

НЕДАЛЕКОЕ ПРОШЛОЕ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЕННО-МОРСКОЙ МЕДИЦИНЫ

^{1,3}А. К. Иорданишвили, ²Ф. И. Комаров, ³В. В. Воскресенский

¹Санкт-Петербургский медико-социальный институт, Санкт-Петербург, Россия

²Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова,
Москва, Россия

³Военно-медицинская академия им. С. М. Кирова, Санкт-Петербург, Россия

На основе документальных данных представлен вклад К. Н. Костур в развитие отечественной военно-морской медицины. Константин Николаевич Костур родился 6 мая 1921 г. в селе Кузмин Городокского района Хмельницкой области УССР. По окончании десятилетки поступил в Военно-морское медицинское училище. Первая его практика в августе 1940 г. проходила на крейсере «Аврора», который находился в Кронштадте. В конце октября 1941 г. после досрочного выпуска из ВММУ его направили на «Дорогу жизни». Автоколонна Краснознаменного Балтийского Флота (КБФ), где он служил, вывозила из блокадного Ленинграда раненых, женщин и детей. По военным дорогам Константин Николаевич Костур, будучи старшим фельдшером, прошел в составе Железнодорожной артиллерийской батареи 263-го дивизиона железнодорожной артиллерии 1-й Гвардейской бригады КБФ. Он участвовал в боевых операциях по прорыву блокады Ленинграда, освобождению островов в Выборгском заливе, а также в освобождении Прибалтики и Восточной Пруссии. Несколько послевоенных лет участвовал в боевом тралении Финского залива. Затем были 5 лет учебы в Военно-морской медицинской академии (ВММА), служба на крейсере «Максим Горький» в должности начальника медицинской службы, а также 22 года напряженного труда в 1-м ордена Ленина Военно-морском госпитале Ленинградской военно-морской базы (ЛенВМБ). Именно здесь К. Н. Костур прошел путь от ординатора до начальника гастроэнтерологического отделения — ведущего терапевта госпиталя. После выхода в запас Константин Николаевич до последнего дня активно трудился на должности врача-терапевта 285-й поликлиники ЛенВМБ, оказывая помощь военнослужащим, членам их семей, военным пенсионерам и гражданскому населению. Несмотря на высокие должности и большую административную и лечебную работу, К. Н. Костур вел глубокие научно-исследовательские изыскания по актуальным вопросам военно-морской терапии и гастроэнтерологии, активно занимался изобретательской и рационализаторской деятельностью.

Ключевые слова: морская медицина, гастроэнтерология, острая лучевая болезнь, особенности питания, диета, оксигенотерапия, научная организация труда, боевая травма, военно-врачебная экспертиза, диспансеризация

Конфликт интересов: авторы заявили об отсутствии конфликта интересов.

Для цитирования: Иорданишвили А.К., Комаров Ф.И., Воскресенский В.В. Недалекое прошлое отечественной военно-морской медицины // *Морская медицина*. 2019. № 4. С. 109–115, <http://dx.doi.org/10.22328/2413-5747-2019-5-4-109-115>.

Контакт: *Иорданишвили Андрей Константинович, professoraki@mail.ru*

RECENT BACKWARD OF NATIONAL MILITARY NAVAL MEDICINE

^{1,3}Andrey K. Jordanishvili, ²Fedor I. Komarov, ³Vadim V. Voskresensky

¹St. Petersburg Medical Social Institute, St. Petersburg, Russia

²The First I. M. Sechenov's Moscow State Medical University, Moscow, Russia

³Kirov Military Medical Academy, St. Petersburg, Russia

Here is the contribution of K. N. Kostur in the development of national military naval medicine based on documentary data. K. N. Kostur was born on May 6, 1921 in the village of Kuzmin, Gorodok district of the Khmel'nitsky region of

the Ukrainian SSR. After graduating secondary school with ten years of study, he entered the Naval Medical School (NMS). He passed the first practice in August 1940 on the cruiser «Aurora», which was in Kronstadt. In late October 1941, after an early release from NMS, he was sent to the «Road of Life». The convoy of the Red Banner Baltic Fleet (RBBF), where he served, took the wounded, women and children out of besieged Leningrad. Konstantin Nikolaevich Kostur, being a senior medical assistant, was part of the Railway Artillery Battery of the 263rd Division of Railway Artillery of the 1st Guards Brigade of the Red Banner Baltic Fleet. He participated in combat operations to break the blockade of Leningrad, liberate the islands in the Vyborg gulf, and also liberate the Baltic states and East Prussia. Several post-war years participated in the combat demining of the Finland gulf. Then — 5 years of study at the Naval Medical Academy (NMS), service on the cruiser «Maxim Gorky» as the head of the medical service, and also — 22 years of hard work in the 1st order of Lenin Naval Hospital of the Leningrad Naval Base. Here K. N. Kostur went from the young attending doctor to the head of the gastroenterological department and the lead therapist of the hospital. After the release to the reserve, Konstantin Nikolayevich until the last day was actively working as a therapist at the 285th Polyclinic of 1st order of Lenin Naval Hospital of the Leningrad Naval Base, assisting military personnel, members of their families, military retirees and civilians. Despite high positions and great administrative and medical work, K. N. Kostur conducted deep research studies on topical issues of naval therapy and gastroenterology, was actively engaged in inventive and rationalization activities.

Key words: marine medicine, gastroenterology, acute radiation sickness, peculiar properties of nutrition, diet, oxygen therapy, scientific organization of work, battle injury, military medical expertise, medical examination

Conflict of interest: the authors stated that there is no potential conflict of interest.

For citation: Iordanishvili A.K., Komarov F.I., Voskresensky V.V. Recent backward of national military naval medicine. // *Marine medicine*. 2019. No. 4. pp. 109–115, <http://dx.doi.org/10.22328/2413-5747-2019-5-4-109-115>.

Contact: *Iordanishvili Andrey Konstantinovich, professororaki@mail.ru*

Введение. Жизнеописание таких людей, как Константин Николаевич Костур, позволяет еще раз удивиться многогранностью человеческой личности, глубиной ума и потенциальными способностями человека. Будучи прекрасным клиницистом, хорошим педагогом, организатором терапевтической помощи в условиях Военно-морского флота, он подготовил много высококвалифицированных врачей-терапевтов, проходящих службу и работающих на всей территории России и ближнего зарубежья.

Убежденность в успехе начинаемых дел — это одно из правил деятельности Константина Николаевича, которое прослеживается на всех этапах его трудовой жизни. Он первым в мире начал изучать нарушения глотания при острой лучевой болезни (ОЛБ), разработал методику кормления таких больных и специальные диеты. Предложенные им методики до сих пор успешно реализуются в клинической практике многих специализированных стационаров страны. При разработке кормления больных ОЛБ автором учитывался не только характер двигательных нарушений начального отдела пищеварительного тракта, но и необходимость введения в организм полноценных пищевых веществ. Интересно отметить, что с целью разработки наиболее оптимального режима питания при ОЛБ, К. Н. Костур изучал условия прогла-

тывания пищи различной консистенции, объема, вкуса и температуры. В качестве пищевых раздражителей им были использованы вода и чай в холодном и теплом виде, кислые и сладкие фруктовые соки, кисель — индифферентного вкуса, сладкий и кислый. Оказалось, что в период разгара ОЛБ III и ОЛБ IV стадии труднее всего пострадавшими проглатывались холодные жидкости малого объема (2–5 мл), а наиболее приемлемыми были киселеобразные и сметанообразные пищевые вещества в объеме 12–15 мл с температурой 35–40° С. В ходе исследования К. Н. Костуром были разработаны для больных ОЛБ специальные диеты № 1 и № 2. Диета № 1 назначалась всем пострадавшим с ОЛБ, у которых отсутствовали изменения со стороны ротовой полости и не было нарушений деятельности ЖКТ; диета № 2 предусматривала максимальное щажение измененной слизистой оболочки полости рта и пищевода, а также устранение болевых ощущений при проглатывании пищи.

В 1973 г. после проведения большого объема экспериментальных и клинических исследований он под руководством члена-корреспондента АМН СССР, профессора, генерал-майора медицинской службы Ф. И. Комарова, являвшегося тогда главным терапевтом МО СССР, блестяще защитил кандидатскую диссертацию. Подчеркнем, что на основании этих ис-

следований К. Н. Костур, применяя методы мастикациографии, миотонометрии жевательных мышц, фагиографии и физиологические жевательные пробы по методике профессора И. С. Рубинова, а также учитывая особенности нарушения обмена веществ у больных с острой лучевой болезнью, разработал рациональный режим, методики кормления и специальные диеты, которые были использованы в клинической практике военной медицины для питания больных при различных степенях острой лучевой болезни (Костур К.Н., 1975). Важно подчеркнуть, что разработка стоматологических аспектов этой сложной проблемы позволила медицинскому персоналу осуществлять кормление пораженных естественно-физиологическим путем (через рот) даже при тяжелых степенях острой лучевой болезни, в том числе в период разгара заболевания при наличии в полости рта эрозивно-язвенных и язвенно-некротических процессов слизистой оболочки полости рта, губ и языка [1, с. 51–55].

К. Н. Костур придавал большое значение не просто разностороннему, а именно комплексному лечению больных с использованием современных и эффективных методик. К таким можно отнести оксигенотерапию, которая широко применялась в клиниках военно-морских госпиталей (ВМГ) при самых различных заболеваниях. Им был проведен анализ используемых в то время способов дачи кислорода больному (подушечный, через носовые катетеры, через маску, с помощью кислородной палатки), а также предложена и создана портативная установка для кислородной терапии (УКТ), которую с успехом автор использовал для лечения больных гипертонической болезнью, эмфиземой легких, атеросклеротическим кардиосклерозом, сердечной и сердечно-легочной недостаточностью. Установка позволяла получить необходимую для дыхания газовую смесь с содержанием кислорода в ней от 40 до 90%, а также увлажнить до необходимой гигиенической нормы относительной влажности (от 40 до 50%). В последующем УКТ была усовершенствована — УКТ-2. Интересно отметить, что проведенные контрольные заборы проб воздуха из-под колпака в соответствии с различными сроками пребывания под ними больными с последующим лабораторным исследованием на содержание CO_2 , показало нахождение последнего от 0,1 до 0,16%. Так, самое большое содержание CO_2 было обнаружено в пробе воз-

духа, взятой из-под колпака УКТ-2 после того, как там находился в течение часа агонирующий больной с уреимией (0,24; 0,38 и 0,28% соответственно 30, 40 и 60 мин пребывания больного под колпаком УКТ-2). Информация о совершенствовании оксигенотерапии больных была опубликована в статьях К. Н. Костура на страницах журналов «Врачебное дело» (1961, № 3) и «Медицинская сестра» (1964, № 9).

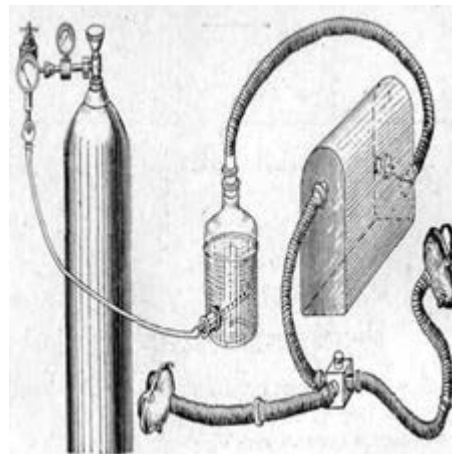


Рис. 1. Портативная установка для кислородной терапии

Fig. 1. Portable installation for oxygen therapy

Большое внимание К. Н. Костур уделял вопросам истории военной медицины, главным образом истории организации медицинского обеспечения боевой деятельности морской обороны Ленинграда и сил флота в период Великой Отечественной войны. Особое внимание было уделено роли терапевтов в обеспечении боевых действий Краснознаменного Балтийского Флота, а также роли флотских госпиталей в обороне Ленинграда (Ленинградский Военно-Морской госпиталь, Кронштадтский ВМГ, Ижорский ВМГ, ВМГ № 6, № 7) в книге «Некоторые аспекты диспансеризации и реабилитации». В этой работе подчеркивается, что в начальный период войны основное внимание было сосредоточено на лечебно-эвакуационном обеспечении раненых, однако с ходом военных действий все более возрастало численное преобладание больных над ранеными. Появились заболевания, малоизвестные в мирное время. Кроме того, клиническая картина многих заболеваний внутренних органов в Ленинграде во время блокады претерпела ряд изменений. В первую блокадную зиму большинство обычных заболеваний исчезли или протекали в необычной форме. Например, исчезли ревматизм,

бронхиальная астма, грудная жаба, сахарный диабет. Редкими стали болезни печени, почек, гастриты, язвенная болезнь. Перестали встречаться такие инфекционные заболевания, как скарлатина, корь, краснуха, эпидемический паротит. В связи со сложившейся обстановкой в блокированном городе люди пили некипяченую воду, взятую из загрязненных рек и каналов, но брюшным тифом болели единицы. В то же время увеличилась заболеваемость дизентерией и энтероколитами, но протекали эти болезни без характерных для них симптомов (Костур К.Н., Мусихин Л.С., Власов В.К., 1986). За активную деятельность по обобщению опыта медицинского обеспечения в период Великой Отечественной войны и большую общественно-политическую и военно-патриотическую работу в 1981 г. Константин Николаевич был удостоен грамоты Главнокомандующего Военно-Морским Флотом адмирала Флота Советского Союза С. Горшкова [2, с. 44].



Рис. 2. Кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы К. Н. Костур

Fig. 2. Candidate of Medical Sciences, Colonel of the medical service K. N. Kostur

Следует подчеркнуть, что диапазон научных работ К. Н. Костура очень широк. Как уже говорилось, он первым изучал нарушения функций жевания и глотания при ОЛБ, разработал методику кормления таких больных и специальные диеты, которые до сих пор по необходимости успешно реализуются в клинической практике ряда специализированных стационаров военно-медицинских учреждений страны. Он много занимался вопросами профилактики и лечения заболеваний, специфичные для ВМФ, изучением этиопатогенеза патологических процессов, осложняющих боевую травму, пробле-

мами военно-врачебной экспертизы и диспансеризации.

Среди его научных работ особый интерес представляют «Рентгено-эндоскопические параллели при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки» (1977, совместно с М. Л. Обуховым), «Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки у личного состава военно-морской базы и пути улучшения оказания гастроэнтерологической помощи» (1986, совместно с Н. Ф. Андреевым и М. И. Барсуковым); «Выявление и профилактика дивертикулеза толстой кишки (1986, совместно с В. В. Середкиным); «Клинико-радиологические показатели у больных с заболеваниями печени и желчевыводящих путей» (1979, совместно с Л. М. Шишкиной); «Применение трихопола в комплексной терапии язвенной болезни» (1976), «Применение сухого молока в комплексной терапии язвенной болезни и хронических гиперацидных гастритов» (1972); «Эволюция ulcerозного дефекта слизистой оболочки желудка в результате применения трихопола при язвенной болезни по данным фиброгастроскопии и биопсии (1977, совместно с В. В. Середкиным) [3, с. 67–68].

Его научные труды «Дифференциально-диагностические трудности при заболеваниях толстой кишки», «Роль рационального питания в профилактике дивертикулеза толстой кишки», «Некоторые вопросы диагностики предраковых заболеваний толстой кишки у лиц молодого возраста», «Значение функции жевательного аппарата в патогенезе хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта» опубликованы, соответственно, в материалах III Всесоюзного съезда гастроэнтерологов (1984), Трудах ВМедА «Актуальные вопросы гастроэнтерологии в практике военного врача» (1984), Военно-медицинском журнале (1986, № 9), материалах XIX Всесоюзного съезда терапевтов (1988).

В стационарах больные большую часть времени находятся под наблюдением среднего медицинского персонала, и от того, как организован труд этих работников, во многом зависит эффективность лечебного процесса. Исследования К. Н. Костура, проведенные в 1961–1968 г. и направленные на внедрение научной организации труда среднего медицинского персонала в практику работы госпиталя, позволили дать ряд рекомендаций по рациональному оснащению рабочего места медицинских сестер различных отделений, лаборантов клинической и бактериологической лабораторий 1 ВМГ. В частности, для облегчения работы дежурной медицинской

сестры им был предложен универсальный медицинский пост (УМП), в состав которого входил комплект медицинской мебели, а также поднос с ячейками для лекарств и два удобных ящика для переноса медикаментов в отделения. УМП обеспечивал рациональное размещение медикаментов, инструментария, предметов ухода за больными и медицинской документации на посту лечебного отделения. К. Н. Костур также разработал легко запоминающуюся схему хранения лекарственных средств, рационально продумал конструкцию УМП и освещение рабочего места дежурной сестры. Важно заметить, что УМП был предложен К. Н. Костуром и выполнен в четырех вариантах с некоторыми конструктивными различиями для оснащения медицинских отделений различного профиля (терапевтических, хирургических, глазных и др.). Хронометраж работы дежурной сестры показал, что использование УМП в 4–5 раз сокращает время на приготовление лекарств к раздаче больным и обеспечивает безошибочное выполнение врачебных назначений.



Рис. 3. Универсальный медицинский пост с комплектом медицинской мебели

Fig. 3. Universal health post with a set of medical furniture

Для оптимизации работы с медицинской документацией К. Н. Костур разработал и внедрил в лечебный процесс единые специальные типографские бланки-направления, порционник, температурный лист для поста медицинского отделения, лист врачебных назначений

и др. Для экономии времени лаборанта К. Н. Костур сконструировал оригинальный портативный электромеханический аппарат для одновременного смешивания крови в 8 меланжерах, предложена специальная лабораторная укладка. Кроме того, им был сконструирован и изготовлен для госпиталя шкаф для хранения лекарственных средств на постах медицинских сестер в отделениях стационаров или госпиталей. Эти разработки нашли свое освещение в статьях: «Некоторые предложения по облегчению работы медицинской сестры в отделении» (ВМЖ, 1963, № 8), «Опыт внедрения научной организации труда среднего медицинского персонала в практику работы госпиталя» (ВМЖ, 1968, № 4), «Шкаф для хранения расходных медикаментов на постах медицинских сестер в отделениях» (Медицинская сестра, 1964, № 3).

За активное участие по внедрению научной организации труда в 1-м Военно-морском ордена Ленина госпитале К. Н. Костур неоднократно награждался грамотами от начальника госпиталя и командира в/ч 39030-М.

Большое место в работе К. Н. Костура занимала изобретательская и рационализаторская работа. Он автор 2 изобретений и более 100 рационализаторских предложений. Среди изобретений Константина Николаевича — «Бактерицидное средство» (авторское свидетельство № 616950 с приоритетом от 15.02.1977 г.), где в качестве бактерицидного средства применены диэферы 2-метил-1,3-бутадиенфосфоновой кислоты. Испытание бактерицидных свойств средства показали его высокую бактерицидность к кишечной палочке и стафилококку (в соавторстве с А. Ф. Николаевым, К. А. Макаровым, В. Н. Шведовым, М. А. Браттер и А. Г. Коваленковой).

В другом изобретении «Способ получения бактерицидных полимеров» (а.с. № 671314 с приоритетом от 15.04.1977) решена задача поиска нового бактерицидного малотоксичного полимера. Авторами (К. Н. Костур, А. Ф. Николаев, В. Н. Шведов, М. А. Браттер, А. Г. Коваленкова) предложен теоретически и получен полимерный материал, обладающий длительной бактерицидной активностью, путем прививки N-винилпирролидона к целлюлозе с последующей модификацией привитого сополимера N-винилпирролидона йодом. Испытание бактерицидной активности проводили на пленках, полученных испарением хлороформных раство-

ров привитого сополимера в чашках Петри с последующей сушкой в вакуум-сушильном шкафу до постоянного веса. Такие пленки были достаточно прочны и обладали способностью в течение длительного времени задерживать и прекращать рост различных штаммов патогенного стафилококка и кишечной палочки. Кроме того, было установлено, что диэтиловый эфир 2-метил-1,3-бутадиенфосфановой кислоты способен к радикальной полимеризации и сополимеризации, а введение его химическим путем (реакцией прививки) в поливинил-пирролидон позволял получить сополимеры, сохраняющие длительное бактерицидное действие, что дало возможность готовить лаки и эмали, пригодные для получения покрытий по стенам, дверям, окнам, мебели и даже по некоторым приборам. На таких покрытиях происходит обезвреживание микробов и бактерий, находящихся в воздухе, при попадании на полимерную поверхность [4, с. 29–30].

Рационализаторские предложения К. Н. Костура касались не только совершенствования устройств, аппаратов для лечения больных, проведения лабораторных и биохимических исследований, но и медицинской мебели, систем для переливания крови, способов лечения и диагностики. Его рационализаторские предложения «Приставка к шприцу «Рекорд» и «Шприц с винтовой подачей поршня», предназначенные для внутривенных блокад, внутрикостного введения лекарственных средств, широко использовались в практической работе, а материалы по этой конструкции на предполагаемое изобретение направлялись в адрес Комитета по делам изобретений и открытий при Совете министров СССР в 1960 г. Однако в выдаче свидетельства на изобретение К. Н. Костуру было отказано. Тем не менее важно подчеркнуть, в «Медицинской газете» № 10 (2901) от 3 февраля 1970 г. сообщалось, что авторское свидетельство на такое же предложение, полностью повторяющее предложение К. Н. Костура по конструкции, выдано В. Ильину (авторское свидетельство № 235919 «Шприц для костной пластики»).

Изыскания К. Н. Костура коснулись и прикладных вопросов стоматологии, в частности, совершенствования лечения гиперестезии твердых тканей зубов при повышенной стираемости зубов с использованием кальциевой соли глюконовой кислоты, фторлака и эластичного магнитного аппликатора. Основные рационализаторские предложения К. Н. Костура

опубликованы в «Сборнике технической информации № 1 — рац. предложения, принятые к реализации в медицинских учреждениях Лен ВМБ» (Л., 1965); Сборниках изобретений и рационализаторских предложений «Усовершенствование методов и аппаратуры, применяемых в учебном процессе, медико-биологических исследованиях и клинической практике» (вып. № 24, 1993; вып. № 27, 1996).

За активное участие в изобретательской и рационализаторской работе К. Н. Костур неоднократно награждался грамотами от начальника 1 ВМОЛГ, командира в/ч 39030, заместителя командующего ЛенВМБ по тылу — начальника тыла, старшего морского начальника в г. Ленинграде — командира Ленинградской Военно-Морской Базы.

Оценка заслуг К. Н. Костура — орден Отечественной войны II степени, два ордена Красной Звезды, орден «За службу Родине в Вооруженных Силах СССР» III степени, множество медалей, награды ряда зарубежных стран, нагрудные знаки «Ветеран дважды краснознаменного Балтийского Флота», «Воин-спортсмен» III степени и др. В 1969 г. за образцовое проведение квалифицированных и эффективных мероприятий по лечению личного состава Военно-морского Флота Константин Николаевич был награжден грамотой от Главнокомандующего Военно-Морским Флотом адмирала Флота Советского Союза С. Горшкова.

Профессор Б. К. Костур, жена Константина Николаевича, возглавляла кафедру ортопедической стоматологии ЛенГИДУВа, и К. Н. Костур также много внимания уделял вопросам физиологии и патофизиологии жевательного аппарата при заболеваниях внутренних органов и систем организма. В числе его научных работ — свыше 50 публикаций, включая 2 руководства. Им разработано и внедрено в медицинскую практику более 100 рационализаторских предложений и 2 изобретения.

Интересно заметить, что участнику Великой Отечественной войны 1941–45 гг. Константину Николаевичу Костуру в День Победы 9 мая 2003 года в 1-м Военно-морском госпитале Ленинградской Военно-морской базы ВМФ РФ на гастроэнтерологическом отделении была открыта мемориальная доска: *«Кандидат медицинских наук полковник медицинской службы Костур Константин Николаевич в период с 1968 по 1980 гг. возглавлял впервые открытое гастроэнтерологическое отделение»*

ние 1-го Военно-морского ордена Ленина госпиталя», которая в настоящее время, к сожалению, утрачена, очевидно, уже навсегда, при «реформировании» Вооруженных Сил страны.



Рис. 4. Памятная доска К. Н. Костура

Fig. 4. Commemorative plaque K. N. Kostur

В то же время мемориальная доска памяти профессора Б. К. Костур, первой жены Константина Николаевича, с надписью «Основателю кафедры ортопедической стоматоло-

гии профессору КОСТУР БЕРТЕ КОНСТАНТИНОВНЕ 1930–1987», открытая 16 марта 2004 года, в день 20-летнего юбилея кафедры ортопедической стоматологии Санкт-Петербургской медицинской академии последиplomного образования (ранее ЛенГИДУВ, ныне — Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова), на базе городской стоматологической поликлиники № 20 г. Санкт-Петербурга, сохранилась до сих пор.

Все, кто работал с Константином Николаевичем, характеризуют его как высокоэрудированного врача, прекрасного клинициста, заботливого и внимательного товарища, необыкновенно доброжелательного, скромного, отзывчивого, большой культуры человека.

Блестящий клиницист и наставник, организатор отечественного военного здравоохранения, много сделавший для военно-морской медицины — таким остается в нашей памяти Константин Николаевич Костур.

Литература/References

1. Комаров Ф.И., Шевченко Ю.Л., Иорданишвили А.К. Соматическое и стоматологическое здоровье долгожителей // *Экология и развитие общества*. 2016. № 4 (19). С. 51–55. [Komarov F.I., Shevchenko Yu.L., Iordanishvili A.K. Somatic and dental health of long-livers. *Ecology and development of society*, 2016, No. 4 (19), pp. 51–55 (In Russ.).]
2. Комаров Ф.И., Цимбалистов А.В., Иорданишвили А.К. *Берта Константиновна и Константин Николаевич Костур*. СПб.: Нодмедиздат, 2004. 44 с. [Komarov F.I., Tsimbalistov A.V., Iordanishvili A.K. *Berta Konstantinovna and Konstantin Nikolaevich Kostur*. St. Petersburg: Nodmedizdat, 2004, 44 p. (In Russ.).]
3. Комаров Ф.И., Иорданишвили А.К. Ученый, клиницист, педагог // *Воен.-мед. журн.* 1996. Т. 159, № 5. С. 67–68. [Komarov F.I., Iordanishvili A.K. Scientist, clinician, teacher. *Military med. journal*, 1996, Vol. 159, No. 5, pp. 67–68 (In Russ.).]
4. Иорданишвили А.К. Вклад К.Н. Костур в развитие научных проблем военно-морской терапии и военной стоматологии // *Медицинское обеспечение личного состава Военно-Морского Флота*. СПб.: ВМедА–Медслужба ВМФ, 1996. С. 29–30. [Iordanishvili A.K. Contribution of K.N. Kostur to the development of scientific problems of naval therapy and military dentistry. *Medical support for personnel of the Navy*. Saint Petersburg: VMedA–Navy Medical Service, 1996, pp. 29–30 (In Russ.).]

Поступила в редакцию / Received by the Editor: 17.10.2019 г.

Сведения об авторах:

Иорданишвили Андрей Константинович — доктор медицинских наук, профессор, полковник медицинской службы запаса, заслуженный рационализатор РФ; Частное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский медико-социальный институт»; 195271, Кондратьевский проспект, д. 72, лит. А; e-mail: professoraki@mail.ru;
Комаров Фёдор Иванович — академик РАМН, Герой Социалистического труда, лауреат Государственной премии СССР, заслуженный деятель науки России, доктор медицинских наук, профессор, генерал-полковник медицинской службы в отставке, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации; 119146, Москва, Большая Пироговская ул., д. 19, с. 1;
Воскресенский Вадим Владимирович — курсант IV курса факультета подготовки врачей для Военно-Морского Флота федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации; 194044, Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6; e-mail: konzeprziakob@mail.ru.