ

## Артелак Всплеск

УВЛАЖНЕНИЕ + БЕЗ КОНСЕРВАНТОВ

- 👁️ Гиалуроновая кислота 0,24% (флакон 10 мл)
- 👁️ Гиалуроновая кислота 0,2% (уно-дозы)
- 👁️ Не содержит консервантов
- 👁️ Можно закапывать без снятия линз



30 одноразовых  
тюбик-капельниц по 0,5 мл

Флакон 10 мл

Медицинское изделие.  
Регистрационное удостоверение № РЗН.2013/1204 от 16.03.2015

Увлажнение

ПО 1 КАПЛЕ 3-5 РАЗ В ДЕНЬ,  
ИЛИ ЧАЩЕ ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ

## Артелак Баланс

УВЛАЖНЕНИЕ + АНТИОКСИДАНТНАЯ ЗАЩИТА

- 👁️ Гиалуроновая кислота 0,15%
- 👁️ Витамин В12: участвует в процессах метаболизма тканей
- 👁️ Стабилизатор Оксид: распадается на NaCl, O<sub>2</sub>, H<sub>2</sub>O при закапывании
- 👁️ Компонент Протектор: пролонгирует действие раствора
- 👁️ Можно закапывать без снятия линз



30 одноразовых  
тюбик-капельниц по 0,5 мл

Флакон 10 мл

Медицинское изделие.  
Регистрационное удостоверение № РЗН.2013/1380 от 16.03.2015

ПО 1 КАПЛЕ 4 РАЗА В ДЕНЬ,  
1 КАПЛЮ ПЕРЕД СНОМ

## Корнерегель

Максимальная концентрация  
декспантенола 5%<sup>1</sup>

ЗАЖИВЛЕНИЕ РОГОВИЦЫ

- 👁️ Декспантенол способствует заживлению
- 👁️ Карбомер (гелевая форма): облегчает неприятные ощущения, пролонгирует контакт действующего вещества с роговицей



Гель глазной 5 г и 10 г

Лекарственное средство.  
Reg. ул. ПМ 015844/01 от 30.09.2009.

Регенерация

1. Максимальная концентрация среди глазных форм на рынке РФ по данным Государственного реестра лекарственных средств, Государственного реестра медицинских изделий и организаций (индивидуальных предпринимателей), осуществляющих производство и изготовление медицинских изделий, а также по данным из открытых источников производителей (официальных сайтов, публикации), март 2018

ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

Полную информацию Вы можете получить в ООО «ВАЛЕАНТ»: Россия, 115162, Москва, ул. Шаболовка, д. 31, стр. 5. Тел.: +7 495 510 2879.

VALEANT

BAUSCH + LOMB



# CIRRUS photo

Единая система для получения снимков  
глазного дна и оптической когерентной томографии



**CIRRUS photo 600** и **CIRRUS photo 800** –  
интегрированные системы для фундус-фотографирования  
сетчатки и оптического когерентного сканирования.

Основные модальности сканирования – трехмерное изображение  
макулярной области и зрительного нерва, а также растровое  
сканирование по 5 линиям с высокой чёткостью (HD).

- Важная составляющая программного обеспечения – база данных пациентов и результатов исследований.
- Также возможно оснащение дополнительными опциями, например, регистрация аутофлуоресценции глазного дна (*CIRRUS photo 600*, *CIRRUS photo 800*), ангиография с флуоресцеином и индоцианином зелёным (*CIRRUS photo 800*).
- Операционная система встроенного компьютера – Windows Embedded; компьютерное обеспечение прибора включает сетевую карту и USB-порт.

Подробнее о приборах на сайте ООО «ОПТЭК»  
[www.optecgroup.com](http://www.optecgroup.com)

**8-800-2000-567**  
Звонки по России бесплатно

На правах рекламы

 **Service**  
by OPTEC Group  
8-800-2000-567



ВВМД | ДМО | ОВС | МХНВ



# МОЩНЫЙ СТАРТ надежный ПУТЬ



АО «БАЙЕР»

107113, Россия, Москва

Ул. 3-я Рыбинская, д. 18, стр. 2

Тел.: +7 (495) 234 20 00

Факс: +7 (495) 234 20 01

[www.bayer.ru](http://www.bayer.ru)

 **ЭЙЛЕА®**  
(афлиберцент для интравитреальных инъекций)

## ЭЙЛЕА® / EYLEA®

Торговое наименование препарата: Эйлеа® / Eylea®. Международное непатентованное наименование: Афлиберцент / Aflibercept. Лекарственная форма: раствор для интравитреального введения. 1 мл препарата содержит 40 мг афлиберцепта. Показания к применению. Препарат Эйлеа® показан взрослым пациентам для лечения: неоваскулярной («влажной» формы) возрастной макулярной дегенерации («влажной» формы ВМД); снижения остроты зрения, вызванного макулярным отеком вследствие окклюзии вен сетчатки (центральной вены (ОЦВС) или ее ветвей (ОВЦВС)); снижения остроты зрения, вызванного диабетическим макулярным отеком (ДМО); снижения остроты зрения, вызванного миопической хориоидальной неоваскуляризацией (миопической ХНВ). Противопоказания. Повышенная чувствительность к афлиберценту или любому другому компоненту, входящему в состав препарата; активная или подозреваемая интра- или периокулярная инфекция; активное тяжелое внутриглазное воспаление; беременность и период грудного вскармливания, за исключением случаев, когда потенциальная польза для матери превышает потенциальный риск для плода; возраст до 18 лет. С осторожностью. При лечении пациентов с плохо контролируемой глаукомой (не следует вводить препарат Эйлеа® при внутриглазном давлении  $\geq 30$  мм рт. ст.); у пациентов, перенесших инсульт, транзиторную ишемическую атаку или инфаркт миокарда в течение последних 6 месяцев (при лечении ОЦВС, ОВЦВС, ДМО или миопической ХНВ); у пациентов с факторами риска нарушения целостности пигментного эпителия сетчатки. Способ применения и дозы. Препарат Эйлеа® предназначен только для введения в стекловидное тело. Содержимое флакона следует использовать только для одной инъекции. Препарат Эйлеа® должен вводить только врач, имеющий соответствующую квалификацию и опыт интравитреальных инъекций. Рекомендованная доза препарата Эйлеа® составляет 2 мг афлиберцепта, что эквивалентно 50 мкл раствора. Подробная информация о способе применения и дозы, а также о частоте инъекций содержится в полной версии инструкции препарата Эйлеа®. Побочное действие. Наиболее распространенные нежелательные реакции включали субконъюнктивальное кровоизлияние, снижение остроты зрения, боль в глазу, катаракту, повышение внутриглазного давления, отслойку стекловидного тела и плавающие помутнения стекловидного тела. Часто: разрыв пигментного эпителия сетчатки\*, отслойка пигментного эпителия сетчатки, дегенерация сетчатки, кровоизлияния в стекловидное тело, кортикальная катаракта, ядерная катаракта, субкапсулярная катаракта, эрозия роговицы, микроэрозии роговицы, затуманивание зрения, боль в месте введения, чувство инородного тела в глазу, слезотечение, отек века, кровоизлияния в месте введения, точечный кератит, инъекция конъюнктивы век, инъекция конъюнктивы глазного яблока. \*Состояния, связанные, как известно, с «влажной» формой ВМД. Наблюдались только в исследованиях с «влажной» формой ВМД. Регистрационный номер: ЛП-003544. Актуальная версия инструкции от 03.04.2017. Производитель: Байер Фарма АГ, Германия. Отпускается по рецепту. Подробная информация содержится в инструкции по применению.

ВВМД – «влажная» форма возрастной макулярной дегенерации; ДМО – диабетический макулярный отек;  
ОВС – окклюзия центральной вены сетчатки и ее ветвей; МХНВ – миопическая хориоидальная неоваскуляризация

L.RU.MKT.04.2017.0140