



# 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.

## Педиатры России представили новейшие разработки



В Москве с 14 по 17 февраля 2011 года прошел международный XV конгресс педиатров России на тему: «Актуальные проблемы педиатрии».

Торжественное открытие конгресса, с обсуждением проблем модернизации педиатрической службы, традиционно было проведено в Зале Церковных Соборов Храма Христа Спасителя. В рамках конгресса 17 февраля состоялся симпозиум «Актуальные вопросы травматологии и ортопедии детского возраста». На четырёх секциях были заслушаны доклады: по организации службы, по лечению повреждений костно-мышечной системы и их последствий, по диагностике и лечению врождённых аномалий опорно-двигательного аппарата, о хирургическом лечении повреждённой позвоночника и опухолей костей. Возглавили секции, по предложению оргкомитета, профессора А.Г. Баиндурашвили и А.П. Поздеев. А в программу были включены шесть докладов от института.

Впервые за много лет на подобном мероприятии обсуждалась тема

«Этические проблемы в детской травматологии и ортопедии». В своих докладах А.Г. Баиндурашвили, К.С. Соловьёва и Н.В. Долженко провели параллели между правовыми и организационными отношениями в области здравоохранения и медицинской этикой в детской практике. Значительный опыт института был обобщён в докладе А.П. Поздеева и М.Н. Василенко «Этиология, клиника и лечение врождённых ложных суставов костей голени у детей». Участникам симпозиума впервые был представлен подробный анализ использования роботизированной механотерапии в комплексной реабилитации детей после ортопедо-хирургического лечения. Об этом рассказали А.Г. Баиндурашвили,



Г.А. Икоева и С.В. Иванов. Этот вид воздействия относится к высокотехнологической медицинской помощи, а разработки института по механотерапии в процессе реабилитации пациентов являются уникальными.

В России активно развивается хирургия позвоночника. Опыт отделения патологии позвоночника, руководит которым С.В. Виссарионов, содержался в двух докладах. К.Е. Голубев продемонстрировал результаты коррекции врождённого кифоза у детей при нарушении сегментации и формирования позвонков. А принятую в отделении тактику хирургического лечения детей с иди-

опатическим сколиозом изложил А.П. Дроздецкий. Во время дискуссии возник вопрос о некотором несоответствии высокой хирургической техники в клиниках институтов и условий долечивания пациентов в поликлинических учреждениях. Проблема послеоперационной реабилитации и диспансерного наблюдения пациентов ещё окончательно не решена и требует дальнейшего обсуждения.

*К.С. Соловьёва, к.м.н.,  
руководитель организационно-методического отдела*

## ЗОЛОТОЙ СТАНДАРТ

25 февраля 2011 года в Актовом зале Института состоялась конференция «Метод Понсети в России: тенденции и перспективы». В конференции приняли участие более 100 врачей, в том числе – более 40 гостей из 20 городов России (Армавир, Астрахань, Владимир, Вологда, Кострома, Курск, Москва, Нижневартовск, Нижний Новгород, Новосибирск, Пенза, Петрозаводск, Санкт-Петербург, Тверь, Тула, Тюмень, Уфа, Челябинск, Ярославль).

Лечение по методике Понсети – наиболее щадящий, эффективный и общепринятый в настоящее время способ лечения детей с косолапостью. Большинство ортопедов во всём мире признают метод Понсети в качестве «золотого стандарта» лечения врождённой косолапости.

На сегодняшний день становится очевидным, что ситуация с лечением врождённой косолапости требует оптимизации как клинических, так и организационных подходов.

Уже сейчас становится явным ряд проблем, связанных с распространением методики:

1. До сих пор метод Понсети в профессиональной среде врачей-ортопедов и педиатров, а также в информационных источниках противопоставляется «традиционным» методикам лечения, в то время как сама методика Понсети уже является вполне традиционной.

2. Многие родители детей с врождённой косолапостью оказываются перед необходимостью выбора метода лечения, а также лечащего врача.

3. Популярность метода привела к тому, что в некоторых учреждениях декларируется применение методики Понсети, однако при анализе результатов лечения, а также документации процесса лечения, становятся очевидными грубые и неприемлемые отступления от базового протокола.

4. Накопление в активно практикующих методике Понсети клиниках опыта применения методики Понсети и появление значительного количества пациентов старшего возраста ставит следующие задачи лечения, в том числе – лечения рецидивов.

5. Становится актуальным поиск подходов к лечению сложных, атипичных, системных, нейрогенных и рецидивных форм косолапости с помощью методики Понсети.

В связи с этим под эгидой Федерального государственного учреждения «Научно-исследовательский детский ортопедический институт имени Г.И. Турнера» и кафедры детской хирургии ГОУ ВПО «Ярославская государственная медицинская академия» решено организовать **Экспертную группу** по приме-

нению методики Понсети у детей с врождённой косолапостью.

Её задачи:

1. Объединение врачей, практикующих лечение детей с врождённой косолапостью по методу Понсети.

2. Популяризация метода Понсети среди врачей-ортопедов, детских хирургов, педиатров и неонатологов.

3. Разработка технологий лечения детей с врождённой косолапостью по методике Понсети с учётом принятых стандартов оказания медицинской и медико-социальной помощи детям, законодательства в сфере здравоохранения и сложившихся реалий; публикация учебных пособий.

4. Стандартизация протокола лечения в соответствии с рекомендациями автора метода и выявление потенциально опасных для здоровья пациентов нарушений проведения лечения.

5. Взаимодействие с родителями и родительскими сообществами, со средствами массовой информации, оптимизация интернет-ресурсов, посвящённых лечению врождённой косолапости.

6. Организация научно-практических мероприятий и проведение обучения методике Понсети в Российской Федерации.



Выступает профессор В.Ф. Бландинский

7. Содействие в создании общей базы данных пациентов.

Председатели Экспертной группы:

Директор ФГУ «НИДОИ им. Г.И. Турнера», д.м.н., профессор **Алексей Георгиевич Баиндурашвили**

Заведующий кафедрой детской хирургии ГОУ ВПО ЯГМА Росздрава, д.м.н., профессор **Валерий Фёдорович Бландинский**

Члены Экспертной группы – врачи, обладающие значительным клиническим опытом, непосредственно практикующие метод Понсети, участвующие в научных и практических мероприятиях и готовые к активному взаимодействию с другими участниками интеграционного процесса.

В клиниках, проводящих обучение, имеются клиническая и академическая базы, квалифицированный преподавательский состав, опыт обучения врачей применению методики Понсети у детей с врождённой косолапостью, а также практикуется стандартизированный протокол лечения в соответствии с основными рекомендациями автора метода. Такими клиниками стали ФГУ «НИДОИ им. Г.И. Турнера» и ГОУ ВПО Ярославская ГМА.

В ближайшее время начнётся подготовка к проведению и участию в 5-й Международной конференции «Врождённые деформации стоп у детей», которая пройдёт 15–16 сентября в Одессе.

*Владимир Кенис, к.м.н.  
Руководитель отделения*





## ХИРУРГ ОТ БОГА

Директор Санкт-Петербургского НИИ уха, горла носа и речи Юрий Константинович Янов – без преувеличения уникальный человек. Доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач России, главный оториноларинголог Комитета по здравоохранению Петербурга, президент правления Российского общества оториноларингологов. Генерал-лейтенант медицинской службы, в своё время был заместителем начальника Военно-медицинской академии по клинической работе.

Долгие годы его судьба была связана с военной медициной. Юрий Константинович прошёл через горнило Афганистана, через все ужасы войны, станы истекающих кровью бойцов. Но сегодня его пациенты не солдаты, а в первую очередь – дети, жить без которых, по собственному признанию, Юрий Константинович не может, так же, как и без хирургии.

леарной имплантации и реабилитации.

Я без оториноларингологии жить не могу, и без детей тоже. Мне надо обязательно оперировать, чтобы адреналин был, и чтобы были дети. Я знаю, что они меня любят, а я их. Ребёнок фальшь всегда чувствует. Мне помогает в работе игра с детьми, которую можно создать в любой ситуации, даже при исследованиях можно дать понять ребёнку, что вы участник этой игры, он тоже. Тогда будет доверие. У меня никто не плачет, поплакать, дать порядка, немного могут, а так – полный контакт.

**– Вы сейчас работаете с детьми, а работа в Афганистане чему-то вас научила?**

– Многочисленно. «Старики», например, научили, как делать обезболивание при повреждении средней зоны лица. Мне Никита Михайлович Александров (царствие ему небесное) и Вениамин Васильевич Волков, ныне здравствующий, подсказали, как сделать правильно эту блокаду. Я её воплотил в жизнь. Можно через глаз, через нижнюю глазничную щель провести эту анестезию. И здесь нужно просто перебороть себя. Я вообще считаю, что оториноларингологические операции самые сложные, за счёт того, что зона операционного действия очень маленькая. Если ты не «полураскрытый», то все обихирургические операции сделаешь с «закрытыми глазами». А у нас там ничего не пощупаешь, не потрогаешь, ничего не видно, все на микроуровне.

**– Увлекаемый Юрий Константинович, в 1995 году вы с группой авторов запатентовали изобретение, т.н. «порсилор». Применяется ли оно сейчас?**

– Я всегда считал, что это великолепный силиконовый материал, химический полимер. Мы разработали его вместе с профессором Южелевским Ю.А., который, к великому сожалению, уехал в Америку, он там крупный химик. Что мы сделали? Полимер, который полимеризуется в костной ране и заполняет дефекты. Он обладает разными эффектами, в том числе и бактерицидным. Он затвердевает и заполняет костные полости, дефектов не видно. Он затвердевает медленно, поэтому в момент затвердевания ему можно придать любую форму. Особенно он хорош при «седловидном» носе или при косметических костных дефектах в лицевой области.

**– У вас почётное звание заслуженного врача России, три ордена...**

– Самая дорогая награда, которая у меня есть кроме орденов и званий, – это наградное боевое оружие, пистолет Макарова, полученное за службу в Афганистане. Правда, с ним очень много хлопот.



**– Ещё у вас есть своя научная школа. Не собираетесь ли вы избираться в Российскую академию медицинских наук?**

– Мною подготовлено 17 докторов и около 40 кандидатов медицинских наук, но я великим учёным себя не считаю. Я считаю, что нужно быть хорошим врачом, хорошим хирургом, хорошим учёным, но самое главное быть хорошим педагогом. Мое глубочайшее мнение, что в РАМН должны приглашать, а не лезть в неё всеми правдами и неправдами. Если меня пригласят, я с благодарностью приму это приглашение.

Я горжусь тем, что научил «своих ребят» с нуля, сейчас они виртуозы хирургии. Есть золотой мировой временной стандарт – это 2-2,5 часа на кохлеарную имплантацию, мои же делают за 1-1,5 часа. Они работают профессионально, без лишних движений. И когда смотришь на это, конечно, это греет, и гордость берёт за своих «детей». Я всё отдал им, ничего не оставил за пазухой. Что меня ещё греет – то, что институт входит в число 17 мировых медицинских центров. Но у меня есть ещё одна цель – сделать российский имплантат для кохлеарной имплантации.

**– Вы рукодельник в хорошем смысле этого слова. С руками, как говорится. У многих есть свои увлечения, дачи. Есть ли у вас такое увлечение?**

– Жена говорит, что я плохо подхожу для строительных работ по дому: «Не можешь правильно даже картину повесить». Ну, подклеить что-то я, конечно, могу, очки

починить, винтик закрутить, доску прибить, но что-то глобальное – с трудом. На даче у нас всё для отдыха, парников нет, растут кустарник и деревья. Люблю траву косить – и косой, и косилкой. Косить и отдыхаешь. А как пахнет свежескошенная трава или сено после дождя! Разве это можно передать? Но и в эти минуты я опять думаю об оториноларингологии, ведь мы живём в мире запахов и звуков.

Могу сказать, что большую часть амбиций, которые есть у мужчины, я воплотил в жизнь. Построил дом, вырастил замечательных детей и внуков, посадил деревья, подготовил учеников-единомышленников.

Есть только одна мечта – ствольная имплантация.

По окончании беседы мы поздравили Юрия Константиновича с Днём защитника Отечества и по поручению А.Г. Баиндурашвили вручили памятные сувениры.

Беседовали Владимир Маслов, заместитель директора, Заслуженный врач России и Альбина Бабайцева

## Родине присягают один раз

**23 февраля – День защитников Отечества. Для многих в России он стал днём мужчин, а если быть точнее – днём настоящих мужчин. Тех, кто служит или служил в Вооружённых Силах не за деньги и привилегии, а по велению сердца. Потому что однажды дал присягу на верность Родине.**

**Несмотря на всю сложность истории этого праздника, День защитников Отечества был и будет праздником российских военных, одним из которых долгие годы был Н.А. Бочкарёв.**

### Стал военным не случайно

Николай Александрович Бочкарёв родился и вырос в небольшом городке Павлово Горьковской (сейчас она называется Нижегородская) области, в семье рабочих. Кроме него были старшие брат и сестра. Детство пролетело быстро. Затем – школа. Повзрослев, стал задумываться о будущей профессии. О военной карьере в те годы мечтали многие ребята, поскольку армия являлась хорошей школой жизни, и профессия «защитник Отечества» звучала гордо. Да и девочки на военных больше обращали внимания. «Обсуждали с друзьями, куда именно пойти учиться? Даже написали заявления в военкомат с просьбой отправить на учёбу в военное училище. Неожиданно в школу приехал преподаватель из Харьковского Высшего военного училища имени Маршала Советского Союза Н.И. Крылова и стал агитировать в него поступать. Мы с друзьями согласились, правда, из девяти одноклассников зачислили только меня и ещё одного мальчика», – рассказывает Николай Александрович.

Учился Николай хорошо. Ни разу не пожалел, что выбрал профессию военного. После окончания училища молодого лейтенанта отправили служить в город Жангиз в республике Казахстан. Там он находился девять лет, пройдя путь от инженера группы до начальника штаба полка. В Жангизе Н.А. Бочкарёв нашёл свою вторую половину. Его будущая жена Татьяна работала медицинской сестрой в местном госпитале.

Перспективного офицера впоследствии направили учиться в Военную академию им. Ф.Э. Дзержинского (сейчас – Военная академия ракетных войск стратегического назначения имени Петра Великого). После завершения учёбы пришлось служить в городе Ужуре Красноярского края, потом в Омске. «Мы имели дело с тяжёлыми ракетами, именуемыми «Воевода», в США их называют «Сатана». Это и есть тот самый «щит Родины». Ракеты стоят в шахтах,

на глубине свыше 30 метров. Мы несли дежурства в таких шахтах. Обеспечивали государственную безопасность», – объясняет суть своей нелёгкой работы Николай Бочкарёв. Конечно, «безопасность» подразумевает не только боевое дежурство.

### На «гражданке» – не так, как в войсках

Далее в судьбе Бочкарева произошёл перелом. Пошёл к концу срок служения в армии. И полковнику запаса предложили квартиру под Петербургом, в Пушкинском районе. Николай Александрович с семьёй переехал в город Санкт-Петербург. Работу нашёл спустя полгода. От друзей узнал, что в детском ортопедическом институте имени Г.И. Турнера требуется заместитель главного врача по гражданской обороне. Подумал, это как раз то, что ему надо. Приехал, побеседовал, и вскоре его пригласили на работу. Сидеть сложа руки Николаю Александровичу на новом месте не приходится. «Институт при переходе страны на особый режим должен быть к нему готов. У нас построено защитное сооружение, которое находится в новом корпусе. При необходимости делаем запас продуктов и питьевой воды. Там есть места для размещения персонала в укрытии. Но в данное время главная задача – обеспечить пожарную безопасность. Вот скоро пройдут пожарно-тактические учения», – раскрывает секреты новой профессии Бочкарёв. По его словам, коллектив в институте дружный и работоспособный.

Несмотря на гражданскую должность, Николай Александрович Бочкарёв, как истинный военный, продолжает интересоваться армией. Его волнуют происходящие реформы. В последние годы есть улучшения. Молодые люди потянулись в ряды вооружённых сил. Вот и у Николая Александровича внук Андрей учится в кадетской школе Павловска. На 9 мая вся семья Бочкарёвых собирается и идёт на

парад. Глава семейства по этому поводу надевает военную форму с наградами: за выслугу лет, за отличное несение боевого дежурства и другие, всего десять медалей. Приходит старшая дочь с мужем. Они оба военные. И младшая с супругом.

Свободное от работы время Николай Александрович проводит с семьёй. Любит слушать музыку в стиле шансон. Летом ездит на малую родину, в Нижегородскую область, порыбачить на Оке. Недавно закончилось действие секретности, которая не позволяла выезжать за пределы страны, и теперь он собирается съездить за рубеж. Пока не определился, куда именно. Решат вместе на семейном совете.

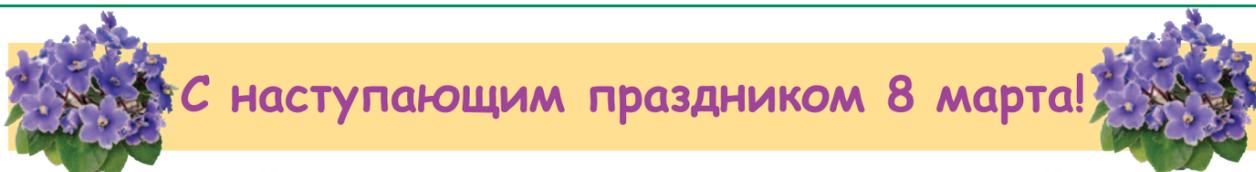
Николай Александрович просто не может плохо работать! Уже за время работы в Институте он был награждён грамотами Полномочного представителя Президента РФ в Северо-Западном Федеральном округе, Законодательного собрания Санкт-Петербурга, Комитета по здравоохранению, Администрации Пушкинского района, МЧС и другими.

На вопрос, в чём он видит смысл жизни, Бочкарёв сразу не отвечает, говорит, «это – уже философия». Но потом, слегка задумчиво, произносит: «Во взаимопонимании». Наверное, подразумевая под данным словом очень многое, чего в короткой беседе и не выскажешь.

По результатам проведённого в 2010 году конкурса на лучшее противопожарное состояние учреждения здравоохранения Институт награждён Почётной грамотой администрации Пушкинского района Санкт-Петербурга.

Беседовала Светлана ВИЛИНСКАЯ





## «Алексей Георгиевич для меня – как третий сын»



**У каждого из нас был любимый учитель, оставивший неизгладимый след в судьбе. Для директора Детского ортопедического института им. Г.И. Турнера, заслуженного врача РФ, д. м. н., профессора Алексея Георгиевича Баиндурашвили таким человеком стала профессор Нина Давыдовна Казанцева. Сегодня она находится на заслуженном отдыхе.**

С Ниной Давыдовной мы встретились у неё дома. Я увидела небольшого роста пожилую женщину, но с удивительно живыми пронизательными глазами. Мы присаживаемся за стол попить чайку. В старой питерской

квартире всё дышит историей: старинный дубовый буфет, украшенный инкрустациями, рояль, полки с книгами во всю стену. «В этой квартире жили мои родители», – разъяснила Нина Давыдовна, видя, как я с интересом рассматриваю интерьер. У Нины Давыдовны судьба была нелёгкой. Первые годы своей жизни она провела в Пушкино. Там в Детском санатории (сегодня в этом здании находится школа) работали её родители. Потом семья переехала в Ленинград, но она всё равно часто приезжала в Пушкино к знакомым. «У меня к Пушкино нежная привязанность», – призналась Казанцева. Учиться пошла в Первый медицинский институт, можно сказать, по стопам мамы, которая была врачом. Там попала на педиатрическое отделение. Окончить вуз помешала война. Началась блокада. «Мы с мамой работали в больнице на Петроградской стороне. Там же и жили, поскольку не ходил никакой транспорт. Люди умирали от голода. Родственник, служивший на фронте, привёз нам как-то кусок конины. Это и спасло нас», – не без грусти вспомнила тяжёлое время Нина Давыдовна. Голод, бомбёжки – всё это заставило родителей отправить молодую девушку на Урал.

В Свердловске она продолжила учебу, несмотря на житейские тяготы. «Меня заметил профессор Василий Дмитриевич Чаклин, наверное, его поразила моя любознательность, стремление к знаниям. И он пригласил меня работать в клинику, где заведовал кафедрой военно-полевой хирургии. Это был выдающийся учёный, родоначальник уральской школы травматологов-ортопедов, блестящий хирург с богатым клиническим опытом. Именно его я считаю своим учителем. К сожалению, его вскоре перевели в Москву», – рассказала о начале своей профессиональной карьеры Казанцева. Война закончилась, и Нина Давыдовна вернулась в родной город. Знакомые посоветовали обратиться по поводу работы в институт Турнера. Её приняли. По словам Казанцевой, уровень технической базы, лечения здесь был ниже, чем в Свердловске. Но уходить она не ста-

ла, постепенно привыкла. Занялась научной деятельностью. Спустя некоторое время открылось травматологическое отделение, куда она перешла с удовольствием. В то время руководил отделением профессор Григорий Яковлевич Эпштейн. Запомнила Казанцева и врача Нину Ивановну Бутикову, «Она была хорошим специалистом по пластической хирургии. О таких врачах говорят «золотые руки». Жаль, что она ушла из института», – отметила ещё одну веху в своей судьбе Казанцева. Затем в институте открыли ожоговое отделение. Сюда пришла группа выпускников, в том числе и Алексей Баиндурашвили. «Это был высокий молодой человек. Меня он сразу поразил своим отношением к детям. Проявлять такую заботу о маленьких пациентах может не каждый врач», – вспомнила первую встречу с А.Г. Баиндурашвили Нина Давыдовна. Пройдя хорошую врачебную школу, Казанцева старалась знания и опыт передавать ученикам, в числе которых был и Алексей Баиндурашвили. Молодой врач под её руководством стал писать кандидатскую диссертацию. «К сожалению, её тема касалась больше профилактики, а не лечения. А вот уже его докторская диссертация была посвящена ожогам», – рассказала Казанцева. Полученные результаты исследований, связанные с ранним хирургическим лечением при ожогах, вошли в врачебную практику. У профессора Казанцевой с Алексеем Георгиевичем Баиндурашвили сложились тёплые отношения. «Я его выделяла из своих учеников. К другим пыталась найти подход, но не получалось, как ни старалась», – поделилась Нина Давыдовна. Учила своих подопечных Казанцева не только профессиональному мастерству, но и порядочности и человечности в общении с больными. Материальное положение у начинающих врачей было довольно скромное. «Я сама никогда не брала взятку, и пыталась эту мысль донести до своих учеников», – отметила Казанцева. Через какое-то время ожоговое отделение в институте закрыли. И Нина Давыдовна перешла работать в Первую детскую больницу.

Между тем, связи с бывшими учениками и коллегами у Нины Давыдовны сохранились: «Многие стали просто родными. Если бывает плохо, то Алексей Георгиевич, несмотря на занятость, первый придёт на помощь. Достанет лекарства или устроит в хорошую клинику». У Нины Давыдовны большая семья – два взрослых сына, трое внуков, три правнука, но Алексей Георгиевич Баиндурашвили для неё – как третий сын, призналась она.

Беседовала Любовь ШАБАЛИНА

## АКТ МИЛОСЕРДИЯ



Официально благотворительность – это оказание добровольной безвозмездной помощи тем, кто в ней нуждается. А по сути – это акт милосердия, совершенный по искреннему движению души.

Благотворительность очень ярко характеризует зрелость и внутренний мир человека. Она не может быть оценена в рублях, штуках или килограммах и

взамен не требует благодарности или льгот. Истинная благотворительность – это дело совести, и её главный результат – чувство сопричастности к добру.

Делать людям добро – это большое искусство, и этим искусством успешно овладевают сотрудники ООО «Петро-сервис», которые 26 февраля подарили отделению детского церебрального паралича и последствий травм кресла-коляски, так необходимые детям.

От имени сотрудников фирмы выступил генеральный директор ООО «Петро-сервис» Егор Спиваковский, а подарок с благодарностью приняла заведующая отделением Наталья Никитина. Каждому ребёнку была вручена мягкая игрушка, а дети рассказали гостям собственные стихи.

В заключение гостям на память были вручены сувениры с логотипом Института и благодарственная грамота, подписанная директором Института, профессором А.Г. Баиндурашвили, с такими словами: «За стремление к высоким идеалам, любовь к детям, желание свершать добрые дела и наполнять жизнь окружающих радостью».

В. Маслов

## ПОЗДРАВЛЯЕМ!



Детский ортопедический институт имени Г.И. Турнера поддерживает дружеские отношения со многими лечебными, научными учреждениями и врачами-специалистами.

В эти дни свой 60-летний юбилей отмечает главный детский ортопед Ханты-Мансийского округа, заведующий отделением травматологии и ортопедии окружной клинической больницы г. Нижневартовска **Александр Григорьевич Коченов.**

Администрация и трудовой коллектив Института шлют Александру Григорьевичу свои поздравления, наилучшие пожелания и выражают надежду на дальнейшее плодотворное сотрудничество.

## БЛАГОДАРНОСТЬ

Здравствуйте,

Мы, родители детей 10 отделения – артрогрипоза – хотим выразить свою благодарность директору НИДОИ им. Г. И. Турнера Баиндурашвили Алексею Георгиевичу! Огромное вам спасибо за новые технологии в лечении заболеваний наших детей, и великолепные условия пребывания в вашем институте. Где нет места коррупции, взяточничеству и вымогательству денежных средств с родителей.

А отделение артрогрипоза – спасательный круг надежд для семей, где родился ребенок с таким редким заболеванием – артрогрипозом.

Огромное спасибо руководителю отделения Агранович Ольге Евгеньевне – это сердце и душа нашего отделения. Её руки творят чудеса! Она берётся за самые сложные операции, возвращает нашим детям утраченную радость к жизни в обществе, и родительское счастье, что дети наши не так уж безнадежны!

Большое спасибо заведующему отделением – Буклаеву Дмитрию Степановичу. За его способность возвращать детям счастье ходить ногами. За терпение, вежливость и заботу.

А также лечащим докторам – Трофимовой Светлане Ивановне – за заботу, отзывчивость, внимание, напористость в достижении поставленной цели. Коллектив 10 отделения – это сплоченный единый организм, где для каждого главная цель – здоровье наших детей. А Сапоговский Андрей Викторович, Микишвили Евгения Федоровна и Петрова Екатерина Владимировна – все они, благодаря своей сплоченности, в буквальном смысле, ставят наших детей на ноги!

Спасибо всему коллективу медицинских сестер: Таболиной Н.В., Анхимовой Т.П., Молосковой М.В., Вододоховой Л.Л., Колесниковой Т.А., Гавриловой О.С., Бисеровой Т.Н., Рогозиной Е.Ю., Фоминой Н.Б., Петровой М.М., Жаровой Т.В.

Любимому воспитателю Голышевой Ольге Николаевне. Сестре-хозяйке Корниловой Елене Николаевне за помощь детям и родителям.

Их забота и внимание очень помогают до и после операции. Спасибо за улыбки, шутки, которые порой так необходимы и нужны нам и нашим детям.

Спасибо коллективу восстановительного лечения и реабилитации – без их непосредственного участия невозможно достичь высшей точки цели – Янакову Д.Я., Василенко О.В.

Врачу физиотерапевтического кабинета Рождественскому В.Ю. и медсестре Золотовой М.А. – их мастерство и кропотливый труд помогают оживить мышцы после гипса, операций.

Счастье матери, когда ребенок с артрогрипозом сам начинает ходить, или за ручку с мамой, начинает кушать сам, играть ручками, – это такое великое счастье и не всегда и словами выразить, и слезы счастья при этом!

Спасибо Вам всем за это родительское счастье, которое вы нам дарите по второму разу в жизни! Низкий вам поклон!!!

Шалимова Е.С. (мама Вани Леснова), Гарбузова Е.А. (Дагестан), Турдакова Л.И. (мама Гецевича Павла), Щербина А.Ю. (Хабаровск, мама Алеши), Ульяненкова Т.И. (мама ребенка), Ульяненкова О.А. (пациент), Корчик Е.П. (мама Насти), Ситрыкова Ю.А., Заргарова Л.А. (мама Вячеслава), Капнинова, Ходаковская М.Г., Махмутова И.К. (бабушка Айлин), Пискун А.М. (папа Максима), Денисова С.А., Тагилаева М.Г. (мама Рагима)

## НАУЧНАЯ БИБЛИОТЕКА ИНФОРМИРУЕТ

### И ПОЗДРАВЛЯЕТ СОТРУДНИКОВ ИНСТИТУТА С ВЫХОДОМ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ И ПОСОБИЙ ДЛЯ ВРАЧЕЙ:

Комплексная программа физической реабилитации детей с нарушениями осанки и сколиозами начальных степеней: пособие для врачей/ Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации; ФГУ «НИДОИ им. Г.И. Турнера» Минздравсоцразвития России; сост. А.В. Овечкина, Л.А. Дрожжина, С.В. Виссарионов, В.А. Суворова. – СПб., 2011. – 67 с.

Тарзальные коалиции у детей: пособие для врачей/ Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации; ФГУ «НИДОИ им. Г.И. Турнера» Минздравсоцразвития России; сост. В.М. Кенис, Н.В. Никитина. – СПб., 2010. – 32 с.

Алгоритм нейроортопедического лечения больных спастическими параличами: пособие для врачей/ Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации; ФГУ «НИДОИ им. Г.И. Турнера» Минздравсоцразвития России; сост. В.В. Умнов, А.В. Звозиль, В.А.Новиков, Д.В. Умнов. – СПб., 2010. – 46 с.

Хирургическое лечение детей с патологией тазобедренного сустава при эпифизарных дисплазиях: пособие для врачей/ Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации; ФГУ «НИДОИ им. Г.И. Турнера» Минздравсоцразвития России; сост. М.М. Камоско, Е.В. Мельченко. – СПб., 2010. – 27 с.

Стабильные и нестабильные повреждения грудного и поясничного отделов позвоночника у детей (клиника, диагностика, лечение): пособие для врачей/ Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации; ФГУ «НИДОИ им. Г.И. Турнера» Минздравсоцразвития России; ГОУ ДПО «СПбМАПО Росздрава»; авт. С.В. Виссарионов. – СПб., 2010. – 50 с.

Организационно-методическая работа главных внештатных детских травматологов-ортопедов административных территорий Российской Федерации: методическое пособие/ Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации; ФГУ «НИДОИ им. Г.И. Турнера» Минздравсоцразвития России; сост. А.Г. Баиндурашвили, К.С. Соловьева. – СПб., 2010. – 30 с.

Артропластика тазобедренного сустава деминерализованными костно-хрящевыми аллотрансплантатами у детей с последствиями гематогенного остеомиелита: методические рекомендации/ Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации; ФГУ «НИДОИ им. Г.И. Турнера» Минздравсоцразвития России; сост. А.П. Поздеев, Ю.Е. Гаркавенко. – СПб., 2010. – 26 с.

Консервативное лечение деформаций стоп у детей с ДЦП: пособие для врачей/ Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации; ФГУ «НИДОИ им. Г.И. Турнера» Минздравсоцразвития России; авт. В.М. Кенис. – СПб., 2010. – 32 с.

## Медицинские технологии

Способ коррекции идиопатического сколиоза у детей с применением трансдидулярных опорных элементов: усовершенствованная медицинская технология/ Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации; ФГУ «НИДОИ им. Г.И. Турнера» Федерального агентства по высокотехнологичной медицинской помощи; сост. С.В. Виссарионов, А.П. Дроздецкий, Ю.И. Поздникин. – СПб., 2010. – 14 с.

Способ лечения приведения переднего отдела стоп у детей с врожденными заболеваниями: медицинская технология/ Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации; ФГУ «НИДОИ им. Г.И. Турнера» Федерального агентства по высокотехнологичной медицинской помощи; сост. М.П. Конохов, В.М. Кенис, Ю.А. Лапкин, И.Ю. Клычкова, Н.В. Никитина. – СПб., 2010. – 17 с.

Способ хирургического лечения врожденно-го вывиха костей голени тяжелой степени у больных с системной патологией: медицинская технология/ Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации; ФГУ «НИДОИ им. Г.И. Турнера» Федерального агентства по высокотехнологичной медицинской помощи; сост. М.П. Конохов, В.М. Кенис, Ю.А. Лапкин, И.Ю. Клычкова, Н.В. Никитина. – СПб., 2010. – 14 с.

Метод хирургического лечения идиопатического сколиоза груднопоясничного отдела позвоночника у детей: усовершенствованная медицинская технология/ Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации; ФГУ «НИДОИ им. Г.И. Турнера» Федерального агентства по высокотехнологичной медицинской помощи; сост. С.В. Виссарионов, А.П. Дроздецкий, Ю.И. Поздникин. – СПб., 2010. – 18 с.

Способ лечения сгибательной контрактуры локтевого сустава у детей с ювенильным ревматоидным артритом: медицинская технология/ Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации; ФГУ «НИДОИ им. Г.И. Турнера» Федерального агентства по высокотехнологичной медицинской помощи; сост. Н.А. Овсяннин, И.Е. Никитюк. – СПб., 2010. – 14 с.

Коррекция рекурвационной деформации большеберцовой кости у детей после острого гематогенного остеомиелита: медицинская технология/ Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации; ФГУ «НИДОИ им. Г.И. Турнера» Федерального агентства по высокотехнологичной медицинской помощи; сост. А.П. Поздеев, А.В. Брытов, Ю.Е. Гаркавенко. – СПб., 2010. – 18 с.

Способ лечения плоско-вальгусной деформации стопы у детей с детским церебральным параличом: медицинская технология/ Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации; ФГУ «НИДОИ им. Г.И. Турнера» Федерального агентства по высокотехнологичной медицинской помощи; сост. В.В. Умнов, Д.В. Умнов, Н.В. Долженко. – СПб., 2010. – 12 с.



Моя бабушка Антонина Ивановна Попова родилась в 1931 году, а в Институте имени Г.И. Турнера работает с 1957-го. Сейчас бабушка – старшая медицинская сестра отделения физических методов лечения.

Трудная доля досталась моей бабушке в детстве: война, разруха, голод... В 1944 году бабушка со своей мамой – моей прабабушкой, вернулись из эвакуации в родной Ленинград, который героически пережил трагические 900 дней блокады, обстрелы из дальноточных орудий, налёты вражеской авиации. Трудно было узнать любимый город: разрушенные здания, музеи, детские дома, больницы, театры, заводы... Погибли родственники, друзья, знакомые. По сей день таблички с надписью «Граждане, при артобстреле эта сторона улицы наиболее опасна» напоминают о подвиге ленинградцев, об их страданиях и мужестве.

Во время войны прабабушка работала на Кировском заводе, который с первых дней блокады оказался на линии фронта. Часть его мощностей успе-

## Выбор на всю жизнь

ли перебросить на Урал, но как эвакуируешь целиком предприятие, буквально пустившее корни в питерскую землю? Поэтому Ленинградский Кировский завод продолжал работать. Не хватало практически всего – сырья, комплектующих, рабочих рук, продовольствия. На Кировском собирали танки, которые прямо из цеха отправлялись на фронт, ремонтировали военную технику и даже «сшивали корабли».

Работа для хрупких женских рук была очень тяжёлая. Родной дом семьи моей бабушки разбомбили фашисты, и жить приходилось в бомбоубежище. Потом им дали комнату на Чкаловском проспекте, и прабабушка уволилась с Кировского завода, так как здоровье было подорвано тяжёлым физическим трудом. Она устроилась в Детский ортопедический институт имени Г.И. Турнера, который в то время располагался на Лахтинской улице Петроградской стороны. Отопление в институте было печное. Печи топили дровами и торфяными брикетами. Моя бабушка, Антонина Ивановна, со своей младшей сестрой помогали маме: носили тяжёлые поленья, натерли полы мастикой...

Директором института тогда был Николай Исаакович Шнирман. Бабушка вспоминает: «Николай Исаакович любил порядок и чистоту. Мама всегда просила натереть пол до зеркального блеска. В отделениях всегда было тепло, чисто и уютно. На прикроватных тумбочках хрустящие белоснежные, расшитые детьми, салфетки. Персонал был добрым и ласковым. К больным де-

тям относились, как к своим родным».

В 1948 году бабушка поступила в Ленинградскую фельдшерскую школу и одновременно работала санитаркой в институте имени Г.И. Турнера. Окончив школу в 1951 году и получив специальность фельдшера-лечебника, бабушка по распределению на 6 лет уехала в Красноярск.

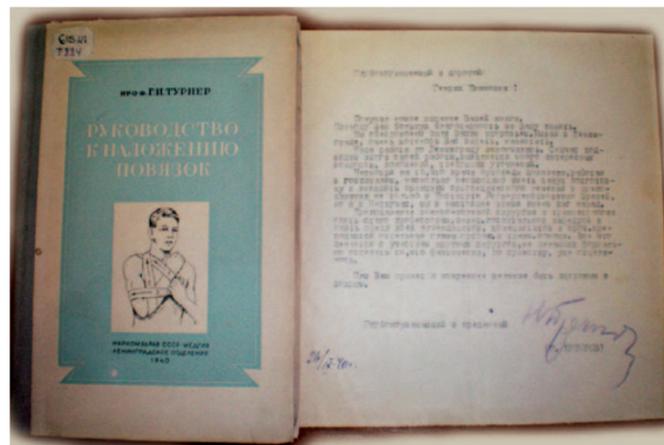
В 1957 году бабушка вернулась в Ленинград, однако на работу без постоянной прописки устроиться было практически невозможно. Но помогла милосердная Мария Николаевна Гончарова, которая в то время была директором Института имени Г.И. Турнера. Бабушку приняли на работу в 3 отделение перевязочной медицинской сестрой. С тех пор вот уже почти 55 лет бабушка работает в Институте, и за эти долгие годы у неё никогда не было желания сменить место работы.

Сейчас, благодаря деятельности директора, профессора А.Г. Баиндурашвили и трудового коллектива, Институт изменился и преобразился: отремонтированы все лечебно-диагностические отделения и вспомогательные подразделения, построен новый замечательный лечебный корпус с 9 современными операционными. Созданы комфортные условия для проживания маленьких пациентов. Институт награжден грамотой администрации Санкт-Петербурга как самый благоустроенный объект социального назначения.

Анастасия Савина



## ПИСЬМО ИЗ ПРОШЛОГО



Это всего лишь один штрих из богатой переписки двух выдающихся учёных, хирургов-травматологов Николая Николаевича Приорова, имя которого носит Центральный институт травматологии и ортопедии в Москве, и Генриха Ивановича Турнера, чьё имя написано на здании нашего института. Закономерно, что это письмо впервые публикуется именно в нашей газете.

Глубокоуважаемый и дорогой

Генрих Иванович:

Получил новое издание Вашей книги.

Приношу Вам большую благодарность за Вашу память.

Мы обеспокоены были Вашим здоровьем. Бывая в Ленинграде, очень хотелось Вас видеть, навестить.

Наша работа по Ленинграду закончилась. Сейчас подводим итоги своей работы, выявляется много интересных вопросов, положений, требующих уточнений.

Несмотря на то, что врачи ортопеды доказали, работая в госпиталях, насколько необходимо иметь такую подготовку и внедрять принципы ортопедического лечения в преподавании не только в Институте Усовершенствования Врачей, но и в Медвузах, мы в настоящее время имеем шаг назад.

Преподавание военно-полевой хирургии и травматологии опять сдано профессорам, завед. госпитальной кафедрой и опять среди всех аппендицитов, холециститов и проч. преподаются отдельные главы ортопед. и травм. помощи. Все это делается с участием крупных хирургов, не желающих формально отделить то, что фактически, по существу, уже отделилось.

Шлю Вам привет и искреннее желание быть здоровым и бодрым.

Глубокоуважающий и преданный (Н. Приоров)  
26.IX.40г.

Письмо директора ЦИТО, профессора Н.Н. Приорова.

