

УДК 617.7

Владимир Евгеньевич Шевалев – любимый ученик академика В. П. Филатова

Н.Ф. Боброва¹, д-р мед. наук, профессор; В. В. Шевалева², врач-офтальмолог

¹ ГУ «Институт глазных болезней и тканевой терапии им В. П. Филатова НАМН Украины»; Одесса (Украина)

² ГНУ «Научно-практический центр профилактической и клинической медицины» Государственного Управления Делами; Киев (Украина)

Владимир Евгеньевич Шевалев (рис. 1) был одесситом в третьем поколении. Его отец (рис. 2) – Евгений Александрович Шевалев – профессор, заведующий кафедрой психиатрии Одесского медицинского института в годы войны во время оккупации Одессы исполнял обязанности главврача психиатрической больницы и совершил гражданский подвиг. С помощью младшего сына Андрея и сотрудников больницы Евгению Шевалеву удалось подделать карточки больных еврейской национальности и к 1942 году среди пациентов в больнице официально не числилось ни одного еврея и больница продолжала принимать «новых» больных. До сих пор не известно точное число людей, спасенных отцом и сыном Шевалевыми и персоналом больницы. Спустя много лет институт «Яд ва-Шем» в Израиле удостоил Евгения Шевалева и его младшего сына Андрея Шевалева почетного звания «Праведник народов мира».

Мать Владимира – Евгения Никодимовна после окончания гимназии и Бестужевских курсов, одна из первых среди женщин того времени поступила и блестяще окончила медицинский факультет Лозаннского университета в Швейцарии. Вместе с мужем она работала в Психоневрологическом институте у В.М. Бехтерева в Санкт-Петербурге, затем, при переезде в Одессу работала на кафедре психологии. Ее научные работы посвящены детской коллективной психологии, творчеству детей. Наряду с этим она занималась общественной деятельностью, избиралась в Одесский городской совет, боролась с беспризорностью, организовывала трудовые коммуны.

Семья была трудолюбивой, дисциплинированной. Детей с детства учили любить и уважать труд, взаимопомощь.

Как все одесские мальчики, Владимир с детства мечтал стать моряком, поэтому подал документы для поступления в Мореходное училище – но не прошел медкомиссию из-за слабой близорукости. Тогда отец посоветовал ему поступить в медицинский институт и плавать судовым врачом, что Владимир и сделал. После окончания Одесского медицинского института в 1931 г. и курсов судовых врачей начал плавать как на судах дальнего плавания (рис. 3), так и на каботажах. Он стал врачом широкого профиля, поскольку в качестве судового врача ему пришлось оказывать помощь при различных травмах, болезнях, инфекциях и т.д., когда совета попросить было не у кого.

Во время плавания не однажды он пересекал Атлантический океан, в США посетил многие города – Нью-Йорк, Филадельфию, Джексонвилл. Побывал в разных медицинских клиниках и физиологических лабораториях, откуда привез современную литературу для академика Ивана Петровича Павлова, основоположника физиологии, которого хорошо знали и уважали не только в Европе, но и в Новом Свете.



Рис. 1. Профессор Владимир Евгеньевич Шевалев.

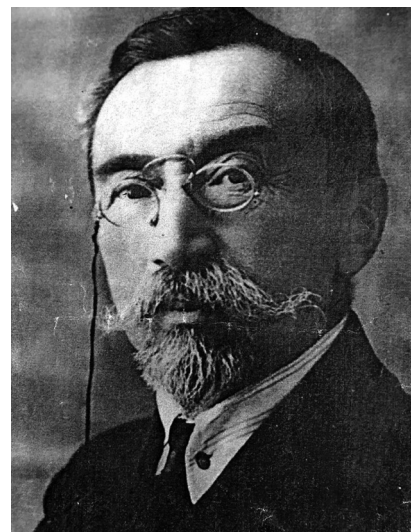


Рис. 2. Отец – Шевалев Евгений Александрович (1878 – 1946) профессор психоневролог.

© Боброва Н.Ф., Шевалева В. В., 2020

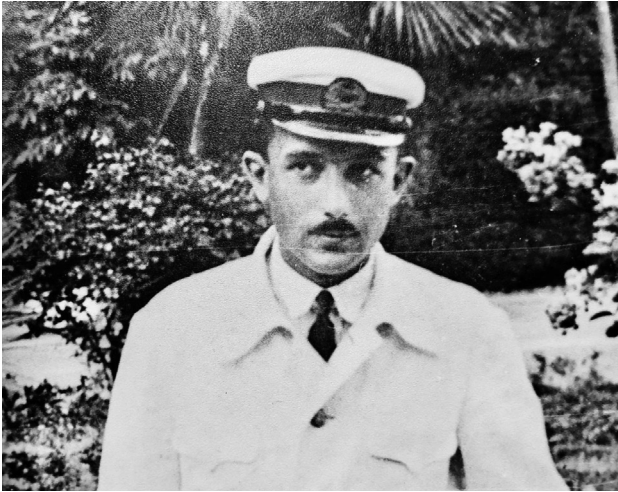


Рис. 3. Судовой врач Владимир Шевалев.

Уже тогда у Владимира проявился интерес к изучению реакции человеческого организма в необычных условиях. Так появились первые научные доклады и публикации на конференции врачей Черноморского бассейна в 1933 г. – «Цефалография как метод диагностики предрасположения к морской болезни» (совместно с Р.О. Файтельбергом), затем в 1935 г. – «О влиянии анемии мозга на условно-рефлекторную деятельность» (с М. В. Лось).

Случайная встреча с академиком Владимиром Петровичем Филатовым на борту теплохода «Аджария» оказалась судьбоносной и изменила всю последующую жизнь Владимира Евгеньевича. Владимир Петрович Филатов умел увлекать молодых врачей своими многочисленными научными проектами о возможности возвращения слепым людям зрения. В тех летних вечерних беседах речь шла о перспективе разработки операции пересадки роговицы. Собеседники

заинтересовались и понравились друг другу. Окончилась встреча приглашением молодого судового врача на работу в Одесский медицинский институт на кафедру офтальмологии.

Молодой ординатор кафедры с головой окунулся в клиническую и лечебную научную деятельность (рис. 4). В клинике он освоил новые методы хирургии катаракты, глаукомы и, конечно же, пересадки роговицы. Успехи академика В. П. Филатова, достигнутые в проблеме пересадки роговицы, привлекли в Одессу множество слепых с бельмом роговицы из всех уголков Советского Союза и из-за рубежа. Ресурсов клиники стало не хватать. Встал вопрос о необходимости строительства в городе Института экспериментальной офтальмологии (в будущем Одесский НИИ им. В.П. Филатова), в чем принимал активное участие В.Е. Шевалев, наблюдая за ходом строительства, корректируя различные проекты.

В 1936 г. в Одессе был открыт созданный по инициативе Владимира Петровича Филатова Научно-исследовательский институт офтальмологии. В.Е. Шевалев стал одним из первых его сотрудников. Ему В.П. Филатов поручил возглавить лабораторный сектор. Владимира Евгеньевича в научном плане продолжала интересовать физиология – в частности, влияние мышечного утомления на регуляцию внутриглазного давления. Академик В. П. Филатов со своими учениками И. Г. Ершковичем и О. Г. Фишнером отметили снижение внутриглазного давления (ВГД) у спортсменов-бегунов после серьезных соревнований и/или тренировок. В экспериментах, проведенных на кроликах и собаках, В.Е. Шевалев (рис. 5) показал, как мышечная деятельность влияет на уровень офтальмотонуса, снижая его. Эти опыты подтвердили гипотезу В.П. Филатова о влиянии мышечной активности на уровень ВГД. Исследования на больных с глаукомой подтверж-



Рис. 4. Коллектив кафедры глазных болезней Одесского медицинского института (1936г.) Сидят справа-налево – проф. Филатов В.П., проф. Кальфа С. Ф., доцент Шевалев В. Е., сотрудники кафедры.



Рис 5. В. Е. Шевалев за проведением эксперимента.

дали экспериментальные данные. Результатом проведенной работы явился серьезный вывод – пациентам с глаукомой нужен не покой, а дозированная мышечная нагрузка. В 1938 г. В.Е. Шевалев под руководством В. П. Филатова успешно защитил кандидатскую диссертацию «Экспериментальные исследования о влиянии мышечной деятельности и утомления на внутриглазное давление».

Еще работая в клинике, Владимир Евгеньевич познакомился, подружился и полюбил Валентину Павловну Гетьман (рис. 6), которая работала там с 1923 г., пройдя путь от курьера, лаборанта, медсестры до врача-офтальмолога, и приобрел любимую женщину, верного спутника, соратника, жену, мать своих детей на всю оставшуюся жизнь.

Большим бедствием в 30-е годы XX ст. была трахома. От нее слепли и взрослые и дети. Трахома является хроническим инфекционным заболеванием глаз с поражением конъюнктивы и роговицы. Возбудитель трахомы – *Chlamydia Trachomatis* – был открыт в 1907 г., размножается в клетках эпителия конъюнктивы и роговицы. Трахома относится к антропонозным заболеваниям с эпидемическим распространением. Известна трахома с античных веков, была широко распространена в странах тропического и субтропического поясов. Название болезнь получила от древнегреческого слова «trachus» - что значит шероховатый, что соответствовало внешнему виду фолликулярного конъюнктивита. Определяющую роль в распространении трахомы играют условия жизни и уровень санитарной культуры населения. Перенос возбудителя осуществляется прямым и косвенным путем через руки, предметы гигиены, загрязнённые выделения (гной, слизь, слезы).

Исторически начало распространения трахомы в Европе относится к периоду наполеоновских войн – войска, вернувшиеся в начале XIX века из египетского похода, распространили заболевание, которое получило название «египетского воспаления», вначале среди



Рис. 6. Молодые супруги В. И. Гетьман и В. Е. Шевалев.

военных, а затем и гражданского населения. Число ослепших от трахомы в начале XIX века исчислялось десятками тысяч. На борьбу с трахомой в Туркмении из Одессы с кафедры глазных болезней были направлены так называемые передвижные отряды во главе с проф. К.П. Цикуленко. В составе отряда были также В.Е. Шевалев и В. П. Гетьман.

Большой заслугой В.П. Филатова явился разработанный им метод повторного выравнивания фолликулов, что в корне изменило все лечение трахомы в те времена. Работать приходилось, что называется, от зари до зари. Основным транспортом были ослики, на которых нагружали нехитрое медицинское оборудование и все необходимое, и таким образом передвигались от аула к аулу, проводя лечебные, просветительские и организационные мероприятия. Работа была тяжелой, поскольку больных трахомой и другой глазной патологией было много. Такие поездки проводились в 1937 и 1939 годах. Постепенно с большим трудом, проводя медикаментозное лечение, хирургическое – путем выщипывания трахоматозных фолликулов, организовывая и привлекая к работе местных офтальмологов, врачей других специальностей и медсестер, параллельно популяризируя санитарно-гигиенические мероприятия, удалось сдвинуть с места вековую проблему. Был организован трахоматозный институт, который стал базовым офтальмологическим центром Средней Азии, в настоящее время переименован в Туркменский Институт Глазных Болезней.

Созданный в Одессе Экспериментальный Научно-Исследовательский институт глазных болезней продолжал активно развиваться, работая во многих направлениях. Но началась война.

В июле 1941 г. часть сотрудников института во главе с В.П. Филатовым была эвакуирована вначале на Кавказ, а затем в Ташкент, где они продолжали работу, а в здании института был развернут госпиталь для раненых с глазными повреждениями, руководил которым во все дни обороны Одессы доцент В. Е. Шевалев. В своих воспоминаниях «Важкі дні і ночі Одеси» Владимир Евгеньевич писал, что после дневной бомбежки, ночью город оживал и в развернутый в новом здании Института госпиталь начинали привозить раненых, число которых часто доходило до 500 человек. Глазным хирургам приходилось оказывать помощь не только при глазных, но и других различных ранениях – в грудную клетку, живот, конечности. Миниатюрные глазные инструменты были не приспособлены для «большой» хирургии. Да и хирургам-офтальмологам поневоле пришлось быстро вспомнить военнопольную хирургию. Рядом с начальником госпиталя работали его отец – Е.А. Шевалев – профессор психоневролог, брат Андрей Евгеньевич Шевалев – студент-биолог, профессора И. М. Срибнер и М. К. Лисенко, военные хирурги Вайсберг и Черниговский, морской врач Л. М. Липкин, старшая операционная медсестра М. Т. Шендрик, молодые специалисты – О. Ковальчук, Е. Моргунова, Е. Славинская. Все работали с большой самоотдачей, не щадя сил и времени, не покладая рук. По приказанию В. Е. Шевалева в госпитале был организован собственный донорский пункт. Донорами стали все – врачи, медсестры, санитарки. Первым сдал кровь Владимир Евгеньевич. По приблизительным подсчетам, через госпиталь во время обороны Одессы прошло несколько тысяч раненых. В ночь на 16 октября 1941 г. часть сотрудников госпиталя вместе с В. Е. Шевалевым была эвакуирована в осажденный Севастополь. Хирург В. Е. Шевалев в госпитале, размещенном в Инкерманских штольнях, оперировал раненых защитников Севастополя.

... Потом был немецкий плен, концлагерь. А когда Советские войска освободили Севастополь – советский концлагерь и тюрьма. От этого времени сохранилась справка НКВД, выданная военврачу второго ранга В.Е. Шевалеву, о том что он прошел госпроверку в ОКР «Смерш». Его реабилитировали, вернули боевые награды (орден Боевого Красного Знамени, медали «За боевые заслуги», «За оборону Одессы», «За оборону Севастополя»), но оставили работать в медсанчасти НКВД.

Благодаря вмешательству академика В.П. Филатова, В.Е. Шевалева демобилизовали ипустили для продолжения работы в институте Филатова.

Еще заведую трахоматозным отделением, Владимир Евгеньевич обратил внимание на рубцовый ксероз – заключительную стадию трахомы, пемфигуса и некоторых других хронических воспалений конъюнктивы и последствий ожоговых болезней глаз. Много таких больных видел он в Туркмении, куда ездил с передвижными отрядами по ликвидации трахомы. Помочь

таким больным не удавалось – все известные методики и операции имели лишь краткосрочный эффект.

Академик В. П. Филатов предложил идею замены слезной железы секретом другой, расположенной поблизости железы – попытаться заменить слезу слюной. Началась большая кропотливая работа по перемещению протока околоушной слюнной железы в конъюнктивальную полость: изучались анатомо-физиологические особенности обеих желез, сравнивались физико-химический состав слезы и слюны, их функционирования, топографические особенности хода стенонова протока, иннервирования, кровоснабжения и др. Первые операции – экспериментальные, у собак – прошли успешно, потом производились на трупе.

В 1950 г. начали оперировать больных: у первой пациентки – был единственный слепой глаз вследствие рубцового ксероза, другой погиб. В результате постоянного увлажнения глаза слюной роговица стала просветлевать и появилось небольшое зрение. Разработанная техника операции была атравматична и физиологична – чего только стоило изобретение ножиц с отверстием на бранше для одномоментного перемещения выделенного протока через новообразованный подкожный канал в нижний конъюнктивальный свод (рис. 7). Однако в отдаленном периоде избежать рубцевания протока удавалось только у половины оперированных (всего было произведено 70 операций). Последовала разработка новых технологий – восстановления проходимости стенонова протока. Необходимо было регулировать и количество выделяемой слюны – у некоторых больных ее было слишком много. Было предложено рентгеновское облучение области околоушной железы. Разрабатывались методы проведения оптических операций на увлажняемом слюной глазу – иридэктомии и пересадки роговой оболочки.

Весь обширный материал был оформлен в докторскую диссертацию, однако защитить ее при жизни академика В.П. Филатова Владимир Евгеньевич не успел, а потом начались различные юридические трудности.

И все же, диссертация была блестяще защищена в Куйбышевском НИИ глазных болезней, возглавляемом профессором Тихоном Ивановичем Ерошевским. Нельзя отказать Тихону Ивановичу в научном предвидении – впоследствии именно он поддержал будущего академика Святослава Николаевича Федорова с его, как всем корифеям офтальмологии тогда показалось, «безрассудной идеей» – имплантацией искусственного хрусталика при хирургии катаракты. А теперь эта операция уже давно стала рутинной.

В 1959 г. тиражом в 2750 экземпляров была издана монография «Рубцовый ксероз глаза». Операцию перемещения стенонова протока по разработанной В.Е. Шевалевым методике затем стали выполнять многие офтальмологические школы в Советском Союзе и за рубежом (в Польше, Болгарии, Румынии, Китае, США, Голландии, Индии и других странах). В 1962 г. монография она была переведена на английский язык и из-

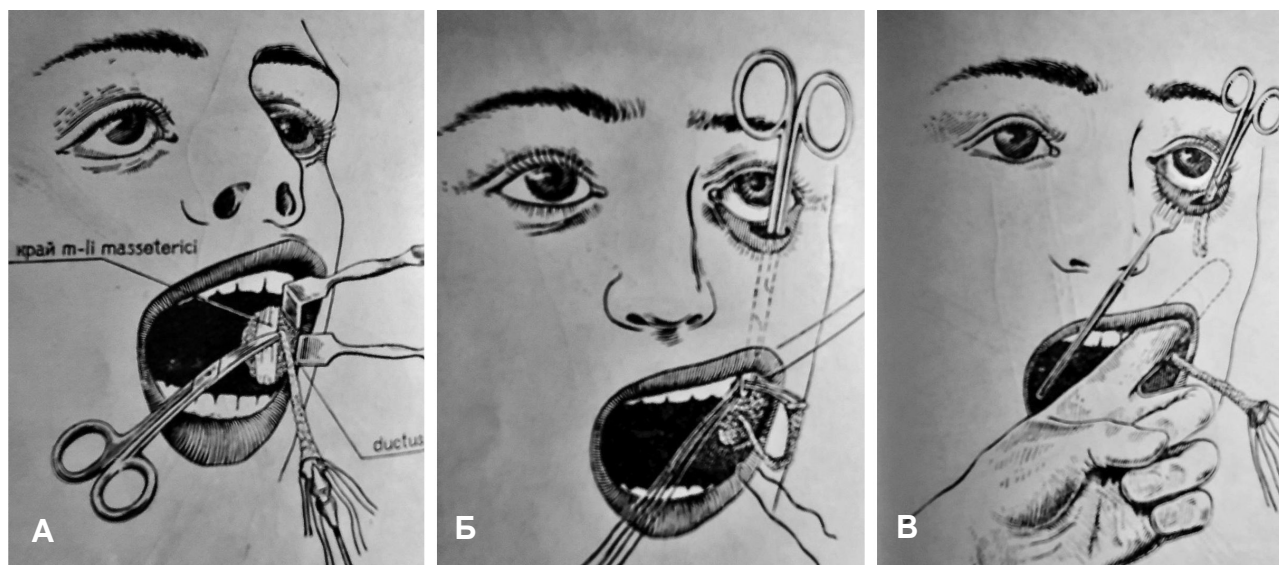


Рис. 7. (А-В) Этапы выделения и перемещения слезного протока околоушной железы в конъюнктивальную полость. А – отделение стенового протока от жевательной мышцы с образованием нижней части канала, наложением разноцветных швов на его устье; Б – разрез конъюнктивы и образование верхней части канала для перемещения к глазу протока. Соединение верхней и нижней части протока; В – введение концов нитей, прошитых в устье протока, в отверстие бранш ножниц. Путем подтягивания ножниц проток перемещается к вновь образованному каналу до тех пор, пока кружок слизистой оболочки с выводным протоком не покажется в разрезе конъюнктивы.

дана в Нью-Йорке, что по тем временам являлось небывалой редкостью.

Едва закончив работу по лечению рубцового ксероза, Владимир Евгеньевич приступил к решению новой грандиозной проблемы – к хирургическому лечению отслойки сетчатой оболочки. Проблема была совершенно новой и очень важной, поскольку отслойка сетчатки сопровождалась необратимой потерей зрения, а иногда и глаза.

Еще до войны в 1931 г. В. П. Филатов и М. И. Авербах впервые прооперировали отслойку сетчатки по методике Гонена. Операция заключалась в сквозном разрезе склеры в зоне разрыва сетчатки, выпуске субретинальной жидкости и сквозном прижигании термокоагулятором сетчатой и сосудистой оболочек. Это был важный оперативный принцип закрытия разрыва сетчатки путем создания хориоретинальной спайки после сближения оболочек. Появилась реальная возможность устранения отслойки сетчатки. По сообщениям различных авторов, в том числе и Гонена, эффективность операции достигала 39–54 %. Однако ее применение было ограничено характером клинического проявления (свежая, подвижная отслойка сетчатки, с одним небольшим разрывом). При множественных же разрывах и ригидной старой отслойке сетчатки эта операция «не работала».

Война несколько затормозила развитие проблемы, но научная мысль мировой офтальмологии работала и появились многочисленные операции, направленные на уменьшение объема глазного яблока путем резекции склеры (послойная, сквозная), различные методи-

ки вдавливания склеры, путем образования складки – «рифления», инвагинации – пломбирования путем вшивания различных материалов и все они были направлены на сближение сетчатой и сосудистой оболочек. Параллельно для поддавливания «изнутри» – в стекловидное тело вводили физиологический раствор и воздух. Усовершенствовались методики диатермии склеры и др.

В 1949 г. венгерский офтальмолог Meyer-Schwickerath сконструировал первый фотокоагулятор, позволяющий получать хориоретинальную спайку, используя сконцентрированный световой поток через оптические прозрачные среды глаза и, что особенно важно, – под контролем зрения врача.

В. Е. Шевалева по праву можно считать «отцом» отечественной ретинологии поскольку он начал решать проблему оперативного лечения отслойки сетчатой оболочки, что называется с нуля. К этому времени он заведовал четвертым отделением, которое так и называлось – «отслойки сетчатки», коллектив которого преимущественно состоял из молодых сотрудников (Бабанина Юнона Дмитриевна, Васильева Светлана Федоровна, Кальфа Нина Семеновна, Линник Леонид Андреевич, Филатов Сергей Владимирович). Они учились офтальмоскопировать, находить разрывы, отрывы сетчатки, разрабатывали методики периметрической локализации разрывов и «пеленгации» – переноса места проекции разрыва на поверхность склеры; определяли показания и противопоказания к операции, но главное – разрабатывались собственные операции повышающие процент успеха прилегания

отслоенной сетчатки. Следует указать на разработанные методики «рифления» склеры, вдавления склеры с инвагинацией кетгута, модификации послойной резекции склеры, огневого вдавления склеры, дозированной диатермокоагуляции склеры, а также введения воздуха или силикона в стекловидное тело и многое другое. Уже в те времена шел поиск возможности тампонады витреальной полости и разрабатывалась методика пересадки трупного стекловидного тела для достижения прилегания сетчатки.

Все методики хирургических вмешательств с подробными схемами, а также операционные и послеоперационные возможные осложнения и их результаты подробно изложены в монографии В.Е. Шевалева и Ю.Д. Бабаниной «Оперативное лечение отслойки сетчатой оболочки», изданной в 1965 г. тиражом 5000 экземпляров. В монографии представлены многочисленные схемы, операции, приводятся клинические случаи, также описываются необходимый режим и особенности трудоустройства пациентов после операции устранения отслойки сетчатки, рассматриваются вопросы профилактики ее развития. Монография стала настольной книгой для всех офтальмологов, работающих с пациентами с отслойкой сетчатки, высокой близорукостью, периферической дегенерацией сетчатки и др. Все ученики профессора В. Е. Шевалева стали кандидатами и докторами медицинских наук, защитив в свое время соответствующие диссертации.

Владимир Евгеньевич был душой коллектива Института, организовывал экскурсии «выходного дня». Выезжали рано утром на грузовике (об автобусах можно было только мечтать в те годы) на Тилигульский лиман (за рыбой), в Заток, в Вилково (чтобы успеть на

утренний базар выезжали вечером и ночевали в поле в стogu сена). Он был душой всех компаний и дискуссий.

Неоднократно, по заданию академика В. П. Филатова, хорошо зная окрестности Одессы, Владимир Евгеньевич отыскивал «красивые места» для пленэра и привозил «на натуру» В.П. Филатова для зарисовок. Многочисленные картины, созданные Владимиром Петровичем на основе этих зарисовок, до сих пор можно увидеть на стенах мемориального домика В.П. Филатова на Французском бульваре в Одессе. Сам Владимир Евгеньевич прекрасно разбирался в живописи, немного рисовал и даже писал стихи, любил классическую музыку. Любовь к искусству помогала ему глубже проникать в человеческую душу и находить подход к любому страждущему сердцу.

В последние годы жизни В.П. Филатов часто отправлял В.П. Шевалева в командировки-консультации к различным известным людям. Так, в Симферополе он консультировал архиепископа Луку (профессор В.Ф. Войно-Ясенецкий), в Киеве – митрополита Киевского и всея Украины Иоанна, в Вильнюсе – архиепископа Ювеналия, в Кировограде – митрополита Нестора и др.

Сам Владимир Евгеньевич не был верующим человеком, но на пасхальные праздники всей семьей обязательно отправлялись на службу в построенную В. П. Филатовым церковь в конце Французского бульвара. Выстаивали всю службу, а затем шли в Филатовский домик к его жене – В.В. Скородинской – крестной матери дочери Веры. В свое время Владимир Евгеньевич был шафером на венчании академика В. П. Филатова и В. В. Скородинской, которое происходило в Грузии – в старинной церкви в перерыве одного из съездов офтальмологов.

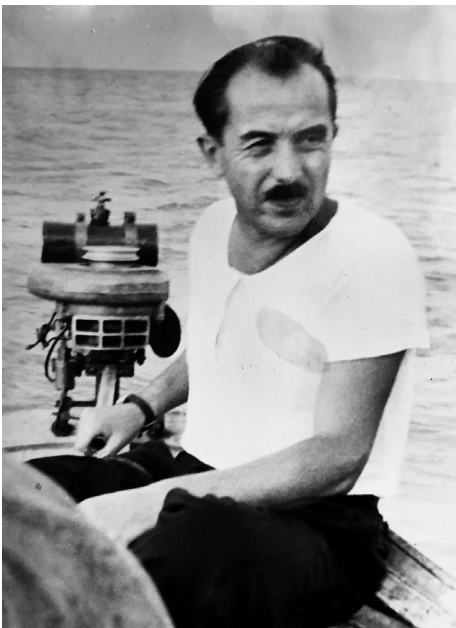


Рис. 8. В. Е. Шевалев на борту шаланды «Воталиф» перед выходом в море.



Рис. 9. Открытие памятника акад. В. П. Филатову. На трибуне В. Е. Шевалев, сзади стоят в первом ряду Надежда Александровна Пучковская и Варвара Васильевна Скородинская, во II ряду – Сергей Владимирович Филатов и Евдокия Андреевна Будилова.

После печально известного падения академика в коридоре Института, Владимир Евгеньевич нес его на руках к домику (благо было недалеко), каждую ночь дежурил у постели своего учителя и был свидетелем его кончины.

Навсегда остались в памяти Филатовские строки, сказанные В. Е. Шевалеву в 1953 г.: «На долго, а возможно и навсегда, останутся в памяти Ваши встречи с больными, Владимир Евгеньевич. Та необыкновенная легкость, с которой Вам удается вселить радость и надежды в сердце каждого больного, будет руководить нами в повседневной жизни. Оставлять в сердце больного образ светлого, благородного и задушевного врача – самая большая награда. Как богаты Вы ею.»

Владимир Евгеньевич любил свой родной город Одессу, в котором проживала его многочисленная родня, любил институт, его коллектив, своего учителя и учеников, Черное море. В те годы Институт Филатова имел лодочный причал, располагавшийся на берегу под Институтом. На лодке «Воталиф» (Воталиф – фамилия «Филатов», прочитанная наоборот) под алым парусом Владимир Евгеньевич отправлялся с семьей в морские путешествия в район Люстдорфа (сейчас Черноморка), на о. Березань, в Очаков. Ловили бычков, «дурили» скумбрию. Старший сын Владимира Евгеньевича был настолько увлечен морем, что после школы поступил в мореходное училище.

После ухода в вечность академика В. П. Филатова атмосфера в Институте стала меняться. И Владимир Евгеньевич понял, что пора уходить. Для принятия этого решения было много субъективных причин, но объективным было то, что свободной творческой личности, находящейся в постоянном поиске нового, привыкшей к самостоятельному принятию решений, становилось тесно в административном формате протокола. Было много предложений, но он выбрал Киев и по предложению министра здравоохранения УССР П. Л. Шупика возглавил кафедру офтальмологии в Институте повышения квалификации врачей. Став Главным Офтальмологом Украины, открыл отделение офтальмологии в недавно построенном «Медгородке», которое затем переросло в широко известный теперь Центр Микрохирургии глаза, продолжал успешно оперировать, создал новую школу офтальмологов по различным направлениям, в том числе и лечению отслойки сетчатки, пригласил на работу молодого врача из Дагестана – Николая Марковича Сергиенко. Но это уже совсем другая история.

Так что же связывало академика В.П. Филатова и профессора а В.Е. Шевалев и почему он был его любимым учеником?

Ответ так же прост, как и сложен – это духовное родство душ. Оба были потомками обедневших дворянских родов, были разносторонне образованными людьми, трудолюбивыми, настойчивыми в достижении своих целей, «горели» одним пламенем – мечтой о возвращении зрения слепым людям, были талантливы от природы, прекрасными умелыми хирургами, обладали беспокойным характером первооткрывателя, блестящими лекторами, рассказчиками, педагогами, добрыми, обаятельными, отзывчивыми на любое горе людьми, любящими всех и все вокруг – природу, море, живопись, искусство в целом, находя в нем и отдохновение и посыл к дальнейшим изысканиям и по воле случая (да случая ли?) жили до войны в одном доме – в Одессе по ул. Гоголя 9.

Литература

1. **Васильева С. Ф.** «Полет с препятствиями.» Воспоминания о Владимире Евгеньевиче Шевалеве. – Одесса: ТЭС, 2016. – 70 с.
2. **Гінзбург В. З.** «Сонце - всім!» : Документальна повість. – Київ: Дніпро, 1979, – 230 с.
3. **Кальфа С. Ф., Шевалев В. Е.** Владимир Петрович Филатов. – Изд. Акад. Наук УССР. – Киев, 1946. – 48 с.
4. **Шевалев В. Е.** Экспериментальные исследования о влиянии мышечной деятельности и утомления на внутриглазное давление : автореф. ... дис. канд. мед. наук. – Одесса, 1938. – 106 с.
5. **Шевалев В. Е.** Рубцовый ксероз и его лечение путем замены недостояющей слезы слюной.: автореф. ... дисс. д-ра мед. наук. – Одесса, 1957. – 23 с.
6. **Шевалев В. Е.** Рубцовый ксероз глаза. – Киев: Гос. мед. изд. УССР, 1959. – 175 с.
7. **Шевалев В. Е., Бабанина Ю. Д.** Оперативное лечение отслойки сетчатой оболочки. – М.: Медицина, 1965. – 145 с.
8. **Шевальов В. Е.** Важкі дні і ночі Одеси // Журнал «Вітчизна». – 1979. – № 10. – 118 с.
9. Шевалева В. В. Рукопись «Воспоминания об отце», 2019. – 81 с.
10. Энциклопедический словарь Брокгауза и Ефрона. – 1907. – Т. 33А.
11. **Shevalev V.E.** Cicatricial Xerosis of the Eye. – Cousuetants Bureav, New York, 1962.

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов, которые могли бы повлиять на его мнение относительно предмета или материалов, описанных и обсуждаемых в данной рукописи..

Поступила 15.06.2020