



Издаётся с апреля 2008 года

№ 2 (79) Февраль 2015



УКАЗ ПРЕЗИДИУМА ВЕРХОВНОГО СОВЕТА СССР

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

Москва, Кремль, 2 февраля 1983г.

ВЕСТНИК

Института имени Г.И. Турнера

Мы дарим детям радость движения

www.rosturner.ru

Милые женщины, с наступающим!



Дорогие женщины!

Примите самые искренние и теплые поздравления с наступающим Международным женским днём 8 марта!

Именно от вас во многом зависит успех деятельности Института. Ваши золотые руки делают уникальные операции, а ваши материнские сердца позволяют успешно выхаживать прооперированных детей в кратчайшие сроки. Вы, дорогие женщины, наше самое дорогое достояние.

Благодарю вас за ваш самоотверженный труд, высокий профессионализм и преданность нашему общему делу.

Желаю вам творческих успехов, личного благополучия, полёта мысли и морального удовлетворения.

Пусть счастье станет вашим постоянным и верным партнёром, жизненная дорога будет ровной и беспечальной. Пусть всё у вас будет хорошо!

Здоровья, счастья вам и вашим близким!

Директор института, член-корреспондент РАН, Заслуженный врач России
Профессор А.Г. Баиндурашвили

Поздравление министра Вероники Скворцовой с Днём российской науки

Министр здравоохранения Вероника Скворцова поздравила представителей профессионального научного сообщества с Днём российской науки.

Уважаемые коллеги!

Примите мои самые искренние поздравления с Днём российской науки!

Российская медицинская наука имеет славную историю, богатую достижениями, сделавшими весомый вклад в понимание фундаментальных основ здоровья и болезни, а также выработку практических способов борьбы с самыми тяжелыми недугами.

Сегодня, когда мир стремительно развивается, медицина с каждым днем становится всё более технологичной. Ведущими центрами страны активно разрабатываются технологии, которые уже сейчас можно назвать «медициной будущего». Создаются российские биомедицинские продукты и методы лечения, нейрокомпьютерные технологии, новые лекарства и медицинские изделия.

Но наука – это не только перспективы, но и конкретные решения, способные уже сегодня помочь нуждающимся. Благодаря широкому внедрению достижений науки удалось беспрецедентно увеличить объём высокотехнологичной медицинской помощи на-



селению: только за прошедший год число пролеченных больных с применением высокотехнологичных методов увеличилось более чем на 200 тысяч человек.

Необходимость ускоренного инновационного развития медицины требует наращивания научного потенциала, создания новых научных площадок, обмена опытом и технологиями, новых образовательных методик, расширения исследовательской базы. Все это сегодня находится в центре внимания Министерства здравоохранения РФ, сделавшего развитие биомедицинской науки одним из своих приоритетов.

Однако никакие высоты не могли и не могут быть достигнуты без российского научного сообщества – молодых и уже умудрённых опытом интеллектуалов, являющихся преемниками Сеченова, Павлова, Мечникова, Ермольевой и многих других выдающихся российских и советских учёных.

Дорогие коллеги!

Желаю вам крепкого здоровья, профессиональных успехов, развития творческого потенциала, новых достижений во славу отечественной науки.

Российско-венгерское сотрудничество в области здравоохранения

Подписано соглашение о российско-венгерском сотрудничестве в области здравоохранения.

Состоялась встреча Президента Российской Федерации Владимира Путина с Премьер-министром Венгрии Виктором Орбаном.

В рамках встречи глав государств прошло подписание соглашения между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Министерством социальных ресурсов Венгрии о сотрудничестве в области здравоохранения. Подписание состоялось в ходе визита министра здравоохранения Российской Федерации Вероники Скворцовой, которая сопровождает главу российского государства.

С венгерской стороны соглашение было подписано министром социальных ресурсов Венгрии Золтаном Балогом.

Основной целью соглашения является создание договорно-правовой базы российско-венгерского сотрудничества в области здравоохранения.

Приоритетными направлениями сотрудничества, указанными в соглашении, стали борьба с инфекционными и неинфекционными заболеваниями, с табакокурением, регулирование вопросов в сфере обращения лекарственных средств, обмен опытом в сфере организации национальных систем здравоохранения и медицинского

страхования, внедрение в практику инновационных медицинских технологий, развитие санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации.

Особое внимание в соглашении уделяется развитию сотрудничества между Российской Федерацией и Венгрией в области медицинской науки.

Соглашение между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Министерством социальных ресурсов Венгрии внесёт весомый вклад в решение глобальных задач здравоохранения и развитие международного сотрудничества между странами.



Северо-Западный Форум детских анестезиологов-реаниматологов

5–7 февраля 2015 г. состоялся Северо-Западный Форум детских анестезиологов-реаниматологов.

Организаторами выступили: Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации; Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научно-исследовательский детский ортопедический институт имени Г.И. Турнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации; кафедра анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии ГБОУ ВПО СПб ГПМУ Минздрава РФ; кафедра анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии ФП и ДПО ГБОУ ВПО СПб ГПМУ Минздрава РФ; НП «Объединение детских анестезиологов и реаниматологов» России; АНО «Содружество профессионального содействия врачам Северо-Запада»; Информационное агентство «Открытый форум».



5 февраля 2015 г. было проведено Собрание главных внештатных детских анестезиологов-реаниматологов и ведущих специалистов СЗФО.

6 февраля 2015 г. в научно-исследовательском детском ортопедическом институте имени Г.И. Турнера прошла научно-практическая конференция «Турнеровские чтения. Анестезиология и интенсивная терапия детского возраста». В конференции приняли участие более 70 специалистов из разных городов России.

7 февраля 2015 г. в НИДОИ им. Г.И. Турнера проведен практикум «Анестезиология и интенсивная терапия детского возраста»:

Мастер-класс «Прикладная региональная анестезия под ультразвуковым контролем» под руководством Дмитрия Владиславовича Заболотского, к.м.н., доцента кафедры анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии СПбГПМУ; Глеба Эдуардовича Ульриха, д.м.н., старшего научного сотрудника НИДОИ им. Г.И. Турнера, профессора кафедры анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии СПбГПМУ; и Марата Дмитриевича Иванова, ассистента кафедры анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии СПбГПМУ, врача отделения анестезиологии и реанимации НИДОИ им. Г.И. Турнера.

Мастер-класс «Малоинвазивные манипуляции под ингаляционным наркозом. Методика анестезии при МРТ-исследовании у детей» провел Владимир Станиславович Кочкин, заведующий отделением анестезиологии РДКБ (Москва).

Мастер-класс «Реализация высокочастотных ИВЛ и ИВЛ с гарантированным объемом в вентиляторах для новорожденных компании Draeger» провел Глеб Валерьевич Кузьмин, эксперт компании Draeger, врач анестезиолог-реаниматолог.

В период проведения форума была организована выставка современных образцов медицинского оборудования и лекарственных препаратов.

Научно-организационный отдел

Памяти учителя

Время летит быстро. Вот уже несколько месяцев с нами нет Николая Александровича Овсянкина. Он прожил долгую, плодотворную жизнь.

Трудное детство в многодетной семье, без отца, колхоз. Чтобы выжить, требовалось идти в ногу со временем. Позднее, став членом партии, Николай Александрович чётко держался её курса. Такое же отношение было у него к работе: «Директор всегда прав!». Н.А. Овсянкин успешно трудился при восьми директорах и сам дважды исполнял обязанности директора.

В 1961 г. Николай Александрович пришел в институт им. Г.И. Турнера, в 1968 г. защитил кандидатскую диссертацию: «Пластика филатовским стеблем на опорно-двигательном аппарате у детей и подростков». А в 1972 г. стал заместителем директора по науке. И в последующем занимал разные руководящие посты в Институте. В 1984 г. защитил докторскую диссертацию на тему «Лечение посттравматических деформаций и контрактур при повреждении локтевого сустава у детей», которая стала основой работы возглавляемого им отделения. Ординаторам и интернам, приходящим к нам на обучение, мы рекомендуем этот базовый труд.

Николай Александрович никогда не утаивал профессиональных секретов, всегда с удовольствием делился с молодыми врачами своими знаниями. Пришедшему в операционную коллеге он обязательно показывал, рассказывал, как и для чего всё делается. Активная научно-педагогическая работа профессора отразилась в 200 научных работах, 10 методических рекомендациях и пособиях для врачей, 22 изобретениях и патентах, 7 кандидатских диссертациях, выполненных под его руководством.

Николай Александрович был внимательным доктором. Он любил приглашать к себе в кабинет лечащего врача, пациента, родителей и интересовался не только историей болезни, но и как обстоят дела у них дома; консультируя пациента, изучал каждый сегмент, вплоть до функции фа-



Слева направо: Н.А. Овсянкин с пациенткой, врачи – В.В. Селезов, Н.А. Поздеева, Е.В. Прокопович, А.В. Москаленко, А.Б. Ковзиков. 2007 г.

ланг. Пациенты наши действительно сложные, часто многократно и неудачно оперированные или не охваченные достаточным вниманием. Такое участие завоёвывало сердца родителей, вызывало доверие к доктору.

Профессор Н.А. Овсянкин был активным хирургом. Последние месяцы, когда уже начинал сдавать, как бы извиняясь, спрашивал: «Ну что, справитесь без меня?». Работал до последних дней, никогда не жаловался на здоровье, хотя мы видели, что человек угасает. «Николай Александрович, подвезти?» – «Нет, сам дойду». «Николай Александрович, как самочувствие?» – «А что? Нормально», – были его обычные ответы. Он ушёл в отпуск... и не вернулся.

Человек-боец, человек-стратег, он не любил проигрывать ни в профессиональном споре, ни в шахматном поединке. Таким мы запомним нашего Учителя.

Врач, к.м.н. Е.В. Прокопович

История Института: наши ветераны

Анна Васильевна Гринина

1922 – 1981



Анна Васильевна Гринина, в девичестве Купцова, родилась в 1922 г. в деревне Стародворье Ленинградской области, окончила в 1947 г. 1-й Ленинградский медицинский институт им. академика И.П. Павлова. С августа 1947 г. до августа 1950 г. обучалась в клинической ординатуре ЛНИДОИ им. Г.И. Турнера. По окончании клинической ординатуры и до 10 октября 1952 г. она работала в Институте в должности младшего научного сотрудника организационно-методического отдела.

20 июня 1967 г. А.В. Гринина успешно защитила диссертацию на тему: «Восстановление трудоспособности и трудовое устройство больных с последствиями полиомиелита». Научным руководителем был ст.н.с. Наум Моисеевич Ободан. Решением ВАК от 2 июля 1969 г. Анна Васильевна Гринина утверждена в учёном звании старшего научного сотрудника по специальности «травматология и ортопедия».

С 1 ноября 1969 г. А.В. Гринина назначена руководителем организационно-методического отдела. Она была самостоятельным научным работником, хорошо знающим вопросы организации ортопедо-травматологической помощи детям, успешно вела научные исследования и организационно-методическую работу. Ею было выполнено и опубликовано 50 научных работ, в том числе книга «Реабилитация детей с заболеваниями и повреждениями опорно-двигательного аппарата» в соавторстве с М.Н. Гончаровой и И.И. Мирзоевой.

Анна Васильевна была председателем местного комитета, секретарем партийной организации института, в течение восьми лет членом Ждановского районного комитета профсоюза медицинских работников, руководила семинаром научных сотрудников и врачей, являлась членом смотровой комиссии Института. Последние два года она работала в отделе научно-медицинской информации.

Никто не знал, что она перенесла тяжёлую операцию. Всегда подтянутая, улыбающаяся, обаятельная, общительная, она угощала сотрудников бесподобными пирогами. Тридцать четыре года Анна Васильевна проработала в Институте до своей безвременной кончины 29 июля 1981 г.

Она похоронена на Казанском кладбище в г. Пушкине. Прекрасный светлый человек, чья жизнь оборвалась в 59 лет.

**Из воспоминаний
Антонины Ивановны Поповой**

В 1963 г. в Ленинграде была эпидемия аденовирусного гриппа, из райздравотдела попросили директора нашего Института проф. М.Н. Гончарову прислать врачей, но она отправила пять фельдшеров (в их числе была и я – А.И. Попова). Мы хорошо отработали на прикрепленных участках. В конце эпидемии я заболела и получила осложнение на



1 съезд травматологов-ортопедов, сентябрь, 1963 г. Москва

Слева направо: А.М. Наджафова, И.И. Мирзоева, Н.В. Мартынова, Пьер Бертран (Франция), З.И. Шнейдеров, А.В. Гринина, П.А. Цаюкова, Р.Я. Усоскина

сердце. Мне дали профпутёвку на два года – освобождение от тяжёлого труда. Работала я тогда медсестрой в перевязочной в 3-м отделении, руководимом к.м.н. М.В. Акатовым. Лёгкой работы в отделении не было, поэтому я решила обратиться к Марии Николаевне. Стояла и ждала, когда она освободится и примет меня. В это время к ней на приём шел зав. оргметодотделом Н.М. Ободан. Он меня спросил, по какому вопросу я иду к директору. Я рассказала ему о своей проблеме. Наум Моисеевич говорит: «Сейчас успокойтесь и идите домой, а завтра выходите на работу в оргметодотдел».

Я пришла в отдел и работала там два года. Нас было четыре человека: врачи – ст.н.с. Наум Моисеевич Ободан и м.н.с. Анна Васильевна Гринина, и две медсестры – Екатерина Фёдоровна Сиваш и я. Наум Моисеевич поручил нам с Екатериной Фёдоровной разобрать архив историй болезней. Там мы увидели записи профессора Г.И. Турнера и первого директора Института Н.И. Шнирмана, написанные чётким, красивым почерком, легко читаемые.

Далее наша работа складывалась иначе, мы больше контактировали с Анной Васильевной Грининой. Мы с ней и группой врачей ходили по школам на осмотры учеников. Отбирали детей с неправильной осанкой и со сколиозами, впоследствии эти дети поступали на лечение в Институт. Детских травматологов-ортопедов не хватало, и оргметодотделу дали задание: организовать в нашем Институте обучение врачей для детских поликлиник, что и было осуществлено.

Анна Васильевна Гринина была человеком трудолюбивым, добросовестным и добрым. Она постоянно училась, всегда со вкусом одевалась, на работе носила накрахмаленный халат, была прекрасной хозяйкой. У неё хорошая семья: муж – военнослужащий и две дочери, Ольга – врач (сейчас живёт в Москве) и Вера – инженер (живёт в Пушкине).

Когда у меня в жизни бывали трудные моменты, мне всегда помогали дорогие мне люди – Анна Васильевна Гринина и Наум Моисеевич Ободан. Они навсегда останутся в нашей памяти.

А.И. Попова

Человек на своём месте

В жизни каждого человека бывают встречи, которые запоминаются надолго. Завязываются отношения, приносящие истинное удовлетворение. Встречаются люди, общение с которыми по делам службы доставляет удовольствие и позволяет обрести новые возможности для развития и совершенствовании учреждения.

Такой встречей и таким человеком для меня стала начальник отдела кадровой работы с подведомственными учреждениями Министерства здравоохранения Российской Федерации Марина Викторовна Попова. Молодой, уверенный в себе руководитель, она вселяет эту уверенность во всех, кто с ней работает. Марина Викторовна обладает невероятным скрытым потенциалом, открыта для постижения всего нового и, что самое главное, с удовольствием делится приобретёнными знаниями. Развёрнуто, доступно и доходчиво поясняет поставленные жизнью вопросы.



Начальник отдела кадровой работы с подведомственными учреждениями Министерства здравоохранения Российской Федерации М.В. Попова

Вот что мне ответила начальник отдела М.В. Попова на интересовавший меня вопрос о срочном трудовом договоре.

«Трудовой кодекс определяет общее правило, что срочный трудовой договор заключается тогда, когда трудовые отношения не могут быть установлены на неопределённый срок, при этом учитывается характер и условия предстоящей работы.

В текст трудового договора необходимо внести те самые обстоятельства, которые послужили основанием для его заключения. Если вдруг возникнет судебное разбирательство, то суд будет оценивать эти обстоятельства, а зная их недостаточными, признает договор бессрочным. При заключении срочного трудового договора на работника нельзя оказывать давление и устанавливать какие-либо ограничения. Как правило, срочный трудовой договор устанавливается на срок не более пяти лет».

Вот так лаконично, понятно, с тонкой деликатностью и тактом ответила на интересовавший меня вопрос Марина Викторовна Попова.

Уважаемая Марина Викторовна, Вы верны своему делу, мы, Ваши коллеги, ценим Ваши профессиональные качества и в преддверии Международного женского дня 8 Марта желаем Вам крепкого здоровья, благополучия, мира и добра, дальнейших успехов в организации российского здравоохранения.

Заместитель директора Института
Заслуженный врач России
В.А. Маслов

Памяти блокады...

Поздравляем с 71-й годовщиной со Дня полного освобождения от блокады города Ленинграда всех ленинградцев и детей блокадного города, работающих в нашем Институте: Антонину Ивановну Попову, Лидию Борисовну Кондрашову, Галину Николаевну Синицкую, Валентину Дмитриевну Шевлякову, Ариадну Николаевну Семёнову.

Низкий поклон всем ленинградцам, проявившим недвиганный героизм, мужество, способность к самопожертвованию.

Убийство, война и блокада
В тяжёлый для Родины час
Настигли дети Ленинграда –
Обычных детей, вроде нас.

Настигли за партую в школе
И отняли мать и отца.
От голода, страха и боли
Забилась ребячья сердца.

Они, ленинградские дети,
Писали в своих дневниках
О самой последней конфете,
О ломающей боли в ногах,

О том, что на улицах трупы
Повсюду лежат и гниют,
О том, что кончаются крупы,
И хлеба всё меньше дают.

Война их терпеть научила
И сделала старше в сто раз.
В героев она превратила
Обычных детей, вроде нас.

Ирина Ютева

Панацея с доктором Масловым

«Бог не обещал дней без боли, смеха без слез, солнца без дождя.. Но обещал дать силу на каждый день, утешить плачущих и осветить путь идущим...».

Эти слова читает всякий, кто оказался на первой странице сайта первого Санкт-Петербургского Детского хосписа. На вопросы Панацеи отвечает его генеральный директор, протоиерей, отец **Александр Ткаченко**.

Почему вы выбрали такой эпиграф к деятельности хосписа, которым руководите?

Люди, которые обращаются к служителям Церкви, часто спрашивают, почему случилась та или иная беда, и просто ответить на этот вопрос не получается. Во-круг много боли, болезней, но наш опыт говорит, что во всех случаях рядом со страданием, одиночеством, страхом есть Бог, и все мы знаем, что без помощи Он не оставляет никогда – веруют люди или общаются к вере, когда грядут испытания. Без обращения к Богу человек испытывает отчаяние, прибегнув к Нему, он получает поддержку. Эту поддержку оказывают те, кто призван стать свершителям чуда – конкретные люди. Их посылает нам Бог.

Иногда помощь – события, иногда – духовное состояние, позволяющее жить и бороться с невзгодами.

Вы были инициатором создания этого первого детского хосписа. Что подтолкнуло Вас к этой идее? Как строился и развивался хоспис? Какую помощь оказывают его пациентам? Что их ожидает?

Само слово хоспис – из христианской истории. Это некий дом, в котором паломники могли получить медицинскую помощь, поддержку, обрести место для отдыха. Такие дома строили возле госпиталей, они стали прообразом современных хосписов, возникших в середине 70-х годов прошлого века. Идея нашего хосписа возникла позже самой деятельности, которой занялись мы, священники Николо-Богоявленского морского собора. Я был рукоположен в начале 2000 года, до этого служил в Пушкине, в Софийском соборе. Столкнувшись со страданием больных детей и их родителей, я понял, что хочу сделать что-то большее, чем просто пасторская деятельность. Посещая детей на дому, беседуя с ними, вникая в жизнь семьи, мы старались проникнуться её нуждами – найти подход к каждому, привлечь на помощь других. Это был первый этап. Через год мы убедились, что количество обращений сильно возрастает, что их надо систематизировать, что есть немало благотворителей, готовых нам помогать, – при условии, что церковь станет распорядителем этих средств и организатором этой инициативы. Был создан благотворительный фонд, помогающий детям с тяжёлыми неизлечимыми заболеваниями. Впоследствии этот фонд учредил Детский хоспис, получивший лицензию на амбулаторно-поликлиническую деятельность, потом на педиатрию и сестринский уход. Имея лицензию, мы смогли принимать на работу людей, имеющих необходимую квалификацию.

У вас работают и волонтеры. Не бывает ли так, что люди, работающие среди горя и боли, черствеют?

Волонтеров много, и приходят они с искренним желанием помочь, но на практике оказалось, что на их подготовку уходит много времени. Нельзя просто послать в семью человека, не подозревающего о собственной реакции при столкновении с чужой болью. Нельзя допустить, чтобы она болезненно отразилась на их подопечных. Есть волонтеры, приходящие эпизодически, есть и постоянные, принимающие участие в наших мероприятиях. У нас есть специальный сотрудник, который занимается вопросами волонтерского движения.

Первым шагом на пути создания хосписа было вхождение в семью, хоспис ещё не существовал. Что случилось дальше?

Это был важный этап, потому что именно пациенты были нашими учителями. Мы оказались в среде, которую игнорировало здравоохранение. Это было связано с тем, что страховые компании оплачивают законченные медицинские услуги. Когда больной неизлечимой болезнью выписывается домой, он не получал и до сих пор не получает помощи со стороны здравоохранения, хотя в Санкт-Петербурге по-другому. Мы делали то, что не может сделать официальная медицина: опрашивали родителей, составляли индивидуальный план, включающий материальное и лекарственное обеспечение и психологическую поддержку, потому что даже больной ребёнок не может быть выброшен из жизни: он хочет быть таким, как его сверстники. Иногда мы были даже волшебниками, исполняя желания маленьких пациентов. Мы приходили к ним не с пустыми руками – как приходят дом, где есть ребёнок. Концепция будущего хосписа зарождалась именно тогда. После моего доклада о существующей проблеме было принято решение о его создании. Правительство Санкт-Петербурга во главе с В.И. Матвиенко выделило средства для строительства стационара, были приобретены машина скорой помощи, оборудование. В течение полугода мы собрали данные для формирования государственного плана по развитию этого направления, определили, какие виды заболеваний относятся к тем, где нужна паллиативная помощь.

Паллиативная помощь – это процесс симптоматического лечения: то есть – назначения лекарства при каждой конкретной жалобе?

Да, но в случае с детьми на этом не заканчивается. К сожалению, болеют не только взрослые, и не все болез-

ни излечимы. Но это не значит, что мы бессильны, что не можем улучшить качество жизни такого ребёнка. Мы можем помочь ему жить полной эмоциональной жизнью, участвовать в мероприятиях – и общественных, и семейных. Мы просто помогаем жить. Одна из основательниц хосписного движения Елизавета Кюблер-Росс, приходя на лекции по паллиативной помощи, говорила: «Я не буду вам рассказывать о смерти, я буду говорить о том, как жить, несмотря на тяжёлую болезнь, на тяжесть состояния». Структура, идея и деятельность Детского хосписа существуют, чтобы помогать жить полноценной жизнью. У нас есть детские психологи, организаторы различных ежедневных мероприятий, так что жизнь пациентов хосписа насыщена едва ли не ярче, чем жизнь их сверстников

Сколько детей в хосписе – сколько коек?

Около 300 детей, живущих в Санкт-Петербурге, и около 70 пациентов в Ленинградской области. В Петербурге сейчас два стационара в городе, ещё один будет строиться у метро «Озерки».

Получил ли распространение этот уникальный опыт работы с больными детьми?

Именно открытие Санкт-Петербургского

Детского хосписа стало началом отдельного направления в медицине. Нас неоднократно посещала министр здравоохранения Голикова. После очередного визита было принято решение о включении в 323-й федеральный закон статьи о паллиативной помощи – в том числе и детской. Сотрудники нашего учреждения были привлечены к разработке правил оказания этой помощи и прочих нормативных документов. Таким образом, мы стали пионерами, передающими свой опыт для организации подобных служб в другие регионы.

Как вы это делаете?

К нам приезжают представители многих регионов. Месяц назад мы провели в Петербурге первый российский конгресс по детской паллиативной помощи, который проходил при поддержке Совета Федерации. На нем присутствовали более 300 представителей из 50 российских регионов. Приехал Павел Астахов, руководители министерств. Теперь подобные инициативы существуют в 50 регионах России. Все это произошло за два с небольшим года – с момента, когда закон 323 вступил в силу.

Появились ли связи с Крымом после включения этого региона в состав России?

К нам приезжали его представители, мы сделали им ряд предложений по организации детского хосписа в Крыму. Я встречался с министром здравоохранения Крыма, тот предложил одно из учреждений здравоохранения – санаторий, хорошее место – для организации стационара и выездной службы детского хосписа. Мы надеемся, что наши дети смогут приезжать в Крым, а крымские детишки – получать в Петербурге высокотехнологичную помощь

Есть ли у вас мечта? Каковы планы развития этого важного дела: организации помощи тяжелым детям?

Существует два направления нашей деятельности: первое – методологическое. Мы формируем ряд документов, помогающих регионам в организации подобной службы. За прошлый год было подготовлено и разослано во все региональные министерства здравоохранения более 40 изданий. Их получили все руководители и учебные заведения. Это направление будет продолжено. Второе – это обучение региональных представителей, выдача соответствующих сертификатов. Сейчас готовится курс по детской паллиативной помощи при одном из медицинских университетов Санкт-Петербурга, который будут читать со следующего года. Это очень важное направление. И наконец, мы помогаем строить и открывать такие же хосписы в других регионах. О Крыме я уже сказал. Кроме него, мы строим стационар в Московской области, нам передали усадьбу Пржевальского в Домодедово, расположенную в красивом месте, на вершине холма недалеко от озера и леса. Реконструкция усадьбы проходит успешно, мы сохраняем весь исторический вид фасадов, элементы, которые являются объектами охраны, а само здание, выглядящее, как сказочный замок, будет переоборудовано в медицинское учреждение. Его открытие запланировано на сентябрь 2015 года.

Как дети попадают в ваш хоспис? Нужно ли направление из лечебных учреждений или родители могут прийти сами?

Чаще всего – по направлению лечащего врача, который счёл, что возможности медицины исчерпаны. Он направляет к нам или даёт нашу брошюру. Есть также информация в СМИ, узнают о нас и от других родителей.

Каковы ваши долгосрочные цели?

Мне очень хочется, чтобы тот существующий сейчас курс подготовки специалистов был не такой «медицинский», не сухой, потому что не менее важны медицинская этика и правила разговора с родителями и ребёнком. Существует много правил, регламентирующих поведение сотрудников, и обучаться им должны не только врачи, но и весь персонал учреждения.

Кто сегодня финансирует хоспис?

Государственное автономное учреждение получает финансирование из бюджета Петербурга и от благотворителей. Объем благотворительных поступлений равен примерно четверти государственного финансирования.



Благотворители – физические и юридические лица. Нам доверяют – мы отчитываемся, отчёты публикуются в СМИ и выдаются всем желающим. У нас удивительный город, где все откликаются на просьбы, в частности – на мои!

Поощряете ли вы своих сотрудников материально, грамотами, медалями?

У нас прекрасные сотрудники. Люди, работающие в детском хосписе, понимают, почему они это делают: ведь существуют и другие медицинские учреждения – с большей, кстати, зарплатой. Мы стараемся поощрять их материально, устраиваем праздники, делаем подарки, потому что те, кто работает на износ, опустошаясь, выгорая эмоционально, не должны испытывать нужды. Они должны чувствовать внимание и заботу руководства.

Вы получили награду из рук президента Путина. Расскажите об этом событии.

К награде меня представлял губернатор города Георгий Сергеевич Полтавченко. Было приятно. Я раздумывал, что сказать в момент награждения. В первую очередь, инициатива хосписа, ставшего направлением в медицине, принадлежит русской Православной Церкви, которая всегда заботилась о больных и страждущих. Все понимают, что моя награда – это признание её заслуг. В момент вручения президент сказал: «Молодец, батюшка, поздравляю!» – я был счастлив услышать эти слова.

Гостем нашей прошлой программы был профессор Накатис, главный врач 122 клинической больницы им. Соколова. Я задал ему деликатный вопрос, который хочу повторить и вам. Как вы относитесь к эвтаназии? Даже взрослый человек не всегда в силах вынести мучения, связанные с болезнью. Ещё тяжелее смотреть на страдающего ребёнка.

Разрешите озвучить позицию Церкви. Она против эвтаназии. Потому что та – по сути, убийство. Вопрос об эвтаназии побуждает нас задуматься об ответственности медицинских работников за качество жизни и качество умирания пациента. Сейчас мы имеем все возможности для того, чтобы сделать кончину человека безболезненной и достойной. Конечно, в городах ситуация лучше, чем в отдалённых регионах, и тем не менее, это вопрос ответственности медицинского персонала, обязанного организовать качественное обезболивание, качественный уход за тяжёлыми пациентами. Сейчас довольно медикаментов.

Может, и довольно, – но у медиков они есть не всегда. Особенно в далёких городах и весях, которые вы упомянули.

Несомненно, надо решать вопрос организации доступности обезболивающих средств, а не легализации эвтаназии.

И второй вопрос, связанный с правом каждого вписать в документы согласие или отказ о пересадке органов в случае внезапной кончины. Как вы к этому относитесь?

Возможность отдать часть себя в дар – это право каждого человека. Мы нормально относимся к донорам крови – думаю, право распорядиться своими органами из этого же ряда.

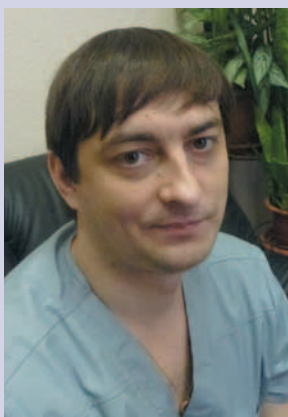
Благодарим вас за то, что нашли время встретиться с нами и нашими слушателями. Что бы вы желали им?

Искренне желаю всем жителям Петербурга, чтобы год милостью Божьей был добрым, желаю не пугаться никаких перемен, хранить в своём сердце веру, помогающую жить. Желаю любви и заботы о ближних. Пусть каждый будет щедр к людям, и они ответят любовью, а Господь, видя добрые дела, воздаст каждому сторицей. И здоровья – конечно, всем здоровья!

Ведущий «Панацеи»

В. Маслов

Благодарность



Е.В. Мельченко, к.м.н.

Глубокоуважаемый Евгений Викторович, наш дорогой лечащий доктор, спасибо Вам за Вашу заботу, терпение и преданность профессии, за внимательное отношение к нам, Вашим маленьким пациентам.

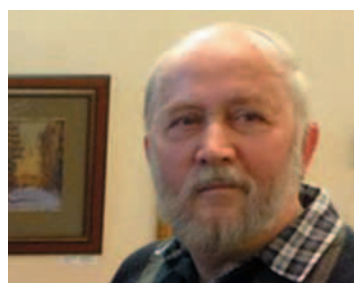
Желаем Вам крепкого здоровья, успехов, карьерного роста и новых достижений в Вашей трудной миссии на земле.

С признательностью,
Маша Шубина,
Вика Бородина,
Максим Аминов

и родители, 4 отделение

*Библиотека приглашает на выставку живописи
Олега Владимировича Попова
«Музыка природы» (февраль — апрель 2015 г.)*

Олег Владимирович Попов



Живописец, член-корреспондент Петровской академии наук и искусств, член Союза художников России, профессор Международной Славянской академии. Родился в 1949 г. в городе Котлас. В 1976 году окончил Ленинградский педагогический институт им. А.И. Герцена, худо-

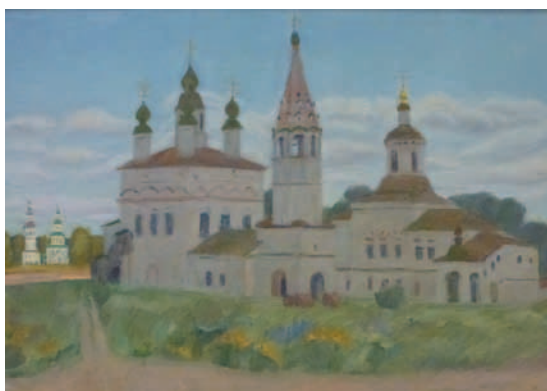
жественно-графический факультет, учился на кафедре живописи у Л.В. Кабачека.

Его картины наполнены радостью жизни, осознанием трепетности существования, легкой грустью и благоговением перед природой. О. Попов – участник более 200 выставок в стране и за рубежом. Произведения находятся в галереях, музеях, частных собраниях и коллекциях более чем в 50 странах мира. В нашем Институте это вторая персональная выставка мастера – спустя пять лет.

Встреча с художником Олегом Владимировичем Поповым состоится 13 марта 2015 г. в 16.00.

О творчестве художника

Олег Владимирович Попов относится к тем мастерам, которые своим искусством умеют преобразить обыденное, нарушить традиционное восприятие окружающего, дают возможность взглянуть на мир глазами художника. Буквально во всём – в живописи, графике, коллажах –



живёт его душа, стремящаяся излиться, воплотиться, найти формы для своих мечтаний, тревог, надежд, для своей влюблённости в жизнь, навстречу которой устремляется его дар импровизатора, жаждущего творить естественно и легко.

Сейчас он живёт в Петербурге, но творческие поездки его постоянны: Псков, Вологда, Белозерск, Волховстрой, Луга, Новгород, Ладога, Осиновая роща, Юкки, Пушкин, всегда любимый Павловск.

Всё творчество О. Попова – это стремление будто прикоснуться к миру ладонью, почувствовать и написать его. Эти прикосновения и в осенних пейзажах, разных по настроению: то задумчиво мудрых, то печальных, с заходящим солнцем, отражающимся в студёной глади озёр, на которых застыли золотые листья. В работах почти осязаешь теплоту летнего дня с молодыми листьями берёзы, белыми подснежниками, зелёной травой, дыхание морозного воздуха с искрящимся снегом. Всё мелкое, ненужное отступает.

О. Попов любит писать миниатюры. Он пишет их легко и изящно, улавливая мгновение воздуха и света, и выписывает его на холсте, даря и нам радость увиденного.

Ещё одна яркая черта его творчества – увлечённость цветом. Особенно привлекают художника цветные коллажи и абстрактные композиции. Гармония красок, тонкие, часто изысканные их сочетания волнуют его. Эти произведения отмечены печатью музыкального очарования. В каждом живописном образе слышится отзвук мелодии, выраженной в контурах и красках.

Олег Владимирович Попов лирик, и его душа живёт в его произведениях, заставляя нас сопереживать, испытывать радость, вдохновение, помогая понимать, видеть, чувствовать и любить окружающий нас мир.

Искусствовед И. Глинкина

В Таврическом дворце

19 февраля 2015 года по приглашению Генерального секретаря Совета Межпарламентской Ассамблеи государств – участников содружества независимых государств (МПА СНГ) **Алексея Ивановича Сергеева** пациенты Института побывали в Таврическом дворце, где познакомились с убранством дворца, а также с экспозицией, посвящённой 71 годовщине окончательного прорыва фашистской блокады Ленинграда.

Закончилась дружеская встреча чаепитием, заслуженными восторженными отзывами и сердечной благодарностью маленьких пациентов.

Впечатления:

19 февраля 2015 года мы ездили в Таврический дворец города Санкт-Петербурга. Несмотря на то что погода была пасмурная, нам не было грустно.

Поездка мне очень понравилась, удалось много увидеть интересного и познавательного. Особое впечатление на меня произвел оружейный зал, где было представлено оружие времён Великой Отечественной войны (1941–1945).

Хотелось бы ещё раз посетить этот замечательный дворец вместе со своей семьёй.



Спасибо за великолепную поездку!!!!!!

Максим Каменевский, 15 лет, 2 отделение

Нас встретили очень приятные и общительные работники Таврического дворца. Сейчас в наши дни во дворце находится штаб-квартира Межпарламентской Ассамблеи государств-участников СНГ. Дворец приводит в полное восхищение – удивительно красивые залы, необычные потолки, красочная роспись – всё это вызывает восторг!

Потрясающая атмосфера, от его стен веет спокойствием и умиротворённостью. В заключение хочется сказать: «Огромное спасибо за приятные воспоминания, которые никогда не забудутся!».

Филева Елизавета, 15 лет, 2 отделение



Заседание Ассоциации детских ортопедов-травматологов

27 февраля 2015 года в институте им. Г.И. Тюрнера под председательством д.м.н. Юрия Евгеньевича Гаркавенко, профессора кафедры детской травматологии и ортопедии ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, ведущего научного сотрудника отделения костной патологии ФГБУ НИДОИ им. Г.И. Тюрнера, и д.м.н. Михаила Павловича Конюхова, профессора состоялось научное заседание Ассоциации детских ортопедов-травматологов Санкт-Петербурга.



В программе заседания были представлены три доклада:

1. **«Особенности реабилитации детей раннего возраста после реконструктивных операций на кисти»** (Анна Дмитриевна Овсянникова, ФГБУ НИДОИ им. Г.И. Тюрнера). В сообщении была представлена тактика восстановительного лечения детей раннего возраста с патологией пальцев кисти. Работа основана на клиническом материале отделения хирургии кисти и реконструктивной микрохирургии НИДОИ им. Г.И. Тюрнера.

2. **«Консервативное лечение идиопатического сколиоза у детей»** (Татьяна Олеговна Могилянцеева, ГБУЗ ГБ №40). В докладе представлена информация по диагностике, обследованию, оценке рисков прогрессирования деформаций, выбору методов консервативного лечения идиопатического сколиоза на разных этапах развития заболевания у ребёнка. Автор уделила внимание различным подходам к консервативному лечению сколиоза у представителей разных школ – американской, европейской, российской, попыталась провести сравнение методов и эффективности лечебных мероприятий.

3. **«Идентификация костнодеструктивных процессов на добиопсийном этапе: информативность лучевых методов исследования и анализ причин диагностических ошибок»** (к.м.н. Николоз Георгиевич Чигвария, ФГБУ НИДОИ им. Г.И. Тюрнера). Автор остановился на двух клинических наблюдениях за пациентами, у которых первично по результатам комплексного клинико-лучевого обследования идентифицированы доброкачественные опухолеподобные поражения скелета. Гистологически в одном случае была верифицирована примитивная нейроэктодермальная опухоль (саркома Юинга), в другом – хондросаркома. Был проведён подробный анализ причин диагностических ошибок, обозначена роль лучевых методов исследования на этапе диагностического поиска.

Все доклады были заслушаны с интересом и вызвали оживлённую дискуссию.

В сообщении Н.В. Долженко (ФГБУ НИДОИ им. Г.И. Тюрнера) был представлен сайт «Дар детям», уделено внимание первым положительным результатам его работы. Было отмечено, что созданный профессионалами сайт оказывает консультативную помощь родителям в вопросах развития ребёнка от первых дней жизни до младшего школьного возраста. Единогласно принято решение Ассоциации о поддержке деятельности сайта «Дар детям».

© «Вестник Института имени Г.И. Тюрнера». Тираж 500 экз. Бесплатно.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научно-исследовательский детский ортопедический институт имени Г.И. Тюрнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Ответственный редактор – В.А. Маслов. Ответственный за выпуск – С.В. Вилинская. Редакционная коллегия: В.М. Кенис, М.Е. Краснова, А.В. Овечкина, Ю.Н. Овсянников, М.О. Куликова, А.И. Лебедева, К.С. Соловьева, А.Н. Мельченко

Адрес: 196603 Санкт-Петербург, Пушкин, Парковая улица, №64-68. Тел.: (812) 465-28-57, e-mail: info@rostopturner.ru. Сайт: www.rostopturner.ru.

Дизайн и верстка: ООО «МД» Пушкинский. Тел.: 953-53-07 http://www.nash1.ru. Типография ООО «СПб СРП «Павел» ВОГ», 196620, Санкт-Петербург, Павловск, Березовая ул., 16/20. Тел. (812) 452-37-58. Подписано в печать: 26.02.2015.