



Издаётся с апреля 2008 года

№ 1 (101) Январь 2017

ВЕСТНИК

Института имени Г.И. Турнера

Мы дарим детям радость движения

www.rosturner.ru



УКАЗ ПРЕЗИДИУМА ВЕРХОВНОГО СОВЕТА СССР

За достигнутые успехи в развитии здравоохранения и медицинской науки награждать Ленинградский научно-исследовательский детский ортопедический институт имени Г.И. Турнера орденом Трудового Красного Знамени.

Москва, Кремль, 2 февраля 1983г.

Брифинг министра здравоохранения

По завершении совещания о создании условий для повышения рождаемости в Российской Федерации прошёл брифинг министра здравоохранения Российской Федерации Вероники Скворцовой.

Вероника Скворцова: Медицинские мероприятия вносят вклад в стимулирование и сохранение рождаемости. Здесь можно сказать о нескольких направлениях. Первое – это борьба с абортами. 2016 год оказался для нас очень значимым, потому что за этот год число абортотворцев снизилось на 96,3 тыс., это 13% снижения (в предыдущие годы мы снижали в среднем на 8% в год, скажем, в 2015 году – на 67 тыс.). Причём 72 тыс. из этих 90 с лишним тысяч – это снижение числа абортотворцев по желанию женщины, то есть без медицинских показаний.

За четыре года количество абортотворцев в нашей стране уменьшилось в два раза. Это результат продуманной комплексной работы. За три года мы нарастили в три раза, до 1,5 тыс., число кабинетов и центров профилактики абортотворцев, медико-социальной и психологической помощи беременным женщинам, особенно попавшим в трудную жизненную ситуацию. Из тех, кто пришёл в эти центры, 39,5 тыс. отказались от абортотворцев, то есть это подтверждённые случаи конкретной работы психологов и медицинских социальных работников.

В этом направлении мы будем действовать и дальше.

Второе очень важное направление – это повышение качества и расширение ЭКО. Это вспомогательная репродуктивная технология, которая проводится и по обязательному медицинскому страхованию, бесплатно для наших граждан, бесплодных пар, женщин и мужчин. Если мы начинали в 2007 году с 522 процедур в год, то в этом году, по предварительным данным, это более 116 тыс. циклов ЭКО. У нас достаточно резко (на 40%) повысилась эффективность этих циклов, то есть вывода в беременность, это один из луч-



ших в мире показателей (в 2007 году этот показатель составлял менее 30%).

При этом появились новые технологии, которые мы активно используем: отсечение троен, ограничения количества двоен (это всего 10–13%), предимплантационная генетическая диагностика и возможности не просто выявить точечные генетические нарушения, но и откорректировать их. У нас существенно улучшился исход при родах после ЭКО: более 95% детишек рождаются совершенно здоровыми. Мы их мониторим очень тщательно, ежемесячно в течение первого года, и их состояние соответствует нормам здоровья. Поэтому за последние годы у нас расширение ЭКО не влияет на повышение первичной инвалидности у маленьких детей. Эта процедура стала частью медицинской системы. По оценкам Всемирной организации здравоохранения, расчётное число ЭКО составляет одну тысячу на миллион жителей, то есть у нас это должно быть примерно 146 тыс., таким образом, примерно 30 тыс. мы можем делать дополнительно. Все возможности и ресурсы у нас для этого есть.

И третье направление – это снижение младенческой смертности. По предварительным данным 12 месяцев 2016 года, показатели у нас составляют 5,9% на тысячу родившихся живыми. Этот показатель соответствует среднему показателю

по Европейскому региону ВОЗ, но пока ещё несколько выше, чем, скажем, в странах Евросоюза, – там показатель около 4,5%. Поэтому мы настойчиво движемся в сторону дальнейшего снижения. У нас есть специальный план действий для каждого региона страны. И мы надеемся, что ввод в строй новых перинатальных центров уже в 2017 году позволит нам и в тех регионах, где смертность пока несколько выше, чем в других, этот показатель снизить.

Вопрос: Вопрос касается вашей анти-табачной концепции. Федеральные органы власти дали уже свои отзывы на эту концепцию? На их взгляд, какие моменты стоит подкорректировать?

В. Скворцова: В настоящее время мы получаем комментарии и замечания от федеральных органов исполнительной власти. Ряд их – абсолютно ожидаемые, поскольку наша задача как двигателя здорового образа жизни – некоторые моменты специально обострять и показывать генеральный вектор дальнейшего развития, понимая, что в жизненных реалиях это может не сложиться один в один с тем, как прописано в концепции.

Скажем, наряду с другими странами, которые ведут активную анти-табачную политику (Великобритания, Австралия, Новая Зеландия, ряд других стран), мы попытались довести до сознания наших граждан, что те детишки, которые родились в прошлом году и в этом, и дальше будут рождаться, могут жить уже в среде, полностью безопасной, свободной от табака. Это реально. И именно поэтому в национальные концепции этих развитых стран это тоже включено. Естественно, мы понимаем: когда в 2033 году этим детишкам



будет 18 лет, то получается (если читать слово в слово, что там написано), что им в магазине не продадут сигарет, а тому, кто на год старше, 19-летнему, продадут, а тот ещё, возможно, спекулировать будет... Поэтому нет задачи вводить какие-то ограничения прав людей. Речь идёт о том, чтобы влиять на общественное сознание, чтобы доводить до людей, что с курением необходимо жёстко бороться. А как это будет конкретно выглядеть – это же рамочная концепция...

ВЦИОМ предоставил нам соцопросы: концепцию в целом одобряют более 60% населения нашей страны. И кстати говоря, те запретные, ограничивающие меры, которые мы пять лет назад ввели, – с таким же большим трудом, с обсуждением шумным, – их поддерживают более 80% нашего населения. После этого многие дети и подростки перестали курить и не хотят курить в будущем. Это, по-моему, хороший результат для страны.

Вопрос: Планируете рассмотреть эти замечания?

В. Скворцова: Обязательно. Мы по регламенту это делаем. Мы их рассматриваем, проведём ряд согласительных совещаний.

Вопрос: В какие сроки примерно?

В. Скворцова: Мы должны это сделать до конца года.

По материалам СМИ

Новогоднее собрание

27 декабря 2016 года прошло новогоднее собрание сотрудников. В конференц-зале царил праздничное настроение от тёплой дружеской встречи коллег и единомышленников.

Выступали друзья Института с поздравлениями. Много добрых слов сказали депутат Законодательного собрания Санкт-Петербурга Ю.П. Бочков, Глава муниципального образования «Город Пушкин», доктор исторических наук Н.Я. Гребенев.

Начальник отдела здравоохранения Пушкинского района к.м.н. Д.А. Павлович, поздравивший своих коллег от имени главы администрации Д.В. Берестова, напомнил, что институт имени Г.И. Турнера – флагман отечественной травматологии и ортопедии.

– Я хочу вам передать искренние слова благодарности за тот труд, который неocenим.



Начальник Первого пограничного кадетского корпуса ФСБ России имени генерала армии В.А. Матросова генерал-майор, доктор юридических наук В.В. Бараненков также сказал много тёплых слов.

В продолжение официальной части от имени директора института академика РАН А.Г. Баиндурашвили заместитель директора В.А. Маслов и заместитель глав-



ного врача Н.Ю. Зайцева вручили сотрудникам Института грамоты и памятные сувениры.

Продолжением праздничного собрания стало феерическое выступление артистов brass-ансамбля Мариинского театра. Virtuозной игрой порадовали Алексей Лобиков, Александр Пономарев, Павел Сердюк, Филипп Павлов, Михаил Винницкий, Станислав Цес, Александр Ковальчук, Иван Крыжов.



Комментарий Минздрава России

Комментарий Минздрава России по обновлённой версии государственной программы «Развитие здравоохранения»

По данным Росстата, общий показатель смертности на 1000 населения последовательно снижался с 13,3 в 2012 году до 13,0 в 2015 году, а за 11 месяцев 2016 года составил – 12,9.

Однако в соответствии с низким и средним вариантами Демографического прогноза Росстата до 2030 года (ежегодно уточняется) к 2020 году число умерших будет ежегодно расти за счёт увеличения доли лиц старше трудоспособного и снижения численности населения трудоспособного возраста.

Известно, что смертность в группах населения лиц старше трудоспособного возраста выше. В связи с этим и скорректированы показатели смертности населения.

Отметим, что, по данным Росстата, показатель смертности населения в трудоспособном возрасте на 100 тыс. также продолжает снижаться с 575,7 в 2012 году до 546,7 в 2015 году, за 6 месяцев 2016 года – 525,2.

Значение показателя «младенческая смертность» до 2020 года – 5,4 на 1 000 родившихся живыми – синхронизировано с приоритетным проектом «Совершенствование организации медицинской помощи новорожденным и женщинам в период беременности и после родов». Корректировка значения показателя «Младенческая смертность» в сторону уменьшения произведена с учётом достигнутых в 2012–2015 годах значений (по данным Росстата, показатель в 2012 г. составил 8,6, а в 2015 снизился до 6,5, за 11 месяцев 2016 года – 5,9).

По материалам СМИ

Продолжение на с. 2

Новогоднее собрание

Продолжение со стр. 1

«Неофициальным» окончанием праздничной встречи стал небольшой фуршет.



Администрация и маленькие пациенты Института искренне и тепло благодарят за новогодние подарки. Спасибо вам!

ОЖД: Полина Владимировна Антропова – бухгалтер Северо-Западного регионального общего центра обслуживания (ответственный за проведение и организацию процесса); Полина Сергеевна Зодбинова – бухгалтер Северо-Западного регионального общего центра обслуживания; Елена Игоревна Куленок – сигналист Санкт-Петербург-Московской дистанции пути; Дарья Юрьевна Стриженов – технолог Октябрьского центра метрологии (Снегурочка), Максим Александрович Беляков – энергодиспетчер ЭЧ-3 (Железный Макс); Максим Сергеевич Арнаут – дежурный по парку станции Санкт-Петербург-Сортировочный-Московский (Дед Мороз), Ирина Васильевна Белько – ведущий инженер службы корпоративной информатизации (Снежинка); Екатерина Андреевна Гранкина – ведущий инженер СЗРДЖВ (Снежинка);

Организаторы: Ульяна Олеговна Шадрин – ведущий инженер Санкт-Петербург-Витебской дистанции СЦБ Дирекции инфраструктуры; Павел Андреевич Кудрявцев – ведущий специалист по связям с общественностью.

НЦОС (организация подарков и трансфера) Компания **No Suits** (Александр Останин – генеральный директор)

Асфальто-бетонный завод (или АБЗ) №1 и лично Калинина М.В.

Отдельное спасибо: Максиму Третьякову; Виктории Никитиной; Максиму Торгованову; Алексею Опоке.

С. Вилинская

Поздравляем Татьяну Альфредовну Калеву с юбилейным Днём Рождения!

Татьяна Альфредовна родилась 5 февраля 1962 г. В 1986 г. окончила Первый ленинградский медицинский институт им. акад. И.П. Павлова по специальности «акушерство и гинекология». Работала в родильном доме №1 и № 7, заведовала гинекологическим отделением хозрасчётной поликлиники, затем работала ведущим акушером-гинекологом в страховой компании «Медэкспресс».



И вот уже девять лет Татьяна Альфредовна Калева работает заместителем главного врача по контролю качества медицинской помощи и работе с пациентами. Начав с нуля, Татьяна Альфредовна создала отдел госпитализации, подобрала сотрудников, научила работать с учётом требований Министерства здравоохранения.

Татьяна Альфредовна работает ярко, талантливо, с любовью к людям и Институту. Она счастлива и в работе, и в своих детях, ей всё интересно: живопись, музыка, литература.

Дорогая Татьяна Альфредовна! С Днём рождения! Хотим поздравить от души!
А кроме общих пожеланий: Здоровья, счастья и любви, Хотим сказать мы вам спасибо –
За блеск душевной красоты,
За вашу милую улыбку, за оптимизм и теплоту.
За отношенье к коллективу, за дружбу вашу, доброту.
Мы рады все, что рядом Вы.
Вы – украшение коллектива! Всегда умна, сильна, активна.
Удачных будней трудовых! А в личной жизни Вам любви!

Мы Вас любим, уважаем и желаем вам добра!

Дирекция и сотрудники Института

«Панацея»: грипп и ОРВИ

Среди классических «вечных тем» – ответы на вопросы «что делать?» и «кто виноват?», а также «отцы и дети» и... «грипп и ОРВИ». Эта последняя и стала поводом пригласить на встречу с «Панацеей» врача-эпидемиолога высшей категории Ирину Петровну Безрученкову.

Доктор В.А. Маслов, представляющий интересы сотен потенциальных больных, беседует с нашей гостьей.

В.М.: Ирина Петровна, вы длительное время работали главным специалистом Роспотребнадзора, курировали города Пушкин, Павловск, а также Московский, Фрунзенский, Колпинский и другие районы. Думаю, вы обладаете информацией об эпидобстановке в Санкт-Петербурге и конкретно в Пушкине. Есть ли тенденция к возникновению эпидемии – или мы её минует?



И.Б.: Я думаю, что сегодня эпидемический подъём заболеваемости прошёл. По информации Роспотребнадзора и амбулаторно-поликлинической сети, заболеваемость среди детей не превышает пороговых цифр, она менее интенсивна, небольшое превышение заболеваемости сохраняется за счёт взрослого населения.

Если говорить о статистике по стране, то на 17 января показатель заболеваемости сопоставимо с уровнем в два раза выше эпидемического порога в трёх регионах РФ. В 56 регионах заболеваемость увеличилась не более чем в 1,5 раза. Пороговые цифры рассчитываются по совокупности общей заболеваемости за предыдущие 10 недель, но расчёт для каждого региона свой.

В.М.: Прозвучал термин «вакцинопрофилактика». Это, как я понимаю, вакцинация в осенний период перед прогнозируемыми вспышками ОРВИ и гриппа. Мнения о необходимости прививок – неоднозначные, не только среди населения, но и среди самих врачей. Одни настоятельно рекомендуют вакцинацию, другие категорически против неё. А что думаете вы?

И.Б.: Я считаю, что вакцинопрофилактика – часть общего важного понятия «профилактика». Вакцинация – основной и самый эффективный метод профилактики гриппа.

В.М.: Вопрос, волнующий молодых мам: стоит ли прививать детей и от других детских инфекций? Бывают ли осложнения? Как часто? Как их избежать?

И.Б.: Конечно, надо прививать, если ребёнок не имеет серьёзных противопоказаний. Врачи педиатры оформляют допуск либо временные медицинские отводы от вакцинации. При наличии временного медицинского отвода от прививок ребёнок в дальнейшем вакцинируется по индивидуальному календарю. Ведь основная детская смертность в мире связана именно с инфекционными заболеваниями. К сожалению, в интернете, в различных СМИ можно встретить негативное отношение к вакцинации, и молодые мамы, не являясь специалистами, получив такую информацию, отказываются от прививок. Мы все видим, к чему приводят такие отказы: например, недавняя вспышка кори в Екатеринбурге, где из-за отказов от вакцинации популяционный иммунитет к кори снизился.

В.М.: А вы сами привились от гриппа?

И.Б.: В течение восьми лет прививаюсь ежегодно. Причём если раньше я прививалась импортными вакцинами, то последние пять лет отдаю предпочтение вакцинам российского производства: «Гриппол». Считаю их очень эффективными. Это вакцины именно против гриппа, а не против ОРВИ.

В.М.: Используются ли при вакцинации зарубежные вакцины?

И.Б.: Конечно! Их очень много, они есть на платной основе в различных медицинских центрах, которые имеют лицензию на проведение прививок. Государственная бесплатная вакцинация рассчитана в первую очередь на население в группах риска, это дети, беременные, лица старше 60 лет, медицинские работники и др. Мне известны медицинские организации, закупающие импортные вакцины для своих сотрудников, но использующие вместе с ними и вакцины инактивированные гриппозные российского производства.

В.М.: Я разговаривал с директором института детских инфекций, академиком Ю.В. Лобзиным. Его мнение категорично: прививать – однозначно надо!

Давайте вернёмся к ОРВИ. Есть смысл напомнить, что грипп опасен осложнениями. ОРВИ в этом смысле менее опасно, но риск существует, так что самолечением заниматься нельзя



И.Б.: Да, человеку без медицинского образования не надо ставить себе диагноз, это может привести к тяжёлым осложнениям. При гриппе важно соблюдать постельный режим, так как увеличивается нагрузка на сердечно-сосудистую, иммунную и другие системы организма.

В.М.: Чем отличается симптоматика гриппа от симптоматики ОРВИ?

И.Б.: Для гриппа характерны очень высокая температура – от 38,5 °С до 40 °С, сильные головные и мышечные боли, сухость во рту (боль в горле), резь в глазах, повышенное потоотделение, чуть позже появляются насморк и кашель. При ОРВИ всё протекает легче. Симптоматика такая же, но менее выражена. Это температура, как правило, 37,5 – 38,5, насморк, кашель, слабость, боль в горле.

В этом году в Санкт-Петербурге подъём заболеваемости начался чуть раньше, в декабре, так что разобшение в новогодние каникулы способствовало снижению заболеваемости. Но основным фактором послужило то, что осенью 2016 уровень вакцинации населения против гриппа в Санкт-Петербурге составил 41,5%.

В.М.: Как оградить себя от инфекции в большом скоплении людей?

И.Б.: Старайтесь избегать больших скоплений народа, реже бывать в общественном транспорте, минимизируйте контакты с больными людьми, используйте различные неспецифические меры профилактики: мази в нос, промывания и т.д.

Кроме того, каждый может подобрать себе противовирусные препараты и принимать их профилактически, защищая организм от инфекции. Для поддержания иммунитета ис-

пользуйте комплекс витаминов, но их, как и дозировку, стоит выбирать по рекомендации врача.

В.М.: К детским заболеваниям (краснухе и др.) после болезни вырабатывается иммунитет. Почему он не вырабатывается к гриппу?

И.Б.: Вирус гриппа уникален. Он постоянно изменяет свою антигенную структуру. За ситуацией с гриппом и его изменчивостью постоянно наблюдают 110 лабораторий в 83 странах мира. Ежегодно Всемирная организация здравоохранения рекомендует для использования в предстоящий эпидемический сезон на основании анализа эпидемической ситуации актуальные штаммы вируса гриппа для производства вакцин.

В.М.: Что за вирусы – А, В, вирусы птичьего и свиного гриппа?

И.Б.: Существует три самостоятельных типа вируса гриппа: А, В и С. Каждый тип делится на подтипы в соответствии с антигенной характеристикой. Вирус гриппа обладает способностью видоизменяться. Замена одного из участков вирусного генома приводит к образованию новых подтипов вируса, это происходит ежегодно. Потому и проводят постоянный мониторинг мутаций в естественных условиях циркуляции вируса, которые возможны даже при сочетанной инфекции вирусами, например гриппа птиц и человека.

В.М.: Давайте поговорим о лечебных и противоэпидемических мероприятиях в семье. Что делать, чтобы все близкие не вышли из строя?

И.Б.: Носить маску, если ухаживаешь за больным ОРВИ или гриппом, т.к. вирусные частицы распространяются через капельки слюны и мокроты, и маска задерживает их. Как можно чаще мыть пол и проветривать комнаты. Если родные не привиты против гриппа, то необходимо проводить профилактический курс противовирусными препаратами. Но несмотря на меры профилактики, если всё-таки заболели, в первую очередь необходимо обратиться к врачу, только врач может поставить диагноз: грипп или ОРВИ. Не следует заниматься самолечением.

В.М.: Врач оценит состояние больного, назначит комплексное лечение. А какие группы препаратов применяются при лечении респираторного заболевания и гриппа?

И.Б.: Для лечения ОРВИ и гриппа назначают препараты, защищающие от вирусов и снижающие их концентрацию, которые отличаются дозировкой и кратностью приёма. При гриппе антибиотики бесполезны, т.к. это вирусная инфекция, и врачи их назначают при бактериальных осложнениях.

В.М.: Давайте подытожим меры предосторожности в период высокой заболеваемости.

И.Б.: 1) Профилактическая вакцинация. 2) Если её нет – профилактические дозы противовирусных препаратов. 3) Минимизировать пребывание в общественном транспорте и в местах массового скопления людей. 4) Не стесняться носить маски.

В.М.: Как сформировать у детей правильное отношение к здоровью? Как привить его культуру?

И.Б.: Этим занимаются медицинские работники, которые есть в каждом дошкольном учреждении и школах. Они же проводят весь комплекс профилактических мероприятий. Но и на плечи родителей ложится большая личная ответственность за своё здоровье и за здоровье своих детей. Мама должна заниматься этим с первого дня беременности.

В.М.: Каковы ваши пожелания на будущее?

И.Б.: Вакцинация – самое великое достижение медицины. Она позволяет сохранить в мире до 6 миллионов детских жизней ежегодно и уменьшить инвалидизацию 7,5 миллиона маленьких жителей Земли. Давайте же показывать детям хороший пример! Берегите своё здоровье!

В заключение передачи В. Маслов поздравил Ирину Петровну с юбилеем, который на днях она отметила. Пожелал здоровья, дальнейших успехов и вручил памятный подарок и благодарность от коллектива передачи.

С. Вилинская

Поздравляем с юбилеем!



Первое февраля – день рождения Марины Олеговны Куликовой. Мы её все хорошо знаем: когда мы празднуем, когда идут научные конференции, она всех фотографирует и тут же дарит фото гостям, артистам. Она отображает каждое мгновение жизни Института, лица врачей, гостей, детей. Она фотолетописец, создаёт фотоальбомы, кинофильмы, информационные материалы о конференциях,

помогает научным сотрудникам делать компьютерные презентации докладов, создаёт компьютерный дизайн новых технологий, методических пособий, монографий.

Марина Олеговна оформляет поздравления, интересные и содержательные буклеты, календари, делая для этого прекрасные фотографии в парках.

Марина Олеговна – человек яркий, трудолюбивый, творческий, делающий окружающий мир красивым и праздничным.



Дорогая Марина Олеговна!
Поздравляем Вас с юбилейным Днём рождения!

Желаем Вам здоровья и счастья, вдохновения, удачи, успехов во всех начинаниях, хорошего настроения, новых идей, интересных открытий.

Сердечное спасибо за колоссальный труд, за помощь в научной работе, за замечательные сюрпризы к праздникам.

Дирекция и сотрудники Института

Научная библиотека информирует о поступлении новой книги

Баиндурашвили А.Г., Виссарионов С.В., Александрович Ю.С., Пшениснов К.В. Позвоночно-спинномозговая травма у детей. – СПб.: Онли-Пресс, 2016. – 88 с., ил.



В монографии отражены аспекты частоты встречаемости и причин возникновения повреждённых позвоночника и спинного мозга у детей. Представлена клиническая картина позвоночно-спинномозговой травмы и принципы неврологической оценки состояния пациента. Описана последовательность оценки тяжести состояния пациента с повреждением позвоночника и спинного мозга и необходимые мероприятия для его стабилизации. Подробно изложена последовательность клинико-лучевых диагностических мероприятий при различных типах костных повреждений, дифференцированная тактика и методы хирургического лечения детей с нестабильными и осложнёнными повреждениями грудного и поясничного отделов позвоночника. Приведены показания и оптимальные сроки хирургического лечения детей с позвоночно-спинномозговой травмой. Описаны характер и объём операций в зависимости от особенностей костных повреждений и неврологических нарушений, заключающиеся в репозиции, декомпрессии спинного мозга и его элементов, восстановлении анатомии повреждённого позвоночно-двигательного сегмента и позвоночного канала, стабильной фиксации и костной пластики травмированного отдела позвоночника. Изложены принципы, последовательность и методики интенсивной терапии пациентов с тяжёлой травмой позвоночника и спинного мозга на догоспитальном этапе, непосредственно перед хирургическим вмешательством и в послеоперационном периоде.

Монография предназначена для травматологов-ортопедов, детских хирургов, нейрохирургов, реаниматологов, врачей лучевой диагностики. Масштаб использования: многопрофильные стационары, специализированные ортопедо-травматологические и нейрохирургические отделения учреждений здравоохранения. Монография прекрасно издана на мелованной бумаге, в твёрдом переплёте, с логотипом института на обложке.

Книга содержит 136 библиографических ссылок. Выход книги из печати – это всегда событие, результат многолетнего труда. Поздравляем и благодарим авторов.

БЛАГОДАРНОСТЬ

Маленькая история длиною в жизнь

В научно-исследовательский детский ортопедический институт им. Г.И. Турнера меня привезла мама в возрасте двух лет. У меня была полидактилия – на одной руке было шесть пальцев, что, конечно, мешало бы в дальнейшей жизни, и 16 июля 1986 года мне сделали операцию. Я мало что запомнила с того дня, была ещё очень маленькой, но моя мама до сих пор помнит фамилию врача, сделавшего операцию: Александр Федорович Соколов. Мне запомнилось, как доктор в шутку называл меня – «Сикстинская Мадонна».



Спустя 14 лет, когда мне было 16 лет, из-за неправильного роста кости и искривления верхней части пальца состоялась повторная операция, которую провел Андрей Валерьевич Сафонов. Таким образом, я оказалась второй раз в институте им. Г.И. Турнера. Операция прошла успешно. Теперь лишь небольшой шрам напоминает о моей детской патологии.

И вот, по воле судьбы, спустя много лет я в третий раз встретилась с институтом им. Г.И. Турнера, но уже со своей дочкой. Мы ехали с тяжёлым сердцем, ведь у ребёнка обнаружили неостеогенную фиброму левой бедренной кости. В поликлинике нам сказали, что необходима немедленная операция и полное прекращение занятиями спортом. Дочка профессионально занимается художественной гимнастикой и имеет второй взрослый разряд.

Когда мы зашли в кабинет, доктор Тимур Фаизович Зубаиров встретил нас с улыбкой, внимательно изучив снимки, доходчиво и полно рассказал о данной болезни. Фиброма оказалась маленького размера, операция не потребовалась. Тимур Фаизович снова вселил в нас боевой дух и пожелал удачи в спорте. Для нашей семьи это стало лучшим подарком к наступающему новому году, ведь дочка не представляет своей жизни без тренировок и соревнований. Мы уезжали в приподнятом настроении.

Выражаю огромную благодарность врачам научно-исследовательского детского ортопедического института им. Г.И. Турнера за их непростую работу, за понимание и профессионализм! С Новым годом!



Наталья Иванова, Санкт-Петербург

Страницы истории Института

Надежда Васильевна Головинская

Надежда Васильевна Головинская, 1905 года рождения, работала в научно-исследовательском детском ортопедическом институте им. Г.И. Турнера с 1935 года, сначала в должности методиста по лечебной физкультуре, а с 1953 – заведующей отделом лечебной физической культуры.



Н.В. Головинская

Н.В. Головинская получила высшее образование в Ленинградском институте физкультуры им. П.Ф. Лесгафта. Большой стаж работы в области лечебной физкультуры способствовал тому, что Н.В. Головинская стала одним из наиболее квалифицированных работников по применению лечебной физкультуры в детской ортопедической практике. Н.В. Головинская сочетала практическую и научную работу, она автор 15 научных работ. Для научной деятельности Н.В. Головинской было характерно изучение применения лечебной

физкультуры при различных ортопедических заболеваниях детей – при сколиозах, полиомиелите, спастическом параличе и др.

Н.В. Головинской было присуще умение сочетать разработку вопросов своей специальности с современной физиологией двигательного аппарата. Этому способствовало то обстоятельство, что Надежда Васильевна, одновременно с работой по лечебной физкультуре, более 10 лет вела научную работу в области физиологии – сначала как ассистент кафедры физиологии в Башкирском медицинском институте в Уфе, а затем в физиологической лаборатории института им. Г.И. Турнера. Н.В. Головинская полностью овладела рядом физиологических методов, таких как тонометрия, хронаксиметрия, электромиография и др. Целая серия исследований Н.В. Головинской (7 работ) посвящена исследованию тонуса мышц. В 1950 году Надежда Васильевна успешно защитила диссертацию на соискание учёной степени кандидата биологических наук на тему «Тонометрия мышц спины при сколиозах у детей».

Физиологические исследования и опыт применения лечебной гимнастики при сколиозах позволили Н.В. Головинской подтвердить значение недостаточного развития

нервно-мышечной системы в происхождении некоторых форм сколиоза. Результатом данной серии работ стала разработка, совместно с О.С. Бойковой и С.В. Зенькевич, клинико-физиологического обоснования методики лечебной гимнастики с детьми при сколиозах, возникших на почве нервно-мышечной недостаточности. Тонометрические исследования Н.В. Головинской позволили также установить ряд особенностей нервно-мышечной системы детей, перенёсших полиомиелит, страдающих болезнью Литтля и другими заболеваниями, требующими ортопедической помощи. Несколько работ Н.В. Головинской посвящены очень важному и трудному вопросу постановки лечебной гимнастики при врождённом спастическом параличе (болезни Литтля). Надежда Васильевна исследовала тонус, возбудимость и электрическую активность мышц детей и подростков, страдающих спастическим параличом. Одновременно были изучены особенности обучения детей ходьбе и их тренировка при спастических параличах. В результате были разработаны, совместно с С.А. Бортфельд, методические указания для проведения лечебной гимнастики у больных спастическим параличом.

Большой научный и практический интерес представляют исследования Н.В. Головинской, посвящённые активной стимуляции мышц при пересадке сухожилий, обучению ходьбе детей с последствиями полиомиелита, физиологическому анализу состояния двигательного аппарата детей в восстановительный период полиомиелита.

С 1953 года Н.В. Головинская заведовала отделением лечебной физкультуры института им. Г.И. Турнера, отлично справлялась со своими обязанностями. Она систематически вела педагогическую работу со студентами института физкультуры им. П.Ф. Лесгафта, института им. В.И. Ленина, 1-го Ленинградского медицинского института им. академика И.П. Павлова и с врачами различных специальностей, приезжающих в Институт с целью повышения своих знаний в области лечебной физкультуры.

Большую помощь Н.В. Головинская оказывала учреждениям на периферии. Она выезжала в длительные командировки в санатории «Калуга-Бор», «Зеленогорск» и санаторий «Здравница» в Евпатории. Её помощь содействовала организации лечебной физкультуры в этих учреждениях. В 1956 году Н.В. Головинской было присвоено учёное звание старшего научного сотрудника. За активную научную, лечебно-физкультурную и общественную работу Н.В. Головинская была награждена знаком «Отличник здравоохранения».

Воспоминания об учителе

Мне посчастливилось встретиться с талантливым человеком – физиологом, преподавателем и специалистом по лечебной физкультуре Надеждой Васильевной Головинской. Меня поразили, прежде всего, глубокие знания Надежды Васильевны по физиологии нервно-мышечной системы и всего опорно-двигательного аппарата. С необычайной лёгкостью под её руками работали мышцы, обречённые на парез.

Благодаря изучению тонометрии, хронаксиметрии, электромиографии Надежда Васильевна Головинская вместе с О.С. Бойковой и С.В. Зенькевич разработала уникальную методику с клинико-физиологическим обоснованием лечебной гимнастики у детей при сколиозах с нервно-мышечной недостаточностью. До сих пор данная методика лежит в основе всех исследований и в настоящее время применяется в школе-интернате для лечения сколиозов в Стрельне, который курирует институт им. Г.И. Турнера.

Надежда Васильевна владела методикой электростимуляции мышц при пересадке сухожилий после перенесённого полиомиелита. Диссертационная работа Н.В. Головинской по тонометрии положила начало дифференциальному подходу в восстановительном лечении нервно-мышечного аппарата после полиомиелита. Я была свидетелем, как «парализованные» пациенты восстанавливали вертикализацию и ходьбу.

Надежда Васильевна была прекрасным преподавателем. Я находилась в институте на рабочем месте по обучению методике лечебной физкультуры при сколиозах. Мы вместе с ней вспоминали анатомию и функцию мышц и чётко тренировали нужные группы мышц. Именно она научила меня: «Без знания анатомии – ЛФК нельзя грамотно выполнять».

Надежда Васильевна, несомненно, внесла огромный вклад в ортопедию, физиологию движений, в методику лечебной физкультуры у пациентов, страдающих ортопедическими заболеваниями: полиомиелит, спастический паралич, сколиоз. Н.В. Головинская была очень грамотным специалистом, щедро делилась своими умениями и знаниями. Хочу, чтобы о ней знали и помнили.

*Л.А. Дрожжина
доцент кафедры медицинской реабилитации
и адаптивной физкультуры
ПСПб ГМУ им. И.П. Павлова*

Судьба меня вновь привела...

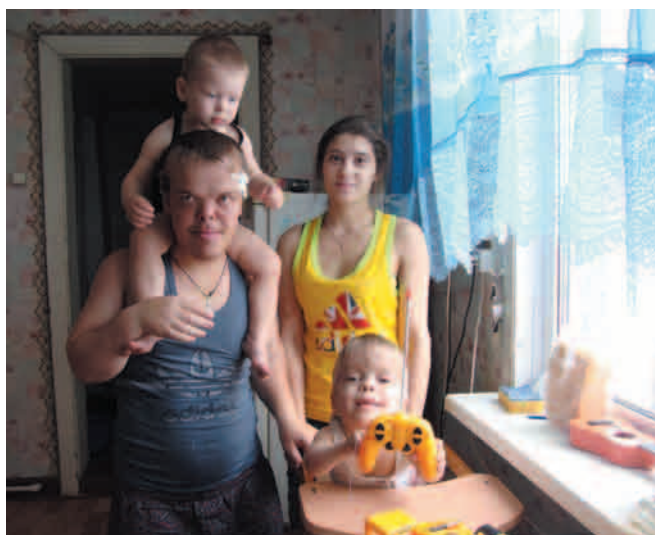
Судьба меня вновь привела в институт имени Г.И. Тюрнера.

Первый раз в институт им. Г.И. Тюрнера я, Ричард Корольков, приехал в 1994 г. Мой диагноз – ахондроплазия. Я лежал на первом отделении. Лечащими врачами были Елена Григорьевна Сосненко – светлая ей память, Александр Павлович Поздеев, Андрей Александрович Поздеев. Я им очень благодарен за лечение. По сей день помню и люблю медицинских сестёр Татьяну Ивановну Наприенко, Нину Владимировну Владимирову, Наталью Валерьевну, Евгению Князьевну. Они меня любили, как своего сына, и я их очень люблю и рад встрече с ними.

Находясь в институте им. Г.И. Тюрнера, я одновременно учился в школе. Рабочее место учителя школы в институте – больничная палата. Обожаю учителя начальных классов Галину Геннадьевну Фишер, она меня наставляла на путь истинный. Учителям помогают воспитатели. Я очень обрадовался, когда на территории института встретил Ю.Н. Овсянникова, по образованию он учитель физики, воспитатель, работал иногда в субботу и воскресенье. Он был «папой» отделения. Мы видели, сколько сил, времени, терпения, мудрости и сердца он вкладывает в свой труд.

Основоположник детской ортопедии Г.И. Турнер считал учебный, образовательный и воспитательный процесс неотъемлемой частью реабилитации больного ребёнка. Благодаря такому подходу я получил юридическое образование. После окончания лечения я продолжаю общаться с ребятами из палаты. Не теряю связь с Антоном Владимировичем Яблонским – инструктором ЛФК и массажистом. Удачно проведённая операция – это много для ребёнка, страдающего тем или иным недугом, но результат оперативного лечения должен быть закреплён реабилитацией. Антон – воцерковлённый человек. Он лечил не только тело, но и души. Играя на гитаре, он учил нас слушать музыку. Мы дискутировали, спорили...

Большое видится на расстоянии. В институте всё душевно, от сердца, не то, что в повседневной жизни; в институте другой мир, другие проблемы, заботы, весь институт живёт одной семьёй.



Низкий поклон всем сотрудникам института им. Г.И. Тюрнера! Вы творите чудеса не только в операционных: даже просто общаясь с вами, чувствуешь родное тепло. Те люди, что здоровы, не побывали на нашем месте, не поймут той боли, а не поняв боли, не оценят того счастья, действительно счастья, что увидел и испытал я, познакомившись с прекрасными и добрыми людьми. Дай бог всем здоровья и счастья, низкий всем поклон. Это не передать словами – это нужно пережить. В своей жизни я ничего бы не поменял, если бы был шанс, ни на час бы не усомнился, всё бы так и оставил. Я рад, что всё так произошло, и что я такой родился. Спасибо всем вам, вы подарили мне надежду, вы научили меня жить. Спасибо! Я преклоняюсь перед вами...

Я уже «большой» мальчик. У меня есть семья: жена и два замечательных сына. Старший из них, Костя, болел. Я привёз его на обследование в институт им. Г.И. Тюрнера на 2-е отделение.

Мы с женой надеемся, что сыну здесь помогут встать на ноги.

Ричард Николаевич Корольков
(1988 г.р.)



ОБЪЯВЛЕНИЕ О КОНКУРСЕ

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научно-исследовательский детский ортопедический институт им. Г.И. Тюрнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации объявляет конкурс на замещение вакантных должностей:

- Руководителя Центра Отделения №4 патологии стопы, нейроортопедии и системных заболеваний, Центра лечения детей с последствиями спинномозговой грыжи (травматолога-ортопеда, кандидата медицинских наук)
- Научного сотрудника – травматолога-ортопеда Отделения №2 патологии позвоночника и нейрохирургии, Федерального Детского Центра повреждений позвоночника и спинного мозга

Необходимые для конкурса документы:

1. Заявление на имя директора с просьбой о допуске к участию в конкурсе на замещение вакантной должности.
2. Личный листок по учету кадров с фотографией 3x4 см.
3. Характеристика с последнего места работы.
4. Копия диплома о высшем образовании.
5. Копия сертификата специалиста.
6. Копия диплома о присуждении учёной степени.
7. Список научных работ, заверенный на прежнем месте работы.
8. Копия трудовой книжки.
9. Автобиография.

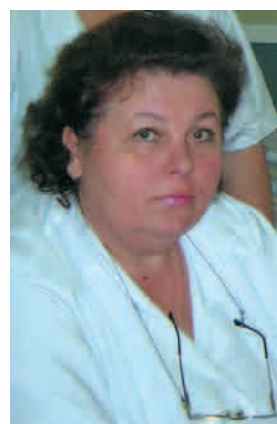
Документы представлять по адресу: 196603, С-Петербург, г. Пушкин, Парковая ул. 64-68. НИДОИ им. Г.И. Тюрнера, учёному секретарю. Тел. 465-29-76
Срок подачи документов – 1 месяц со дня объявления конкурса (от 23 января 2017 г.).

Директор ФГБУ «НИДОИ им. Г.И. Тюрнера»
Минздрава России академик РАН д.м.н., профессор,
Заслуженный врач России А.Г. Баиндурашвили

Учёный секретарь к.м.н., доцент
Заслуженный врач России А.В. Овечкина

23 января 2017 г.

ПОЗДРАВЛЯЕМ С ЮБИЛЕЕМ!



Коллектив 1 отделения поздравляет с Юбилеем медицинскую сестру Татьяну Ивановну Наприенко!

Татьяна Ивановна пришла работать в 1 отделение Института медицинской сестрой в 1975 году. В 1976 году стала старшей медицинской сестрой отделения и проработала в этой должности до 2010 года.

С 2010 года по 2016 год – сотрудник медицинской канцелярии. Для Татьяны Ивановны работа всегда была вторым домом. Она ответственный, организованный, исполнительный и инициативный работник. Татьяна Ивановна очень добрый, отзывчивый человек. Всегда пользовалась уважением в коллективе.

От всего коллектива поздравляем с юбилеем доброго человека и прекрасную женщину! Желаем крепкого здоровья, достатка, радости, удачи. Пусть жизнь бьет ключом, пусть люди уважают, а дом будет наполнен теплом и уютом.

Мы список профессий отложим,
Не взвесим побед и заслуг.
Слова есть – всех званий дороже:
Коллега, товарищ и друг!

Минувших лет вернуть едва ли,
Но пусть иной наступит срок,
Чтоб, утолив свои печали,
Затеплить в сердце огонёк!
Чтоб день свой нынешний встречая,
На непогоду не роптать,
А щедро жить, души не чая,
Чтоб отдавая – обретать!

Сотрудники Института, коллеги, друзья

С Юбилеем, Валентина Дмитриевна!



24 января 1942 г. в блокадном Ленинграде родилась Валентина Дмитриевна Шевлякова. Уже 47 лет Валентина Дмитриевна работает в Институте: сначала воспитателем, затем учителем русского языка и литературы, отдавая всё тепло своего сердца детям.

Поздравляем Вас, дорогая Валентина Дмитриевна, с юбилеем! Желаем здоровья и долгих счастливых лет жизни!

Мы благодарим Вас и гордимся Вами – настоящим турнировцем!

Администрация и сотрудники Института

К юбилею В.Д. Шевляковой

В морозный день январских будней
Ты крохотной малюткою была.
Но шли года, и ты росла и крепла,
И в Тюрнера рассвет свой обрела.

Тебя здесь знают все. И любят тоже.
На каждый праздник ты и пляшешь, и поёшь.
Ты обликом приятна и пригожа,
И потому всех этим ты берёшь.

Но я отдельные хочу сказать слова,
Чтоб в памяти твоей они остались:
Ты очень много значишь для меня,
Ведь мы же в прошлом веке «побратались».

Твой голос ласковый всегда звучит приятно.
С улыбкой доброю, с готовностью помочь
Ты отдаёшь себя всю без остатка,
А если надо, то придёшь и в ночь!

Так пусть же жизни светлые мгновенья
Помогут все невзгоды превозмочь!
Отбрось же в сторону все страхи и сомненья.
Ведь, Валя, ты Победы светлой дочь!

А.Н. Семёнова,
музыкальный руководитель

