



Научно-практическая конференция
НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В УРОЛОГИИ
► с. 2



Юбилей
50 ЛЕТ НА СТРАЖЕ ЗДОРОВЬЯ СЕРДЦА
► с. 6–7



Солдатский полк
БЕССМЕРТНЫЙ ПОДВИГ МАЙОРА ГОРБУНОВА
► с. 8



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

№ 6 | ДЕКАБРЬ 2025



Дорогие коллеги! Уважаемые партнёры и пациенты!

Примите самые искренние поздравления с наступающим Новым годом и Рождеством Христовым!

Новый год – это особенный праздник, он дарит надежду на счастье и удачу, несёт радость новых начинаний.

Не любить волшебные новогодние праздники невозможно! Они наполнены ощущением счастья, нотками романтики, ожиданием чудес. Новый год и Рождество

БУДЬТЕ СЧАСТЛИВЫ И ЗДОРОВЫ!

Христово – это время ещё не исполненных желаний и надежд.

Уходящий год был насыщен важными событиями и свершениями. НМИЦ ВМТ имени А.А. Вишневого нарастил свои возможности по оказанию пациентам высокотехнологичной медицинской помощи на уровне мировых стандартов. Мы подарили надежду на жизнь, излечили от многих заболеваний тысячи больных. За каждым из них стоит труд и усилия врачей разных специальностей, в том числе и младшего медицинского персонала. Уникальные операции, которые делают честь и славу военной медицине и российскому здравоохранению, провели опытные кардиохирурги, урологи, травматологи, нейрохирурги. Большое спасибо им за их самоотверженный труд. Они создают славу нашему Национальному медицинскому центру, заслуженный авторитет передового учреждения в системе центральных военно-медицинских учреждений Министерства обороны РФ.

Мы продолжили своё движение к превращению госпиталя в научный, исследовательский центр, где не только успешно лечат, но выходят на передовые рубежи медицины. У нас большие, амбициозные планы на будущее!

НМИЦ имени Вишневого в уходящем году принимал активное участие в лечении военнослужащих, получивших ранение в районе проведения специальной военной операции. К нам в основном поступали пациенты, которые нуждались в сложном, длительном лечении и медико-восстановительной реабилитации, реконструктивной хирургии с применением методов высокотехнологичной медицины. И, надо сказать, мы сделали всё, чтобы спасти и сохранить жизнь и здоровье наших доблестных воинов. Свидетельство тому – многочисленные благодарности и хорошие слова от пациентов в адрес наших врачей, среднего и младшего медицинского персонала.

Каким будет наступающий год – зависит от нас с вами. От нашей целеустремлённости, инициативности, желания работать и добиваться поставленных целей, от самоотверженности и профессионализма врачей, медицинских сестёр, младшего медицинского персонала. Пусть все достижения и победы уходящего года приумножатся в новом 2026 году, полном открытий и торжеств, а в нашей памяти останутся только добрые и приятные воспоминания об уходящем годе. Пускай за любым поворотом судьбы вас ждут потря-

сающие прекрасные события, которые принесут вам достаток, благополучие, уверенность в завтрашнем дне! Будьте счастливы, и пусть на вашем жизненном пути вас сопровождают любовь и милосердие. И самое главное – будьте здоровы. Ведь здоровье – это самое ценное, что есть у каждого из нас.

Желаю, что бы ваш дом был полон оптимизма, радости, улыбок и тепла!

Добра вам, счастья и здоровья! Берегите себя и близких!

С Новым годом и Рождеством Христовым!

Александр ЕСИПОВ,
начальник НМИЦ ВМТ
имени Вишневого,
генерал-майор медицинской
службы, доктор медицинских
наук, заслуженный врач РФ,
профессор



Событие

НАГРАДА ИЗ РУК ГЛАВЫ ПРАВИТЕЛЬСТВА

Представитель НМИЦ имени А.А. Вишневого – лауреат премии Правительства РФ!



Признанием заслуг НМИЦ ВМТ имени А.А. Вишневого в развитии отечественной медицинской науки стало присуждение премии Правительства России начальнику кардиохирургического центра госпиталя имени А.А. Вишневого,

доктору медицинских наук, заслуженному врачу РФ, профессору Лищуку Александру Николаевичу.

Торжественная церемония вручения правительственных премий за достижения в областях науки, техники и медицины по итогам 2025 года прошла в Москве, в Доме Правительства. Награды лауреатам лично вручил Председатель Правительства Российской Федерации Михаил Мишустин.

Он поздравил собравшихся с заслуженным признанием и поблагодарил их за значимый вклад в развитие страны.

Профессор А.Н. Лишук, по признанию кардиохирургического сообщества России, является одним из лучших кар-

диохирургов города Москвы и России. Он внёс существенный научный и творческий вклад в развитие кардиохирургии в Вооружённых Силах Российской Федерации. Им впервые разработана комплексная гибридная многоуровневая система поэтапного восстановительного лечения кардиохирургических больных, которая внедрена в клиническую практику учреждения.

В 2023 году А.Н. Лишук в составе группы врачей-учёных Научно-исследовательского медицинского центра стал лауреатом Государственной премии РФ.

Вот какую оценку профессору Александру Николаевичу даёт его непосредственный руководитель, начальник НМИЦ ВМТ им. А.А. Вишневого, лауреат Государственной премии РФ в области военной медицины, генерал-майор медицинской службы А.В. Есипов: «Руководителя кардиохирургического цен-

тра Александра Николаевича Лищука я считаю великим человеком. Его величие определяется не только его возможностями как хирурга: он создал свою школу, команду, которая работает очень слаженно, успешно» (Интервью телеканалу «Россия-24» 31.07.2023 г.).

А.Н. Лишук разработал и внедрил в клиническую практику учреждения инновационные гибридные технологии в системе восстановительного лечения раненых и больных кардиохирургического профиля, провел более 500 операций участникам СВО, получивших ранения в области сердца. Гибридные технологии позволяют в особых условиях диагностировать угрожающий жизни поражающий фактор, и под контролем гибридной аппаратуры оперативным путем извлекать его в операционной нового поколения.

Василий ЛАВРЕНЮК



Научно-практическая
конференция

НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И МЕТОДИКИ В УРОЛОГИИ

Национальный медицинский исследовательский центр высоких медицинских технологий – Центральный военно-клинический госпиталь имени А.А. Вишневого Минобороны РФ выступил одной из ведущих научных и клинических площадок, на базе которой прошла VII Межрегиональная междисциплинарная научно-практическая конференция «Диагностика и лечение заболеваний и новообразований нижних мочевых путей. Новые технологии». Мероприятие собрало множество специалистов, создав возможность для профессионального диалога и обмена опытом.

Конференцию открыл начальник ФГБУ «НМИЦ ВМТ им. А.А. Вишневого» МО РФ, доктор медицинских наук, профессор Александр Владимирович Есипов. В своём приветственном слове он не только выразил признательность всем присутствующим коллегам и врачам за их труд и преданность профессии, но и акцентировал внимание на стремительном развитии урологии в современных условиях, подчеркнув важную роль внедрения высоких технологий в повседневную клиническую практику в мирное время. Особая благодарность за значительный вклад в развитие отечественной урологии прозвучала в адрес А.В. Живова и Э.А. Галлямова.

Программу конференции продолжило видеообращение директора ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, директора МНИОИ им. П.А. Герцена, главного онколога РФ, академика РАН, академика РАО, заслуженного врача РФ, лауреата премии Правительства Российской Федерации в области науки и техники, доктора медицинских наук Андрея Дмитриевича Каприна. Также с вступительным словом к присутствующим обратились ведущие специалисты в области урологии из Министерства обороны, Министерства здравоохранения России, Комитета здравоохранения г. Санкт-Петербурга,



Участники VII Межрегиональной междисциплинарной научно-практической конференции «Диагностика и лечение заболеваний и новообразований нижних мочевых путей. Новые технологии»

Российской академии наук, ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова и МНОЦ МГУ им. М.В. Ломоносова.

Для охвата широкой профессиональной аудитории работа конференции была организована в гибридном формате, сочетающем онлайн-трансляцию и традиционное офлайн-присутствие.

Важной частью программы конференции стали мастер-классы в формате «живой хирургии». Благодаря прямой трансляции из операционных все участники, независимо от формата присутствия, могли в реальном времени наблюдать за сложными хирургическими вмешательствами с применением новейших методик. Мастер-классы дополнили насыщенную научную программу, которая включала рассмотрение различных вопросов урологии – от консервативной терапии до инновационных подходов. Всего в рамках конференции было заслушано и обсуждено более тридцати докладов.

Параллельно с научной программой для гостей работала выставка. На ней были представлены новейшие фармакологические разработки и передовое медицинское оборудование для диагностики и лечения урологических заболеваний.

Завершилась конференция сессией вопросов и ответов. В ходе дискуссии специалисты смогли получить развернутые комментарии по прозвучавшим докладам, что позволило закрепить полученные знания и наметить новые направления для профессионального роста и сотрудничества в урологии.

Александр КОЧЕТОВ,
заслуженный врач РФ,
доктор медицинских наук,
полковник, начальник
урологического центра
Фото Алексея ЛОВЕНА





Научно-практическая конференция

«ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ПАТАЛОГИЯ ВОЕННОГО ВРЕМЕНИ»

На базе Национального медицинского исследовательского центра высоких медицинских технологий имени А.А. Вишневого (НМИЦ ВМТ) Минобороны России 28 ноября 2025 г. состоялась Вторая научно-практическая конференция «Терапевтическая патология военного времени». Мероприятие посвящено 105-й годовщине со дня рождения выдающегося организатора военной медицины, учёного, академика Академии медицинских наук СССР и России, Героя Социалистического Труда, лауреата Государственной премии СССР, заслуженного деятеля науки РФ, генерал-полковника медицинской службы, начальника Центрального военно-медицинского управления Минобороны СССР (1977–1989 гг.) **Фёдора Ивановича КОМАРОВА**.

Организаторами конференции выступили Главное военно-медицинское управление Минобороны России, Национальный медицинский исследовательский центр высоких медицинских технологий им. А.А. Вишневого Минобороны России, Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова Минобороны России, Главный военный клинический госпиталь имени Н.Н. Бурденко Минобороны России, Центральный военный клинический госпиталь имени П.В. Мандрыка Минобороны России.

В научно-практической конференции принял участие широкий круг врачей различных клинических специальностей — терапевты, кардиологи, гастроэнтерологи, пульмонологи, неврологи, психиатры, ревматологи, инфекционисты, руководители и сотрудники ведущих научно-исследовательских учреждений Российской Федерации, профессорско-преподавательский состав и учащиеся Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова, филиала ВМедА им. С.М. Кирова (г. Москва), ЦВКГ им. П.В. Мандрыка, РосУниМеда, сотрудники медицинской службы МВД России, врачи учреждений здравоохранения Москвы и Московской области — специалисты, заинтересованные в обсуждении проблемы боевой терапевтической патологии, поражения внутренних органов у раненых, профпатологии, ассоциированной с военным трудом.

В холле конференц-зала НМИЦ ВМТ были представлены фотоматериалы о жизни и профессиональной деятельности академика Ф.И. Комарова, любезно предоставленные руководством Военно-медицинского музея, а также развернута фотоэкспозиция «Памятники военным медикам», посвященная 80-летию Великой Победы.

С приветственным словом к собравшимся обратились начальник 1 управления — заместитель начальника ГВМУ Минобороны РФ, генерал-майор медицинской службы **А.А. СЕРГОВЕНЦЕВ**, начальник НМИЦ ВМТ генерал-майор медицинской службы **А.В. ЕСИПОВ**.

На конференции прозвучали глубокие и содержательные программные доклады, посвященные актуальным вопросам военной госпитальной терапии.

В своём докладе «Профилактика и лечение стабильной ИБС: направление

прежнее или развилка?» академик РАН, профессор, д.м.н., генеральный директор НМИЦ кардиологии им. академика Е.И. Чазова, главный специалист-кардиолог Минздрава России по Центральному, Уральскому, Сибирскому, Дальневосточному федеральным округам, ДНР, ЛНР **С.А. БОЙЦОВ** представил актуальные данные по эпидемиологии хронической ИБС, современным возможностям её диагностики и дал взвешенную характеристику различных стратегий снижения смертности от ИБС: неинвазивной стратегии предупреждения развития ишемии миокарда у пациентов с коронарным атеросклерозом, стратегии выявления нестабильных атеросклеротических бляшек и их устранение при ХИБС и ОКС, стратегии выявления хронической ишемии миокарда и её инвазивного устранения. Член-корреспондент РАН, профессор, д.м.н., директор НИИ ревматологии им. В.А. Насоновой, главный специалист-ревматолог Минздрава России **А.М. ЛИЛА** познакомил аудиторию с современными достижениями в области лечения иммуновоспалительных ревматических заболеваний (ревматоидный артрит, аксиальный спондилоартрит, псориатический артрит, системная красная волчанка и др.), основные тенденции в развитии ревматологии, а также перспективами развития ревматологической службы Российской Федерации. Большой интерес вызвало сообщение члена-корреспондента РАН, профессора, д.м.н., начальника ГНИИИ военной медицины Минобороны России **С.В. ЧЕПУРА**, посвященное этиологии современных боевых токсических поражений. В своём докладе «Радиационная травма» член-корреспондент РАН, профессор, д.м.н. **В.Б. СИМОНЕНКО** осветил исторические аспекты изучения патогенеза и клиники радиационных поражений. Главный терапевт МО РФ, д.м.н., полковник медицинской службы **М.Б. ПАЦЕНКО** в сообщении «Современная стратегия антитромботической терапии: старые цели, новые подходы, опасные повороты» проанализировал различные клинические ситуации, которые могут вызвать затруднения у практических врачей при назначении антитромботической терапии. В сообщении к.м.н., доцента кафедры военно-полевой терапии ВМедА им. С.М. Кирова, полков-

ника медицинской службы **Ю.С. ЧЕХОВСКИХ** были освещены представления об особенностях и месте боевой терапевтической патологии в структуре санитарных потерь в условиях современных военных конфликтов, путях совершенствования медицинской помощи при боевой терапевтической патологии заболеваний внутренних органов у раненых.

В 2025 году кардиологический центр НМИЦ ВМТ им. А.А. Вишневого отмечает свое 50-летие. Начальник кардиологического центра, д.м.н., профессор, полковник медицинской службы **Н.И. ГУЛЯЕВ** выступил с сообщением об истории становления кардиологического центра, его сегодняшнем дне и перспективах развития. С большим интересом гости конференции выслушали ряд докладов, посвященных актуальным вопросам кардиологии. Главный терапевт ЦВКГ им. П.В. Мандрыка, д.м.н., полковник медицинской службы **О.В. АФОНАСКОВ** представил анализ факторов риска и особенностей течения инфаркта миокарда в условиях локальных военных конфликтов; была подчеркнута проблема раннего выявления острой коронарной патологии в боевой обстановке. Главный терапевт НМИЦ ВМТ, к.м.н., полковник медицинской службы **А.А. ПРОХОРЧИК** представил данные по изучению отдалённых результатов различных вариантов лечения огнестрельных травм сердца. В докладе старшего преподавателя кафедры факультетской терапии ВМедА им. С.М. Кирова, д.м.н., полковника медицинской службы **В.А. КАЧНОВА** была освещена проблема сепсис-индуцированной кардиопатии как патологии военного времени, представлены современные подходы к её диагностике и лечению. С современными возможностями прогнозирования неблагоприятного течения сердечной недостаточности у различных категорий коморбидных пациентов познакомил профессор кафедры госпитальной терапии № 2 Российского Университета медицины **Е.В. КОВАЛЕНКО**. Результаты исследований поражения сердечно-сосудистой системы при ожоговой болезни поделился к.м.н., начальник кардиологического ОРИТ НМИЦ ВМТ, майор медицинской службы **В.Т. САХИН**. В докладе профессора, д.м.н., начальника кафедры инфекционных болезней ВМедА им. С.М. Кирова, главного инфекциониста МО РФ **К.В. КОЗЛОВА**

гости конференции с большим интересом познакомились с современными аспектами ВИЧ-инфекции у военнослужащих. Возможности лечения и профилактики респираторных инфекций в войсках представил доцент кафедры инфекционных болезней ВМедА им. С.М. Кирова **О.В. МАЛЫЦЕВ**. О современных взглядах на патогенез поражения печени при сепсисе, ожоговой травме и возможностях инновационного лечения рассказали заместитель начальника НМИЦ ВМТ по медицинской части, профессор, д.м.н., полковник медицинской службы **А.И. ПАВЛОВ**, начальник центра гастроэнтерологии и гепатологии НМИЦ ВМТ, к.м.н., полковник медицинской службы **А.С. БАЛАБАНОВ**. Методическим и практическим аспектам реабилитационного лечения посттравматических невропатий были посвящены выступления **А.И. ЩЕЛОКОВОЙ** (филиал № 2 НМИЦ ВМТ им. А.А. Вишневого) и **Д.С. ВАХРУШЕВОЙ** (филиал № 6 426 ВГ МО РФ, г. Ижевск). Майор медицинской службы **Б.В. ПОМОГАЙБО** (ЦВКГ им. П.В. Мандрыка), капитан медицинской службы **М.В. ТЕМНИКОВ** (филиал № 4 1477 ВМКГ МО РФ, п. Ванино), **В.Н. СЕРЕБРЕНИКОВ** (НМИЦ ВМТ), **А.М. МАКАРЕВИЧ** (301 ВКГ МО РФ, г. Хабаровск), **Ю.Е. КОСТЫРЯ** (Клинический госпиталь «МСЧ МВД России по г. Москве») представили результаты собственных исследований и предложения по лечебно-диагностической тактике при актуальной терапевтической патологии и поражении внутренних органов у раненых.

Судя по отзывам участников и гостей конференции, мероприятие прошло успешно. Отмечена прекрасная организация, сбалансированная и актуальная программа, высокий профессионализм выступающих, представлявших не только центральные военно-медицинские организации и научно-исследовательские учреждения, но и медицинские учреждения Центрального, Дальневосточного военных округов, Тихоокеанского флота, Министерства внутренних дел Российской Федерации. Участники конференции высказались за продолжение традиции проведения таких конференций.

Александр ПРОХОРЧИК,
главный терапевт НМИЦ
имени А.А. Вишневого
Фото Алексея ЛОВЕНА



11* – сокращённый день

а 2026 год

истории медицины и Национального медицинского
(НМИЦ ВМТ) имени А.А. Вишневого Минобороны России



14 июля – День памяти святых Космы и Дамиана Римских, покровителей врачей и хирургов.

15 июля – День акушера-гинеколога в России.

20 июля 1968 г. – Главный хирург МО СССР А.А. Вишневский выполнил в госпитале свою первую операцию – холецистэктомию.

25 июля – День зубного техника в России.

28 июля – Всемирный день борьбы с гепатитом.

28 июля – День Крещения Руси.

Август

1 августа – День тыла Вооружённых Сил Российской Федерации.

3 августа 1907 г. – Родился Илья Сергеевич Куриленко, первый главный невропатолог госпиталя, к.м.н.

4 августа 1805 г. – Учреждено Главное военно-медицинское управление Министерства обороны России.

6 августа – Международный день «Врачи мира за мир». Он отмечается в годовщину страшной трагедии – дня бомбардировки японского города Хиросима 6 августа 1945 года.

8 августа – Международный день офтальмологии.

9 августа – День памяти святого великомученика и целителя Пантелеимона.

11 августа 1908 г. – Родился Константин Фёдорович Власов, первый главный терапевт госпиталя, заслуженный врач РФ, к.м.н.

14 августа 2025 г. – Начало Успенского поста.

19 августа – Преображение Господне (Яблочный Спас).

28 августа – Успение Пресвятой Богородицы.

28 августа – День военного врача в России.

31 августа – День ветеринарного работника (Православный день ветеринара в России).

Сентябрь

3 сентября – День солидарности в борьбе с терроризмом. Это новая памятная дата России связана с трагическими событиями в Беслане.

8 сентября – День физического терапевта (специалиста по физической реабилитации) в России.

9 сентября – День косметолога. Совпадает с Международным днём красоты.

10 сентября – Всемирный день оказания первой медицинской помощи.

11 сентября – Всероссийский день трезвости. День Усекновения главы Пророка, Предтечи и Крестителя Господня Иоанна.

15 сентября – День работников санитарно-эпидемиологической службы в России.

21 сентября – Рождество Пресвятой Богородицы.

23 сентября 1916 г. – Родился Сергей Иванович Поздняков, первый главный 3 ЦБКГ им. А.А. Вишневого (1968–1973 гг.), генерал-майор м/с. Участник Великой Отечественной войны и легендарного Парада Победы в июне 1945 г.

23 сентября 1901 г. – Родился Аркадий Алексеевич Бочаров, первый главный хирург госпиталя (1968–1970 гг.) д.м.н., профессор, генерал-лейтенант м/с.

25 сентября – Всемирный день глухих.

27 сентября – Воздвижение Креста Господня

29 сентября – Всемирный день сердца.

29 сентября – День отоларинголога в России.

30 сентября – День ортодонта в России.

Октябрь

1 октября – День геронтолога в России. День пожилых людей в России.

2 октября – День уролога в России.

5 октября 1924 г. – Родился Валентин Павлович Петров, главный хирург госпиталя (1976–1992 гг.), заслуженный деятель науки РФ, д.м.н., профессор, генерал-майор медицинской службы.

10 октября – День психиатра в России. Совпадает с Международным днём психического здоровья.

10 октября (вторая суббота октября) – День отечественной гомеопатии в России.

11 октября 1993 г. – В штат госпиталя введён Колопроктологический Центр.

11 октября 2003 г. – В штат госпиталя введены Офтальмологический Центр и Центр рентгенохирургических методов диагностики и лечения.

13 октября – Всемирный день зрения.

14 октября – Покров Пресвятой Богородицы.

14 октября (вторая среда октября) – День медицинской сестры скорой помощи.

15 октября – День борьбы с раком груди в России.

15 октября – День трансфузиолога в России.

16 октября – День аллерголога-иммунолога в России.

16 октября – Всемирный день анестезиолога и реаниматолога.

17 октября – День участкового врача-терапевта в России.

26 октября – День проктолога в России.

29 октября – Всемирный день борьбы с инсультом.

29 октября – День ультразвуковой диагностики в России.

Ноябрь

7 ноября – День логопеда в России.

8 ноября – Международный день радиологии (День рентгенолога).

11 ноября – День офтальмолога в России.

12 ноября 1922 г. – Родился Юрий Дмитриевич Глухов, начальник госпиталя (1973–1990 гг.), народный врач СССР, участник ВОВ, участник обороны Ленинграда, к.м.н., генерал-майор медицинской службы.

12 ноября – Всемирный день борьбы с пневмонией.

14 ноября – Всемирный день борьбы с диабетом. День эндокринолога.

20 ноября – День педиатра в России.

22 ноября – День психолога в России.

25 ноября 1810 г. – Родился Николай Иванович Пирогов, русский хирург и анатом, создатель первого атласа топографической анатомии, основоположник русской военной полевой хирургии, основатель русской школы анестезии.

26 ноября 1996 г. – В штат госпиталя введён Центр реконструктивной и пластической хирургии, единственный в ВС РФ.

28 ноября – Начало Рождественского поста (28.11–06.01).

30 ноября (последнее воскресенье ноября) – День хирурга в России.

Декабрь

1 декабря 1947 г. – Родился Юрий Викторович Немытин, начальник госпиталя (1992–2007 гг.), заслуженный врач РФ, д.м.н., профессор, генерал-майор м/с.

1 декабря – Международный день невролога. Всемирный день борьбы со СПИДом.

2 декабря 1707 г. – Открытие медицинской школы при Московском госпитале под руководством Н.А. Бидлоо, которая готовила лекарей для армии и флота, начало системной подготовки в России военных медиков.

4 декабря – Введение во храм Пресвятой Богородицы.

12 декабря – День Конституции России.

19 декабря – День святого Николая Чудотворца.

19 декабря 1975 г. – Состоялось торжественное открытие в госпитале нового корпуса с размещением в нём кардиологического центра.

29 декабря 1798 г. – Создана Императорская медико-хирургическая (Военно-медицинская) академия – главный центр военно-медицинского образования и науки в России.

21 декабря 1937 г. – Родился Юрий Николаевич Константинов, начальник госпиталя (1990–1992 гг.), полковник м/с.

Апрель							Май							Июнь						
Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
		1	2	3	4	5					1	2	3	1	2	3	4	5	6	7
6	7	8	9	10	11	12	4	5	6	7	8*	9	10	8	9	10	11*	12	13	14
13	14	15	16	17	18	19	11	12	13	14	15	16	17	15	16	17	18	19	20	21
20	21	22	23	24	25	26	18	19	20	21	22	23	24	22	23	24	25	26	27	28
27	28	29	30*				25	26	27	28	29	30	31	29	30					

Октябрь							Ноябрь							Декабрь						
Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
			1	2	3	4							1	1	2	3	4	5	6	
5	6	7	8	9	10	11	2	3*	4	5	6	7	8	7	8	9	10	11	12	13
12	13	14	15	16	17	18	9	10	11	12	13	14	15	14	15	16	17	18	19	20
19	20	21	22	23	24	25	16	17	18	19	20	21	22	21	22	23	24	25	26	27
26	27	28	29	30	31		23	24	25	26	27	28	29	28	29	30	31			

Юбилей

50 ЛЕТ НА СТРАЖЕ ЗДОРОВЬЯ СЕРДЦА

19 декабря 1975 года в 3 ЦВКГ имени А.А. Вишневого состоялось открытие нового корпуса с размещением в нём кардиологического центра

За прошедшие десятилетия кардиологический центр госпиталя стал важной структурой в общей системе оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, основой организационной, методической, научно-практической работы с пациентами кардиоваскулярного профиля.

Об истории создания и развития кардиологического центра, а так же перспективах его развития редакция попросила рассказать главного терапевта НМИЦ ВМТ имени А.А. Вишневого, бывшего с 2012 по 2019 г. начальника кардиоцентра **Александра Прохорчика** и нынешнего (с 2020 г.) начальника кардиоцентра **Николая Гуляева**.

АЛЕКСАНДР ПРОХОРЧИК:
«У НАС СЛАВНАЯ ИСТОРИЯ...»



В общей системе оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями достойное место занимает ЦВКГ им. А.А. Вишневого. Основой организационной, методической, научно-практической работы с пациентами кардиоваскулярного профиля является кардиологический центр (КЦ) госпиталя.

С момента открытия госпиталя в 1968 году пациенты терапевтического профиля проходили лечение в восьми терапевтических отделениях, в том числе в двух кардиологических. Это были 11-е отделение (первый начальник – В.Н. Цветковский) и 12-е (первый начальник – Л.М. Мальцев). 13-е терапевтическое отделение (первый начальник – А.Т. Шевелев) было предназначено для лечения терапевтических заболеваний у женщин. Главными терапевтами госпиталя (в хронологическом порядке) были: К.Ф. Власов, А.Ф. Кулев, В.С. Новиков, В.И. Комаров, А.Л. Раков, В.И. Белявский, В.А. Игонин, Н.Н. Рыжман, М.Н. Паценко. С 2019 года терапевтическую службу возглавляет А.А. Прохорчик.

В первые же годы работы госпиталя выявилось преобладание во входящем терапевтическом потоке пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (до 60–70 %). Стала очевидной необходимость дальнейшей «профилактики» и совершенствования лечебно-диагностической работы с кардиологическими больными. Необходимо отметить, что вся история поступательного развития кардиологической службы госпиталя им. А.А. Вишневого – это, несомненно, заслуга руководителей нашего учреждения: С.И. Позднякова, Ю.Д. Глухова, Ю.В. Немытина, С.А. Белякина, А.В. Есипова.

19 декабря 1975 года в госпитале был открыт кардиологический центр на 200 коек, включавший в себя 6 отделений. Первым начальником центра стал В.И. Евтушенко. В дальнейшем кардиологическую службу госпиталя возглавляли Г.И. Горбунов, А.Д. Домников, В.И. Белявский, И.А. Бровко, В.М. Проскурин, А.А. Про-

хорчик. С 2020 года начальник кардиологического центра – Н.И. Гуляев.

И в дальнейшем вектор развития кардиологической службы госпиталя Вишневого определялся постоянным поиском путей интенсификации лечебно-диагностического процесса, восприятием и применением на практике новейших достижений медицины (от тромболитической терапии при инфаркте миокарда и ТЭЛА в 70-е годы до гибридных технологий коронарной реваскуляризации в нынешнее десятилетие), заботой руководства о совершенствовании материально-технической базы (в 1996 г. вступил в строй новый терапевтический корпус). Так за прошедшие десятилетия кардиологический центр госпиталя стал значимой структурой в общей системе оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, основой организационной, методической, научно-практической работы с пациентами кардиоваскулярного профиля.

На сегодняшний день кардиологический центр на 208 коек включает в себя 8 лечебных отделений, отделение реанимации и интенсивной терапии, кабинеты гематологии, нарушений липидного обмена.

50-е отделение (ОРИТ кардиологического центра) – предназначено для проведения наиболее тяжёлым больным терапевтического профиля (с инфарктом миокарда, нестабильной стенокардией, ТЭЛА и др.) urgentной диагностики и неотложной помощи в полном объёме. С другой стороны, ОРИТ КЦ – место обязательной стажировки всех проходящих на работу в госпиталь молодых терапевтов. Этот своеобразный «курс молодого бойца» позволяет новичку в короткий срок уяснить для себя систему оказания неотложной помощи в госпитале, алгоритмы принятия решения в urgentных ситуациях, да и просто обрести уверенность в обстановке крупного многопрофильного стационара. Начальники ОРИТ КЦ: А.А. Мацнев, В.Н. Малыгин, А.В. Семенов, В.М. Проскурин, В.Е. Тарасов, Р.Р. Урсов, В.Т. Сахин.

В 13-м (ревматологическом) отделении получают специализированное лечение пациенты со следующими заболеваниями: острый ревматизм, хроническая ревматическая болезнь сердца, ревматоидный артрит, анкилозирующий спондилит, подагрические артриты, болезнь Рейно, остеопороз, системная красная волчанка, реактивные артриты, системные васкулиты и др. Ревматологическое отделение в составе кардиологического центра возглавляли: К.К. Полозов, А.Д. Домников, И.А. Бровко, В.Ф. Иванов. С 2025 года начальник отделения И.В. Мельник.

18-е (инфарктное) отделение – является ключевым звеном системы восстановительного лечения и госпитального этапа реабилитации пациентов с инфарктом миокарда. Начальники отделения:



Г.Г. Кривицкий, В.И. Белявский, В.М. Уколов, А.В. Семенов, В.М. Проскурин, О.А. Долгушин.

19-е (аритмологическое) отделение – специализируется на диагностике и лечении пациентов с нарушениями сердечного ритма и проводимости. Отделение работает в теснейшем контакте с центрами функциональной диагностики, эндоваскулярной хирургии, кардиохирургическим (аритмологическим) отделением, обеспечивая высокий уровень диагностики причин нарушения сердечного ритма и проводимости – и специализированного лечения (медикаментозного, эндоваскулярного, хирургического). Аритмологическое отделение возглавляли: Н.М. Захаров, С.Ю. Гусев. С 2025 года начальник отделения Д.С. Полтарейко.

Предназначением 20-го кардиологического отделения является лечение хронической ишемической болезни сердца, преимущественно осложнённых её вариантов (с выраженной сердечной недостаточностью), а также некоронарогенных заболеваний миокарда (миокардиты, кардиомиопатии). Начальники отделения: А.И. Чесноков, В.Н. Свистухин, А.В. Бершин, А.А. Прохорчик, А.В. Мешков, Ж.А. Безносик.

21-е отделение – подразделение кардиологического центра, занимающееся вопросами диагностики и лечения артериальных гипертензий. Успешное решение этих задач достигается тесной интеграцией в работе с центрами лабораторной, функциональной, лучевой, радиоизотопной диагностики, рентгенэндоваскулярной, сосудистой хирургии, эндокринологическим, нефрологическим отделениями. Начальники отделения: Г.Я. Мельников, В.И. Кныш, К.К. Полозов, Д.В. Сливинский.

45-е отделение «нестабильной стенокардии» вошло в состав кардиологического центра в октябре 1996 года. Оно предназначено для диагностики и лечения больных с острыми расстройствами коронарного кровоснабжения, отбора и подготовки больных ИБС к кардиохи-

рургическим операциям и проведения им госпитального этапа реабилитации. Возглавляет отделение А.Н. Пырьев.

Развитие кардиохирургии в госпитале привело к значительному росту количества кардиохирургических вмешательств на клапанном аппарате сердца, операций высшей категории сложности (сочетанных операций на клапанах с коронарным шунтированием и вмешательствами на грудной аорте). В 2001 году было создано 42-е кардиологическое отделение, специализированное на лечении больных с пороками сердца как в предоперационном периоде, так и после кардиохирургических вмешательств. Отделение возглавляет С.Е. Платов.

С 2024 года в состав КЦ включено 47-е отделение для лечения пациентов с коморбидной патологией (заведующий В.В. Ермолаев), в составе которого работают кабинеты: нарушений липидного обмена и гематологический. Основным направлением работы кабинета липидологии является диагностика наследственных, рефрактерных гиперлипидемий, оценка факторов риска атеросклероза и его осложнений, апробация и внедрение в практику современных высокотехнологичных методов диагностики и лечения дислипидемий, атеросклероза и его осложнений. Руководители кабинета: О.Ш. Ойоткинова, Ю.Б. Кушнарева. Заведующий гематологическим кабинетом А.В. Бершин.

Активное изучение, апробация новейших, перспективных методов диагностики, лечения актуальных сердечно-сосудистых заболеваний имеет целью их скорейшее внедрение в повседневную клиническую практику с целью повышения качества лечебно-диагностической работы. При этом лечебно-диагностическая и научно-практическая работа с пациентами кардиоваскулярного профиля не только в области медицины высоких технологий, но и в повседневной практике давно вышла в нашем лечебном учреждении на междисциплинарный уровень. Эффективная диагностика, лечение и реабилитация сердечно-сосудистых больных



НИКОЛАЙ ГУЛЯЕВ: «ДОРОГУ ОСИЛИТ ИДУЩИЙ»



является результатом теснейшего сотрудничества лечебных и диагностических подразделений госпиталя (центры кардиохирургии, сосудистой хирургии, нейрохирургии, функциональной, лучевой, радиоизотопной, лабораторной диагностики, отделения рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения, экстракорпоральной гемокоррекции, реаниматологическая служба, служба крови, подразделения восстановительного лечения).

Освоение и внедрение новых прогрессивных лечебно-диагностических методик в кардиологии стало обычной повседневной практикой благодаря идеологии руководства госпиталя, определяющего приоритет новых инновационных методов диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний. Многие из этих методик, ещё недавно считавшиеся уникальными, сегодня вошли в стандарты высокотехнологичного лечения таких категорий пациентов, которые 10–20 лет назад считались обречёнными.

В госпитале широко развиты эндоваскулярные вмешательства, мини-инвазивная, реконструктивная кардиохирургия, хирургия проводящей системы сердца. Освоены методики гибридных оперативных вмешательств на сердце и сосудах. В сумме это более 3 000 операций на сердце и сосудах в год. Формат медицинского объединения, каковым с 2009 года является наше лечебное учреждение (в штат госпиталя сегодня входят в качестве филиалов семь военных госпиталей и поликлиника), с одной стороны, существенно увеличил возможности отбора больных кардиологического профиля, нуждающихся в высокотехнологичных методах диагностики и лечения, с другой стороны – позволил добиться интенсификации лечебно-диагностического процесса в отношении данной категории пациентов за счёт использования коечной ёмкости филиалов в целях предоперационной подготовки, а также этапного восстановительного лечения после кардиохирургических, интервенционных вмешательств. В результате более чем втрое уменьшилась продолжительность стационарного лечения больных с сердечно-сосудистой патологией, соответственно увеличилось количество лечившихся пациентов и оборот кардиологической койки. При этом госпитальная летальность при сердечно-сосудистых заболеваниях снизилась более чем в 3 раза (при тромбозмболии легочной артерии – за 40 лет в 10 раз).

Велика научная составляющая кардиологического направления работы госпиталя: 6 докторских, 18 кандидатских диссертаций, 25 монографий, методических пособий и рекомендаций для врачей. Сегодня в кардиологическом центре работают 2 доктора, 7 кандидатов медицинских наук; 5 врачей носят почётное звание «Заслуженный врач Российской Федерации».

Кардиологический центр нашего НМИЦ ВМТ имени А.А. Вишневого всегда был в первых рядах военной кардиологии. На него равнялись и равняются. При этом, если взглянуть на качество медицинской помощи в кардиологическом центре, то можно увидеть, что профессиональное сообщество и пациенты, которым непосредственно оказывается помощь, смотрят на данный вопрос под разными углами.

Для профессионалов медицины качество помощи – это возможность быстро провести полноценную диагностику даже самых редких нозологических форм, профессионализм врачей, их умение работать с использованием современного оборудования. Пациенты этого не видят, а если и замечают, то считают «само собой разумеющимся». Зато они видят качество ремонта и удобство палат госпиталя, понятность логистики, отсутствие очередей в кабинетах функциональных методов исследования, работу медицинских сестёр и то, насколько понятно доктор донёс до них суть их болезни и методы лечения.

Сёстры кардиологического центра, как и во всём госпитале, – это основа лечебного процесса. Движение вперёд немислимо без твёрдой почвы под ногами. Как прочный фундамент они позволяют надстраивать этажи лечебного процесса. Именно их труд в своей основе формирует мнение больного о госпитале. Без их слаженной и чёткой работы невозможно представить и работу кардиологического центра в целом. Низкий им поклон за то, что в столь сложных условиях оказания помощи широкому кругу пациентов, включая раненых участников СВО, они не только позволяют выполнить все замыслы врача, но и своей улыбкой и бережным отношением вселяют надежду, выхаживая даже самых порой безнадежных.

Qui bene diagnostit – bene curat, это латинское высказывание, означающее «Кто хорошо диагностирует, тот хорошо лечит», актуально в настоящее время как никогда. Развитие медицинских технологий привело к тому, что многие заболевания при своевременной диагностике могут поддаваться качественному лечению. За последнее время внедрены и стали рутинными:

- МРТ сердца, прижизненная биопсия миокарда и перикарда при воспалительных заболеваниях;

- стресс-ЭХОКГ для определения гемодинамической значимости коронарного атеросклероза в «серых» зонах хронических пограничных стенозов;

- ТИЛТ-тест и активная ортостатическая проба в диагностике вегетативных расстройств и причин синкопальных состояний;

- селективный забор крови из почечных сосудов и определение ренин-альдостеронового соотношения для верификации первичного гиперальдостеронизма с последующим углубленным исследованием и т. д.

- определение функционального резерва кровотока при хронических окклюзиях венечных артерий с целью определения степени развития коллатерального кровотока и целесообразности реваскуляризации этих областей;

На стадии развития находится проблема синкопальных состояний, а ведь три четверти причин обмороков лежат в кардиологической сфере.

Для более тонкого понимания и выявления неконтролируемых клинически значимых пароксизмальных нарушений ритма уже существует метод удалённого контроля за работой сердца пациента и планируется к внедрению при определённом снижении трансляционных барьеров. Использование данной технологии значительно усилит диагностические возможности госпиталя и повысит его статус.

Логичным следствием развития диагностической составляющей является применение современных методов терапии. Полноценная морфологическая диагностика этиологии воспалительных кардиопатий, лабораторная диагностика причин развития артериальной гипертензии у молодых военнослужащих, адекватное представление о функциональной роли выявленных изменений коронарного русла позволят сформировать индивидуальный, этиологически и патогенетически направленный, или как сейчас принято говорить – таргетный подход к лечению больного.

От активного развития науки не должно отставать практическое внедрение передовых технологий. Особенно это касается нашего Центрального госпиталя. Уже ни для кого не секрет, что ингибиторы SGLT2 (натрий-глюкозного котранспортера 2 типа) – новые препараты, используемые в лечении пациентов с сахарным диабетом, с 2020 года рассматриваются как новый класс мочегонных препаратов в лечении больных с хронической сердечной недостаточностью с низкой фракцией выброса. В опубликованных последних докладах (EMPA-REG OUTCOME США 2017 г.; Declare-timi 58, 2019 г.; EMPA-REG 18.08.2020 г.) показано, что их использование в комплексной терапии позволяет значимо продлить жизнь больным. Уверен, что их широкое использование в целевой группе пациентов госпиталя начнётся уже в ближайшее время, как это было недавно с другим препаратом – Юперо. Данный ингибитор неприлизина уже активно используется в повседневной практике кардиологического центра, хотя ещё несколько лет назад перспективы этого препарата только обсуждались на ведущих мировых площадках.

Следующим шагом видится более широкое использование современных малотравматичных методов лечения. Безусловно, нам ещё предстоит пройти сложный путь внедрения таких методов, как эндоваскулярное закрытие окклюдерами дефектов межпредсердной и межжелудочковой перегородок, использование РЧА устьев почечных сосудов, имплантация окклюдера ушка левого предсердия.

Специальная военная операция также внесла свои коррективы в структуру и поступательное развитие новых медицин-

ских технологий кардиологического центра. Многие офицеры НМИЦ ВМТ являются ветеранами боевых действий, имеют государственные награды, отмечены грамотами и благодарностями руководства Министерства обороны. Принимая участие в специальной военной операции, сотрудники госпиталя продолжают проводить научную и рационализаторскую деятельность даже там, где, казалось бы, торжествует только горе войны. С развитием беспилотных технологий активно внедряются различные системы доставки и медицинского обеспечения раненых и больных непосредственно на участках боевого соприкосновения. Разрабатываются компактные и мобильные медицинские комплекты как группового, так и индивидуального применения. Внедрены в работу передовых медицинских групп мобильные кардиографы – кардиофлешки ECG Dongle и ECG Dongle Full, которые способны зафиксировать нарушения ритма и проводимости, заподозрить фатальную сердечную катастрофу прямо на передовой. Возможность сохранения данных в виртуальном облаке и дальнейшей передачи данных квалифицированным специалистам позволяет своевременно принять правильное решение. Использование компьютерной пульсоксиметрии – неинвазивного метода продлённого мониторинга насыщения крови кислородом в ночное время, позволяет своевременно заподозрить синдром обструктивного апноэ сна у военнослужащих водителей, тем самым снизить риск травматизма и дорожно-транспортной аварийности.

Перспективным направлением в структуре высокотехнологичной помощи представляется использование инвазивной нейростимуляции при лечении рефрактерных форм стенокардии.

Нерешённой проблемой диагностики, которой, к сожалению, уделяется недостаточно внимания в военной медицине, является боевая патология сердца. За последние три года коллектив кардиологического центра провёл колоссальную работу, результатом которой стали Методические рекомендации «Травма сердца», где практикующие врачи, занимающиеся непосредственным оказанием помощи пострадавшим военнослужащим, организацией лечебно-эвакуационных мероприятий и экспертной оценкой исходов смогут найти ответы на все интересующие вопросы. Как итог – своевременное установление предварительного диагноза «травма сердца» на этапах первой медицинской и первой врачебной помощи, оперативность и безопасность транспортировки пострадавшего на этап, где возможно полноценное обследование, исчерпывающее лечение позволяет в значительной степени повлиять на клинический и экспертный исход у данной категории пострадавших.

Таким образом, кардиологический центр за пятьдесят лет своего существования стал современным научно-исследовательским центром, который способен проводить весь спектр лечебно-диагностических мероприятий.

Уверен, что дальнейшее развитие кардиологии госпиталя как сплава науки и практики в широком смысле позволит НМИЦ имени А.А. Вишневого занять достойное место в элитном клубе ведущих кардиологических центров России.

Силы и желание работать есть, понимание важности проблем внедрения инноваций со стороны руководства тоже. А это значит... дорогу осилит идущий. Большой путь начинается с одного маленького шага. Этот путь мы вместе осилим!



**Торжественное открытие кардиоцентра
в декабре 1975 года**

Солдатский
ПОЛК

МЕСТО ПАМЯТИ И СИЛЫ

Бессмертный подвиг майора Горбунова

В этом году наша страна отмечала большое событие – 80 лет со дня Победы в Великой Отечественной войне. Впереди 81-я годовщина, 82-я, 83-я... Время не остановить. Совсем мало осталось ветеранов, участников войны, да и тех, чьё детство пришлось на эти тяжёлые годы, тоже становится всё меньше. И только память поколений способна сохранить, не предать забвению события и людей, имена которых стали для миллионов людей священными.

В этом номере газеты мы рассказываем о погибшем в годы Великой Отечественной войны лётчике, майоре РККА, **Горбунове Николае Матвеевиче**. Это близкий родственник, дед по материнской линии, начальника Национального медицинского исследовательского центра высоких медицинских технологий – Центрального военного клинического госпиталя имени А.А. Вишневского, генерал-майора медицинской службы, доктора медицинских наук, профессора Александра ЕСИПОВА.



В кругу семьи. Лётчик Николай Горбунов с женой и дочерью

– Мой дед, Николай Матвеевич Горбунов, – рассказывает Александр Владимирович, – погиб в 1942 году под Москвой, в Клинском районе, рядом с деревней Голяди. Он был кадровым военным, лётчиком, штурманом авиаполка дальнего действия. Летал на бомбардировщиках. Когда погиб, ему было всего 28 лет...

Бабушка с 6-летней мамой остались одни. Именно бабушка и передала нам с братом память о нём. Она часто рассказывала о деде, а мы старались не упустить ни одной детали... Для нас он – герой, хотелось быть похожим на него. Я даже поступал в лётное училище, как дед, но не прошёл по здоровью, выбрал военную медицину.

Родился Николай Матвеевич в 1913 году в семье военного моряка, в городе Гельсингфорсе. Сегодня это Хельсинки – столица Финляндии, а в то время Финляндия входила в состав Российской империи.

В начале прошлого столетия лётчики были элитой, к ним относились с большим уважением, пиететом. Стать таким лётчиком-асом, как, например, Пётр Нестеров или Валерий Чкалов, хотел каждый мальчишка, но далеко не у всех эта мечта сбывалась. Деду повезло. Он окончил одно из лучших в Советском Союзе учебных заведений по подготовке военных лётчиков – военное авиационное училище в Оренбурге (в то время город Чкалов). Училище воспитало более 150 генералов, 342 Героев Советского Союза, 11 дважды

Героев Советского Союза... Среди известных его выпускников – четыре космонавта, в том числе первый космонавт планеты Земля – Юрий Гагарин, заслуженные деятели науки и техники...

После окончания авиационного училища Николай Матвеевич получает первое боевое крещение. В 1938 году его направили в служебную командировку в Китай, где в это время вспыхнуло вооружённое противостояние между Китаем и Японией. Поводом к обострению конфликта стали печально известные события в городе Нанкине, вошедшие в историю как «Нанкинская резня». После захвата Нанкина, который в то время являлся столицей Китая, японские солдаты начали массовое истребление военных и гражданских, проводили казни, грабили и сжигали город. По разным оценкам, за несколько недель погибло от 40 000 до 300 000 человек. Большинство жертв были мирными жителями, включая женщин, детей и стариков.



С боевым товарищем

Япония имела явный перевес перед китайцами в военной силе и технике, особенно что касается боевой авиации. Советское руководство направило на помощь китайским товарищам наиболее подготовленных советских лётчиков. В их число входил и мой дед. Им было доверено обучение лётному делу китайских военных. Подразделения советских лётчиков-добровольцев располагались тогда в городе Ухане. Кроме обучения китайских пилотов, советским лётчикам нередко приходилось и самим участвовать в боевых вылетах.

В Китае Николай Матвеевич пробыл до 1939 года...

Когда началась Великая Отечественная война, Николай Матвеевич уже был штурманом полка. Он не раз осуществлял рискованные вылеты на бомбометание за линию фронта, в том числе в глубокий тыл противника. Вообще, он был человеком волевым, с сильным харак-



Николай Горбунов

тером. Бабушка рассказывала: однажды ему дали карту района для бомбардировки, где было обозначено село, в котором находились немцы. При заходе на угол атаки, это когда бомбардировщик пикирует, чтобы сбросить бомбы, дед посмотрел вниз и вдруг увидел крестьян, убирающих сено или пшеницу, никаких немцев там не было. Он принял решение вернуться на аэродром с боевым комплектом, что категорически было запрещено. Бомбы он должен был сбросить, так как при посадке они могли сдетонировать. После этого его вызвали в особый отдел, обвинили в невыполнении задания в военное время. Но потом, когда разобрались, оказалось, что карта у него была ложной. Нашли и диверсанта, кто эту карту подложил.

9 декабря 1942 года мой дед вылетел на своё последнее боевое задание. В экипаже было 5 человек, в том числе и новички, только что выпустившиеся из лётных школ. Им надо было не только выполнить задачу. Одновременно шёл и процесс обучения новобранцев бомбометанию...

Я читал личное дело, в котором сказано, что в этом же районе в это время в воздухе находился немецкий самолёт-охотник «юнкерс», возможно, он и атаковал наш бомбардировщик, хотя никаких записей об этом воздушном бое не осталось.

Местные жители вспоминали, что в тот день в небе был мощный взрыв, самолёт буквально разорвало на куски.

Спустя много лет, 9 Мая на кладбище у братской могилы мы встретили жительницу деревни Папирино. Во время войны ей было 15 лет, она видела взрыв самолёта. И вот эта хрупкая совсем юная девушка, несмотря на холод, зима была, собирала останки лётчиков, заворачивала их в парашют, чтобы потом похоронить в братской могиле.

Каждый год, вот уже несколько десятилетий, 9 Мая мы ездим в Клинский район, к месту захоронения деда, на братскую могилу экипажа. Сначала меня и брата возили мама и бабушка, потом я привозил своих детей, а теперь уже и внуков. Для нашей семьи – это своеобразное место силы, место памяти.



Связь поколений. У памятника, места захоронения героя-лётчика Николая Горбунова его правнуки...

Фото из семейного архива
Александра Есипова

Наша справка

Ил-4 (ДБ-3Ф) – советский двухмоторный дальний бомбардировщик периода Второй мировой войны, на котором летал майор Николай Горбунов. Был основой дальней авиации СССР в годы Великой Отечественной войны.

История создания

Самолёт разработан в ОКБ-39 Наркомата авиационной промышленности под руководством Главного конструктора С.В. Ильюшина. В основу конструкции лёг бомбардировщик ДБ-3, совершивший первый полёт летом 1935 года.

26 марта 1942 года постановлением Госкомитета обороны СССР самолёт ДБ-3Ф был переименован в Ил-4.



«Военно-медицинская газета»,
№ 6, декабрь 2025 г.

Учредитель и издатель:
ФГБУ «НМИЦ ВМТ
им. А.А. Вишневского»
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. Вишневского, 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 25.12.2025 г.

Отпечатано в ОАО «Подольская
фабрика офсетной печати»,
142100, Московская область,
г. Подольск, Революционный
проспект, д. 80/42

Тираж 1 000 экз. Заказ № 03102-25
Распространяется бесплатно

12+