Издаётся с апреля 2008 года

№ 10 (63) Октябрь 2013

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 наградить Ленинградский научно-исследовательский детский ортопедический институт имени Г.И. Турнера орденом Трудового Красного Знамени.

Москва, Кремль, 2 февраля 1983г.

Министру Веронике Скворцовой вручена медаль «За бескорыстный труд в деле защиты детей»

Министр Вероника Скворцова провела встречу с уполномоченным при Президенте Российской Федерации по правам ребёнка Павлом Астаховым, на которой обсуждались вопросы оказания медицинской помощи детям.

Павел Астахов отметил большой вклад лично министра Вероники Скворцовой в организацию медицинской помощи детям и вручил медаль «За бескорыстный труд в деле защиты детей».

Павел Астахов отметил, что совместно с Минздравом России «удалось выработать алгоритм по вопросам, связанным с оказанием экстренной медицинской помощи детям, благодаря чему удается размещать больных детей в лучшие клиники, оказывать своевременную помощь».

«За последние годы благодаря нашей совместной работе – Министерства здравоохранения Российской Федерации и уполномоченного при Президенте Российской Федерации по правам ребёнка наметились положительные тенденции: заметно снизилось число отказных детей, а это приводит к сокращению количества домов ребёнка, но не искусственному, просто в них больше нет надобности», – подчеркнула Вероника Скворцова.

По данным, которые привела министр, число отказных детей составляет 0,23%, эта цифра оставалась стабильной в 2011 и 2012 годах.

«Мы ответственны не только за детишек, которые попадают в дома ребёнка, но и за тех, кто находится в приёмных и патронатных семьях. С 2013 года были внесены изменения в нормативную документацию: мы расширили диспансеризацию и теперь проводится углублённое обследование детей-сирот и детей, попавших в трудную жизненную ситуацию, находящихся не только в стационарных учреждениях, но и в семьях», – сказала министр.

«На каждого ребёнка создан паспорт здоровья, и вся необходимая помощь им обеспечивается в срок. Срок ожидания высокотехнологичной помощи сократился в среднем до двух недель», – отметила министр.

Кроме того, Институтом уполномоченных по правам ребёнка создаются реестры по всем регионам, по всем домам ребёнка, где есть дети, нуждающиеся в высокотехнологичной медицинской помощи. *«Уже получена первая информация из 12 регионов»*, – добавил Павел Астахов.

«В настоящее время в Саратовской области действует пилотный проект: при детской областной больнице в Саратовской области специально создан интеграционный центр для сирот и для детей, попавших в трудную жизненную ситуацию», – сказал Павел Астахов.

С каждым ребёнком, нуждающимся в высокотехнологичной медицинской помощи, работает сотрудник Центра, наблюдает за ним, оказывает необходимую помощь. Принято решение о тиражировании проекта в других регионах Российской Федерации.

Человек и его здоровье

С 16 по 18 октября 2013 г. в выставочном комплексе «Ленэкспо» на Васильевском острове прошёл Санкт-Петербургский международный форум здоровья.

С 16 по 18 октября 2013 г. в выставочном комплексе «Ленэкспо» на Васильевском острове прошел Санкт-Петербургский международный форум здоровья с участием 150 медицинских фирм из 15 стран, которые представили на выставке свою продукцию и различные новинки в области травматологии и ортопедии, протезирования и реабилитации пациентов с различными заболеваниями.

В рамках этого форума состоялся 18-й международный научный конгресс «Человек и его здоровье». На торжественном открытии мероприятия выступили представители Правительства Санкт-Петербурга и Законодательного собрания. Генеральный директор НПЦЭ им. Г.А. Альбрехта профессор И.В. Шведовченко в своем выступлении сообщил, что в этом году исполняется 120 лет со времени открытия Мариинского приюта для ветеранов войн, учреждённого по инициативе членов царской семьи и на благотворительные средства.

Детский ортопедический институт им. Г.И. Турнера уже традиционно был ответственным за работу научной секции «Актуальные вопросы детской травматологии и ортопедии». Заседание возглавили член-корреспондент РАМН профессор А.Г. Баиндурашвили, профессор С.В. Виссарионов и профессор М.Г. Дудин. Ответственный секретарь – секции к.м.н. А.В. Овечкина.

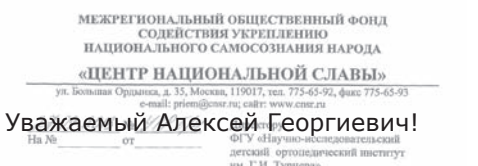
В программе прозвучали доклады участников из различных городов и учреждений. Оживлённое обсуждение и одобрение получили доклады А.А. Бардась (Санкт-Петербург, НПЦЭ им. Г.А. Альбрехта) об использовании международной классификации функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья у детей, перенёсших операции по поводу акроцефалосиндактилии, Е.А. Корсаковой (Санкт-Петербург) о методах и средствах реабилитации детей с ДЦП, а также молодых учёных нашего Института: Е.А. Коченовой о вариантах деформаций кистевого сустава у детей с артрогрипозом; А.Д. Овсянниковой о реабилитации детей раннего возраста после реконструктивных операций на кисти и Н.О. Хусаинова о торсионных деформациях нижних конечностей у больных ДЦП.

Бурную дискуссию и неоднозначную оценку вызвало выступление Е.В. Чугуй с соавторами (г. Донецк, Украина) о лечении рецидивирующих форм косолапости у детей.

Работа секции по детской травматологии и ортопедии вызвала большой интерес у присутствующих в зале. Были высказаны пожелания впредь включать в повестку заседания программные доклады и лекции на актуальные темы.

Доцент кафедры
к.м.н. В.П. Мельников

БЛАГОДАРНОСТЬ



МЕЖРЕГИОНАЛЬНЫЙ ОБЩЕСТВЕННЫЙ ФОНД
СОДЕЙСТВИЯ УКРЕПЛЕНИЮ
НАЦИОНАЛЬНОГО САМОСОЗНАНИЯ НАРОДА

«ЦЕНТР НАЦИОНАЛЬНОЙ СЛАВЫ»

ул. Большая Ордынка, д. 35, Москва, 119017, тел. 775-65-92, факс 775-65-93
e-mail: priem@cnsr.ru; сайт: www.cnsr.ru

На № _____ от _____

ФГУ «Научно-исследовательский детский ортопедический институт им. Г.И. Турнера»

Уважаемый Алексей Георгиевич!

Примите искреннюю благодарность за содействие в реализации медико-просветительской экспедиции «Рубежи России»-2013.

Информируем Вас, что в экспедиции принял участие 21 врач, по итогам работы было зарегистрировано обращений к врачам экспедиции – 5092.

Командированный Вами врач-ортопед Е.В. Мельченко ответственно и добросовестно выполнил благородную миссию по оказанию помощи жителям островов Сахалин и Итуруп, удалённых от крупных медицинских центров.

Справедливо будет отметить, что высокий профессионализм и прекрасные человеческие качества врачей детского ортопедического института им. Г.И. Турнера каждый раз способствуют созданию доброжелательной атмосферы в коллективе, построению конструктивных отношений с врачами-дальневосточниками и пациентами.

Уважаемый Алексей Георгиевич, желаем успеха Вашему коллективу и надеемся на продолжение сотрудничества по реализации экспедиции, имеющей большое значение для жителей дальневосточного региона.

С уважением,

Президент
Центра национальной славы
С.Е. Щеблыгин

ПАНАЦЕЯ С ДОКТОРОМ МАСЛОВЫМ

С приходом осенних холодов наш организм начинают атаковать болезни, которые вызываются вирусами и бактериями. Большинство из них живёт в нашем организме, в основном на слизистых носа и глотки. Слабость, головная боль и осложнения со здоровьем – плата за невнимание в осенне-зимнюю пору к такой «мелочи», как насморк, и в связи с этим увеличением количества заболеваний верхних дыхательных путей и как их осложнением – воспалениями околоносовых пазух.

В гостях у программы «Панацея» заместитель директора НИДОИ им. Г.И. Турнера по научно-клинической работе Алексей Васильевич Гайворонский. Заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, профессор, врач отоларинголог высшей категории. Поэтому говорить мы будем о заболеваниях ЛОР органов, а точнее о заболеваниях околоносовых пазух, или, как ещё их называют, придаточные пазухи носа.

Алексей Васильевич, основная масса людей из околоносовых пазух знают только гайморову пазуху – верхнечелюстную и лобную. А на самом деле, сколько пазух и какова цель их существования в черепе человека?

У человека несколько околоносовых пазух, прежде всего это верхнечелюстные пазухи, которые все знают как гайморовы, лобные пазухи, они парные, есть еще основная или клиновидная пазуха и система решетчатого лабиринта, это тоже система пазух. Но самое интересное, что все пазухи открываются через решетчатый лабиринт в полость носа, поэтому получается такая сложная система. Прежде всего пазухи в организме человека играют резонаторную роль и поэтому у нас есть наш узнаваемый тембр, оттенок голоса; они играют согревающую роль, выполняют секреторную функцию, вырабатывают секрет и в том числе осуществляют функцию обратного всасывания. Раньше их называли окологлазничными пазухами, потому что все пазухи расположены вокруг глаза, и цель их основная не только согревать вдыхаемый воздух, но и охлаждать глаз и головной мозг.

Пазухи выстланы слизистой оболочкой, она вырабатывают секрет, т.е. даже при нормальном состоянии из носа должно выделяться какое-то содержимое, небольшое. Т.е можно считать, что есть четыре пазухи. Как называются воспалительные заболевания той или иной пазухи и, соответственно, какое их лечение?

Что касается заболеваний пазух, они имеют происхождение от латинских названий, т.е. если это воспаление верхнечелюстной или гайморовой пазухи, это гайморит, если лобной пазухи – это фронтит, если воспаление клиновидной пазухи, это сфеноидит , ну и самое частое, с чем мы всегда сталкиваемся при простуде, при насморке – это этмоидит или воспаление клеток решетчатого лабиринта. У отоларингологов есть такая старая поговорка – как все планеты вращаются вокруг солнца, так все заболевания ЛОР органов вращаются вокруг носа; и как Луна вращается вокруг Земли, так заболевания носа вращаются вокруг решетчатого лабиринта.

У отоларингологов есть такой термин – синусит, что под этим подразумевается? И какие типы заболеваний околоносовых пазух бывают?

Можно сказать, что заболевание любой из пазух считается синуситом. Разделяют на две основные формы, это острая и хроническая. Хроническая в свою очередь делится на две большие группы: это хронические гнойные синуситы и хронические гнойно- пролиферативные, чаще – гнойно-полипозные синуситы, когда имеется разрастание слизистой, полипы, но это доброкачественная ткань.

Вы сказали, что есть острое воспаление пазух. Давайте поговорим об этом подробнее. Какова причина возникновения острого воспаления околоносовых пазух?

Причина острых воспалений околоносовых пазух банальна, чаще всего переохлаждение. Чаще всего на фоне переохлаждения возникает вторичная иммунопатия в организме, и, естественно, страдают пазухи. Переохлаждение – это прямая рефлексогенная зона, вторая причина – это стрессы, на фоне которых происходит вторичная иммунопатия, потому что при постоянном выделении большого количества адреналина слизистая устает сокращаться, перестает реагировать и начинает вырабатывать другие ферменты. Поэтому, кстати, когда мы долгое время капаем сосудосуживающие капли, слизистая «привыкает» и перестает реагировать, капать надо не больше семи дней и потом либо заменять капли, либо отменять их.

«Подскажите пожалуйста, моему ребенку 10 лет, он жалуется, что у него болит голова, часто бывает насморк. Может, у него заболевание околоносовых пазух?»

Патогномоничным, т.е специфичным симптомом вялотекущего синусита являются упорные головные боли, причем они имеют своеобразный характер, болит чаще всего лицевая часть головы, давит на надбровье, на глаза, иногда болят виски. Чаще всего боли возникают в первой половине дня и продолжаются до вечера, а к вечеру проходят. Отвечая на ваш вопрос, что делать с ребенком, я посоветовал бы проконсультироваться у отоларинголога и желательно сделать компьютерную томографию околоносовых пазух.

Часто боятся делать компьютерную томографию, МРТ из-за того, что думают, что при этих исследованиях большая лучевая нагрузка на организм.

При компьютерной томографии она есть, но не больше, чем при рентгенографии, а информативность значительно выше. Магнитно-резонансная томография не противопоказана даже младенцам и беременным, потому что кроме магнитного поля никакой лучевой нагрузки нет.

Вернемся к тому, что в организме все связано, и когда начинает реагировать слизистая носа, начинает реагировать и слизистая околоносовых пазух. Первая фаза – это инвазия вируса и отёк, который возникает чаще всего в результате аллергизации организма на внедрившийся вирус или переохлаждение (холодовая аллергия). И то и другое провоцирует отёк слизистой оболочки, затрудняя отток содержимого из пазухи. Выход из пазух очень маленький, меньше 2 мм, и кислород, который был в пазухе, быстро всасывается слизистой, и получается вакуум. Вот почему появляются головные боли. А дети, как правило, находятся в больших коллективах, и возможность инфицирования выше. Ответ слизистой на раздражение, так как пазуха – это все-таки закрытая костная полость, слизистая сначала дает небольшой спазм, а потом отекает. И третья фаза – это гиперсекреция слизи, когда вырабатывается много секрета, а выходить ему некуда, т.е. в пазухе возникает питательная среда для возникновения воспаления, которое в 45–50% случаев завершается слизисто-гнойным процессом, с неприятным зеленым отделяемым.

Скажите, пожалуйста, что такое киста, в результате чего она возникает?

Если кисты растут из слизистой оболочки, то это свидетельство только одного: недостаток носового дыхания и недостаток вентиляционных функций самих соустий и пазух. Если это кисты истинные, чаще всего это кисты одонтогенного происхождения, там другая природа, они растут из верхушки зуба, наполняются специфическим содержимым. В практике сталкиваемся чаще всего именно с кистами слизистой оболочки. А недостаток носового дыхания может возникнуть и из-за искривления перегородки носа или как следствие какого-то вяло текущего инфекционного процесса в самих пазухах.

Скажите, пожалуйста, как протекают такие заболевания у детей и есть ли отличие в лечение околоносовых пазух у детей и взрослых?

Отличие есть, наверно, в том, что детишки обычно очень быстро заболевают и бурно болеют. Это связано с тем, что у них пазухи не совсем развиты и слизистая сама по себе подвержена реактивному воспалительному процессу и имеет свойство быстро отекать. Но при своевременном лечении они так же быстро поправляются. Однако если упустить, то воспаление часто переходит в хроническое, особенно если имеются аденоидные вегетации. Аденоиды – это носоглоточная миндалина, которая мешает свободному носовому дыханию и ребенок «поддыхивает» ртом. Вследствие чего нарушается насыщение организма кислородом и недостаточна вентиляция самих пазух. Часто родители обращаются с кашлем у ребёнка, а кашель этот – следствие стекания выделений по задней стенке глотки.

А есть методики эвакуации патологического содержимого из околоносовых пазух ?

Есть. Вакуум-терапия, она применяется чаще всего при воспалительных гнойных заболеваниях, перед этим надо подготовить слизистую. Но прежде всего родителей надо научить таким простым вещам, как ухаживать за полостью носа, это так же как чистить зубы и принимать душ.

Какие предпосылки к возникновению воспалительных заболеваний околоносовых пазух?

Основные предпосылки – прежде всего особенности анатомического строения, это узкий нос, искривление перегородки носа как врожденное, так и посттравматическое. Второе – это переохлаждение. Третье – это аллергизация, которая может быть вызвана и продуктами, которые потребляем в пищу, и веществами, которые мы вдыхаем. По всем канонам, аллергия без инфекции не бывает, т.е. обязательно какой- то инфекционный фон в организме присутствует. Ну и конечно из чего возникает воспалительный процесс? Из-за инфекционного агента, это либо вирусная либо бактериальная флора.

Сейчас делаются микрохирургические операции на околоносовых пазухах. Какова же концепция таких операций?

Концепция сводится к тому, чтобы максимально пощадить и сохранить те ткани, которые находятся непосредственно в полости носа и в самих пазухах. А смысл сводится к двум основным моментам: первое – восстановить полноценное носовое дыхание и аэрацию пазух, и второе – эвакуация секрета из пазух. Т.е восстановить отток слизи, которая образуется в пазухах. В настоящий момент микрохирургическое и эндоскопическое лечение пазух носа комплексное. Если раньше оперировали только перегородку носа, делали пластику носовых раковин или вскрывали пазухи, то сейчас как правило делают комплексную хирургическую коррекцию всех структур полости носа, и это приводит в последующем к выздоровлению. Но что касается операции, здесь надо соблюсти некую триаду: тщательное обследование, сам этап операции, и не менее важен послеоперационный период.

Каков ваш призыв к зрителям, к тем, у кого есть какие-то ЛОР заболевания?

У кого действительно есть показания, кто страдает упорными головными болями, кто мучается гнойными насморками, обращайтесь к специалистам, проходите обследования

Какие у нас в городе основные ЛОР-стационары, где окажут квалифицированную, высокотехнологичную медицинскую помощь?

Это наше головное учреждение – ЛОР НИИ на Бронницкой, д. 9, которым руководит член-корреспондент РАМН, профессор Ю.К. Янов, это кафедры всех ведущих медицинских университетов. Существуют и медицинские центры, которые готовы прооперировать, они оснащены современным оборудованием и подготовленным персоналом.

Беседовал заслуженный врач РФ Владимир Маслов

Рубежи России

В августе этого года мне довелось – точнее, посчастливилось! – участвовать в прекрасной акции, которая проводится не в первый раз и стала традиционной.

Речь об очередной (десятой) благотворительной медико-просветительской экспедиции «Рубежи России». Это общественная инициатива, возникшая как комплексное решение двух актуальных проблем: дефицита медицинских кадров на восточных границах нашей страны – и слабости культурных, духовных связей между жителями этих территорий и материковой частью России.

Десятая медико-просветительская экспедиция «Рубежи России», организованная компанией «Гидрострой» совместно с Центром национальной славы и Фондом Андрея Первозванного при поддержке администрации Сахалинской области, продолжалась со 2 по 19 августа. Её ждали, к ней готовились: в условиях нехватки узких медицинских специалистов и сложной транспортной и погодной ситуации (единственный теплоход бывает на каждом из островов лишь дважды в неделю) такие экспедиции – реальная возможность улучшить качество медицинского обслуживания и, в конечном итоге, – качество жизни.

Сам я в экспедиции участвовал впервые, был заявлен как детский ортопед. Однако в процессе работы пришлось консультировать не только малышей, но и взрослых: из 400 обратившихся 2/3 составили взрослые пациенты с различными ортопедическими и смежными заболеваниями.

На борту теплохода «Игорь Фархутдинов» я не только консультировал, но и занимался инвазивными манипуляциями, участвовал в хирургических операциях и даже реанимационных мероприятиях. Этот опыт работы среди высоких профессионалов в необычайно дружном, сплочённом коллективе считаю незаменимым. Я многое узнал, завёл интересные знакомства в профессиональной среде и среди жителей Курильских островов.

Люди, приходившие на приём, были необыкновенно открыты для общения и гостеприимны. Запомнились совместные экскурсии – на Курилах есть что посмотреть! – костры, песни, даже застолья. Я был изумлён суровым, без сантиментов, отношением старожилов к собственному здоровью: «Что вы, доктор! Мне жить осталось две субботы, а вы говорите – операция…», – сказал крепкий на вид, нестарый мужчина, отрицавший эффективную при его проблеме плановую хирургию.

Таких скептиков мы всегда переубеждали коллегиально.

Отдельное впечатление – неповторимая природа каждого из островов. Словно бы все они – Шикотан, Кунашир, Итуруп – находятся в собственных климатических поясах.

Сейчас, два месяца спустя, я всё ещё под впечатлением от этой экспедиции. Помню усталость, определённый стресс – но готов снова и снова участвовать в ней рядом с другими волонтёрами от медицины.

Научный сотрудник,
к.м.н. Е.В. Мельченко

Эстафета олимпийского огня

28 октября олимпийский огонь пронесли по главным улицам Кронштадта, Ломоносова и Петергофа.

Последними среди пригородов Санкт-Петербурга эстафету олимпийского огня приняли Павловск и Пушкин. Сюда символ XXII Олимпийских игр в Сочи прибыл на ретро-поезде, а сам праздник закончился у Екатерининского дворца, где прошла праздничная программа с лазерным шоу и выступлением знаменитых артистов.

Дальше олимпийский огонь отправился в Пулково, где его ждал самолёт на Калининград.

На одном из этапов Олимпийский огонь был в руках у Павла Гусева – сына научного сотрудника института И.А. Гусевой. Павел – мастер спорта, чемпион мира, Европы и России по восточным единоборствам.

Олимпийский факел в гостях у «турнеровцев»

Страницы истории Института

Эмилий Юльевич Остен-Сакен

(1874–1939)

Работал в клинике ортопедии ВМА с 1907 по 1934 г.; доктор медицинских наук (1924 г.); профессор (1931 г.). Ученик Г.И. Турнера.

Эмилий Юльевич Остен-Сакен родился в 1874 г. в Митаве (ныне г. Елгава).

Остен-Сакены – княжеский, графский и баронский род, восходящий к началу XV века. В XVI–XVII вв. члены этого рода занимали высшие должности в Курляндии; многие из них служили в Польше, Швеции и Дании, а с первой половины XVIII в. – в России.

Эмилий Юльевич окончил с золотой медалью гимназию. Начав медицинское образование в Дерптском университете, закончил его в 1899 г. с отличием в Харьковском университете. Участвовал в русско-японской войне на Маньчжурском фронте. После окончания войны Э. Ю. Остен-Сакен проходил усовершенствование у хирургов Европы – Лексера, Эйзельсберга, Иоахимсталя и Лоренца (Берлин, Вена, 1906–1907 гг.), затем работал сверхштатным ассистентом ортопедической клиники (1908–1911 гг.), руководимой проф. Г И.Турнером. Во время Первой мировой войны был старшим хирургом, затем главным врачом госпиталя Евгеньевской общины Красного Креста на Юго-Западном фронте. В феврале 1918 г. был назначен старшим ассистентом ортопедической клиники ВМА.

В 1924 г. Э.Ю. Остен-Сакен защитил докторскую диссертацию «О причинах врождённой косолапости».

В 1928 г. Э.Ю. Остен-Сакен был назначен научно-клиническим руководителем Учреждения для физически дефективных детей им. проф. Г.И. Турнера. В этот период он уделял большое внимание вопросам лечения врождённых уродств и деформаций: автор таких операций, как штыкообразная остеотомия бедра, пересадка сухожилий при параличе лучевого нерва, спинотомия при контрактуре тазобедренного сустава. Принимал активное участие в издании двухтомника «Ошибки и опасности в хирургии». Автор большого числа работ по вопросам протезирования.

С 1931 г. – профессор, старший преподаватель кафедры. В 1932 г. ему было присвоено звание «Профессор высших учебных заведений РККА». Э.Ю. Остен-Сакен принимал участие в создании в ВМА кафедры военно-полевой хирургии, был старшим ассистентом и профессором этой кафедры. В 1934 г. назначен директором Ленинградского Научно-исследовательского института протезирования, который возглавлял до конца жизни.

Тематика исследований Э.Ю. Остен-Сакена характеризует обширный круг его интересов. Он был образованным преподавателем военно-полевой хирургии. В своих научных трудах на русском и немецком языках он обобщил богатый опыт военно-полевого хирурга. Его перу принадлежит большое количество работ, посвященных лечению ран, организации хирургической помощи на этапах эвакуации. Выпущенные им руководства «Краткий курс военно-полевой хирургии» (1928 и 1930 г.) и «Цикл лекций на курсах по заочной переподготовке врачей» (1930 г.) сыграли большую роль в деле преподавания военно-полевой хирургии.

Э.Ю. Остен-Сакен оставил после себя более 70 научных трудов, около 200 рецензий и свыше 330 рефератов; внес большой вклад в развитие советской ортопедии. Его имя хорошо известно в нашей стране и за рубежом. Талантливый педагог и крупный общественный деятель, Э.Ю. Остен-Сакен был председателем Ленинградского общества хирургов-ортопедов, активно участвовал в организации и работе отечественных съездов хирургов и ортопедов, рецензировал ряд разделов в крупных руководствах. Это был строгий к себе и сотрудникам, гуманный человек, прекрасный педагог, принципиальный ученый, безупречный руководитель и хороший товарищ.

23 ноября 1939 г. на 66-м году жизни Э.Ю. Остен-Сакен скончался от рака легкого.

Остен-Сакен Э.Ю.

• О поднимании ползающих // Советская хирургия. – 1933. – т. 5. – вып. 1-3. – С. 71– 81.

• К вопросу о смешанной форме ахондоплазии // Новый хирургический архив. – 1934. – кн. 1. – С. 110.

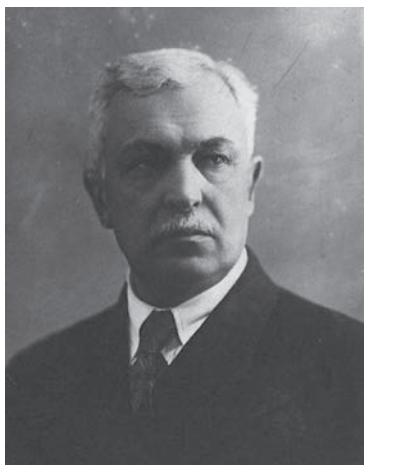
• О передних позвоночных расщелинах // Ортопедия и травматология. – 1935. – кн. 4. – С. 97–102.

• О лечении последствий полиомиелита // Вестник хирургии. – 1936. – т. 46. – кн. 125. – С. 130.

• К анатомии врождённой косолапости // Сб. трудов ВМА им. С.М. Кирова. – 1938. – т. LV. – С. 29–37.

Александр Александрович Козловский

(1877–1942)



Александр Александрович родился в 1877 г., окончил Киевскую гимназию, затем Киевский университет в 1904 г., после чего был командирован на год в Закаспийскую область на борьбу с чумой и холерой.

По возвращении в Петербург работал врачом-ассистентом хирургических отделений детских больниц – Елизаветинской (Пастера) и принца Ольденбургского (Раухфуса) до 1914 г.

Диссертацию на степень доктора медицины под названием «Исследование крови по методу Sondern`a при аппендицитах и перитонитах в детском возрасте» защитил в 1915 г.

С 1914 по 1917 г. состоял главным врачом Штаба верховного главнокомандующего, с 1919 по 1924 г. врачом Красной Армии; был прикомандирован к ортопедической клинике ВМА проф. Турнера в должности младшего ассистента с 1920 по 1924 г.

В 1920 г. получил звание приват-доцента по хирургии при Клиническом институте для усовершенствования врачей в Петрограде.

С 1924 по 1929 г. А.А. Козловский занимал должность старшего ассистента ортопедической клиники проф. Вредена в Ленинградском мединституте.

В 1929 г. был избран профессором ортопедии и травматологии Днепропетровского мединститута, где работал до конца 1932 г.

Возвратившись в Ленинград, занял место старшего ассистента и заместителя заведующего кафедрой детской хирургии при Ленинградском педиатрическом институте у проф. Вредена. В 1934 г. избран на должность доцента детской ортопедии того же института. В том же году занял должность заведующего ортопедическим отделением больницы им. Мечникова и с 1937 г. там же получил доцентуру по ортопедии.

С 1934 по 1938 г. состоял заместителем председателя Ленинградского общества хирургов-ортопедов, с 1939 г. – председатель этого общества.

В 1939 г. после смерти Э.Ю. Остен-Сакена был назначен научным руководителем Детского ортопедического института им. Г.И. Турнера.

А.А. Козловский был не только выдающимся хирургом, но и известным ортопедом, внёс значительный вклад в развитие советской ортопедии. Много внимания уделял вопросам лечения врождённых уродств и деформаций.

Прекрасный педагог, гуманный человек, А.А. Козловский принимал активное участие в общественной жизни, участвовал в работе конференций и съездов, рецензировал научные статьи. Умер А.А. Козловский в Ленинграде в 1942 г. во время блокады.

Козловский А.А.

• Случай оперативного лечения косорукости при артрогрипозе // Новый хирургический архив. – 1933. – кн. 1. – С. 114 – 115.

• К технике лечения врождённой косолапости у детей // Ортопедия и травматология. – 1934. – кн. 4. – С. 29-34.

Она не могла жить иначе

Старейший сотрудник – Людмила Николаевна Яковлева, пришла в Институт в 1954 году после окончания лабораторного отделения химико-фармацевтического техникума. Вся её жизнь была связана с патоморфологической лабораторией, где она трудилась под руководством к.м.н. Е.Н. Ярошевской.

Людмила Николаевна была лаборантом высочайшей квалификации. Сколько она изготовила препаратов – невозможно сосчитать: препараты для демонстративных работ, для экспресс-диагностики. Все научные сотрудники, которые тогда работали, писали кандидатские и докторские диссертации, могут сказать ей большое спасибо.

Велика была её помощь в выполнении морфологических исследований. Её профессионализм высоко был оценен Л.В. Колпаковой и Е.Н. Ярошевской.

Людмила Николаевна была разносторонней личностью, природа одарила её добротой, большим художественным вкусом.

По воспоминаниям старейших сотрудников Института, в молодости она была тоненькой, изящной, очень пластичной девушкой, занималась гимнастикой, участвовала в художественной самодеятельности, всегда была в центре жизни.

Я её повстречала на Лахтинской, 10/12, и очень полюбила как обаятельного и отзывчивого человека. Удивительно, но многое в нашей жизни повторялось. Мы родились в один день – 24 июня 1935 года. Обе пережили тяжёлое детство в годы войны, рано потеряв родителей, а Людмила была и блокадницей. Нас воспитывали бабушки.

Она мне напоминала сказочного персонажа. Пухленькая, с чёрными волосами на прямой пробор, тёмные добрые глаза, постоянная располагающая к себе улыбка.

Мне не забыть её натруженные руки, все пальчики были в трещинах от обработки многочисленных препаратов. Постоянно краска на руках…

Она умела и сочувствовать, и утешать людей. Когда у нас проходили праздники, мы всегда прибегали к её помощи. Людмила Николаевна была ловкой на всякие выдумки, благодаря ей праздничный стол от лаборатории часто занимал I место в конкурсах.

Она была любящей матерью и бабушкой.

В этом году исполнилось уже пять лет, как Людмилы Николаевны нет с нами.

Люся, как мы её звали, была душой коллектива. Людмила – милая людям.

Таких людей не забывают,
О них в молитвах вспоминают,
Желают «лёгкого лежания»
И пребывания в раю.

Г.С. Калинина

Л.Н. Яковлева, Г.С. Калинина, Т.П. Кижель

БЛАГОДАРНОСТЬ

Здравствуйте!

Хочу поблагодарить за консультацию моей дочери, по поводу дисплазии тазобедренных суставов, заведующего отделением патологии тазобедренного сустава к.м.н. А.И. Краснова.

Я обращаюсь к Вам за консультацией в трудные моменты уже не в первый раз, и уже со вторым ребёнком, и каждый раз Вы находите время для нас!

Мы очень ценим Ваше мнение и опираемся на него при построении тактики лечения наших детей!

Огромное спасибо за Ваш нелёгкий труд!

С уважением,
Капцевич Татьяна Александровна
(г. Саратов)

ПОЗДРАВЛЯЕМ С ЮБИЛЕЕМ!

15.19.2013

65 лет

С Юбилеем!

Людмила Афанасьевна Альхимович – инструктор методист по лечебной физкультуре. Она работает в Институте 37 лет, с 1976 г. Ветеран труда.

Её знания, профессионализм, кропотливый труд, бережное отношение к детям помогают им встать на ноги после тяжелейших операций.

Людмила Афанасьевна всегда доброжелательна, уравновешенна.

Её уважают и ценят врачи, обожают дети и их родители.

Дорогая Людмила Афанасьевна, сердечное Вам спасибо за Ваш каждодневный труд, за преданность Институту!

Мы Вас любим и желаем здоровья, работать долго и с вдохновением.

Мой долг Институту

Я, Марина Соколова – бывшая пациентка 7-го отделения, руководимого замечательным доктором Леонидом Николаевичем Алякиным, никогда не забывала своего доктора – Л.Н. Алякина.

Впервые я познакомилась с Леонидом Николаевичем в июне 1973 года.

Мне только что исполнилось 11 лет, я была тоненькой девочкой, сильно отстающей от своих сверстников. После перенесённой ангины у меня начала болеть нога в колене, а потом стало больно сгибать и разгибать её, появилась контрактура. С 1973 по 1978 год, с небольшими перерывами, я лежала в 7-ом отделении. Леонид Николаевич вложил всю свою душу и умение для того, чтобы я выздоровела.

Все дети доверяли и тянулись к Леониду Николаевичу. Дети-дошколята, завидев его в коридоре, бежали к нему, как к отцу родному, с восторгом кричали: «Леонид Николаевич! Покачайте меня на коленях!». Леонид Николаевич, порой очень усталый после сложных операций, улыбался окружавшим его малышам, брал каждого ребёнка, сажал себе на колени и хохотал задорным детским смехом. Входя в палату к нам, детям постарше, Леонид Николаевич для всех находил и шутку, и ласковое слово, а с кем-то бывал и строг. Мы с нетерпением ждали его обходов.

Алякин мог часами сидеть в какой-нибудь палате, рассказывать нам, детям, про жизнь или иногда просто анекдоты так, что все стены тряслись от нашего хохота. В каждого он вселял оптимизм. Если был тяжёлый ребёнок, то он только поздно вечером уходил домой.

Леонид Николаевич делал очень сложные операции, разрабатывал схему лечения, уделял много времени восстановительному периоду после операций. Алякин смог подобрать и сплотить коллектив, который был самым дружным во всем Институте.

В этом большая заслуга и старшей медсестры Галины Васильевны Грохотовой, которая была душой отделения, поправляла и нас, ребят, и медицинских сестёр, тщательно проверяла их работу, иногда давая разгон персоналу, если что-то было не так. Особенно перед обходом Алякина или директора института П.Я. Фищенко. Всё отделение сияло и блестело, как на параде.

Хочется также вспомнить лечащего врача Владимира Игнатьевича Осидака, который вёл меня все эти годы. Это был замечательный, умный хирург, говорил он с украинским акцентом, пел украинские песни. Пациенты любили и уважали его.

В то время работал и начинающий тогда молодой доктор Юрий Алексеевич Лапкин. Он тоже был отличным хирургом. Педиатр Елена Дмитриевна Антонова – наша мама-доктор, всегда готова была понять всю боль и тоску ребёнка, крепко-накрепко порой прикованному к постели и находящемуся вдали от своих родных.

Хочется сказать очень тёплые слова о медсестре Надежде, тогда ещё учащейся последнего курса медучилища. Она проходила практику на нашем отделении и вела себя с нами как со своими друзьями. Мы её очень любили и после года работы все радовались её свадьбе с морским курсантом.

С нами работали замечательные воспитатели – Людмила Александровна Казакова и Светлана Марковна. У Людмилы Александровны было прекрасно развито чувство юмора. Она и Светлана Марковна отдавали все силы своей души детям, чтобы они чувствовали себя как дома. В отделении была пионерская и комсомольская организации, нас в торжественной обстановке принимали в октябрята, пионеры и в комсомол, и всегда при этом присутствовал Л.Н. Алякин. В отделении часто проводились КВНы, конкурсы, концерты, экскурсии.

Особое спасибо хочу сказать нашим учителям: Юрию Васильевичу Будзинскому – учителю русского языка и литературы; это был настоящий артист и мастер своего дела.

Михаил Павлович – учитель истории, Ольга Ильинична – учитель химии, Виталий Ильич Голосов – учитель рисования и черчения. Благодаря школе при Институте мы нисколько не отстали от своих сверстников и подавляющее большинство из нас поступили и окончили вузы.

Мне Леонид Николаевич Алякин и Владимир Игнатьевич Осидак сделали пять сложнейших операций на суставах, благодаря которым я хожу так, как ходит здоровый человек. Я смогла окончить ветеринарный институт, работала с крупными и мелкими домашними животными. И никому в голову не приходило, что у меня было столько операций.

Низкий Вам поклон, Леонид Николаевич, светлая память.

Огромное спасибо всем-всем турнеровцам. Вы – моё детство, моя память.

Сейчас я пришла в Институт волонтёром, чтобы помочь и поддержать детей из интернатов и отдать свой долг Институту им. Г.И. Турнера.

Марина Николаевна Соколова

Поздравляем!!!

Более 30 лет назад в наш Институт пришла работать Галина Николаевна Толоконникова.

Начинала она простой санитаркой, потом была начальником склада, и вот уже много лет трудится сестрой-хозяйкой на 4 отделении. Вся её трудовая деятельность связана с Институтом им. Г.И. Турнера.

Весь коллектив 4-го отделения поздравляет Галину Николаевну с 65-летним юбилеем!

Время не имеет власти над тобой:
За эти годы ты никак не изменилась!
Пусть счастье и здоровье растекаются рекой,
При этом чтобы жизнь ключом безумно билась!

И помни истину: с тобой всегда друзья,
Тебе-то ведь чуть больше двадцати!
В твой юбилей хотелось пожелать:
Всегда такой же будь, нам лучше не найти!

Коллеги и друзья

Кирилл. История выздоровления

Мы живём в городе Тейково Ивановской области. В возрасте полутора лет моему сыну Кириллу был поставлен диагноз: деформация правой голени. Начали лечение дома, в Ивановской области, с пяти лет сын перенёс шесть операций, а лучше ему не становилось.

Наконец, в 2009 году мы обратились за помощью в НИДОИ им. Г.И. Турнера, и сейчас мы здесь в пятый раз.

Кириллу уже 13 лет, он успешно проходит поэтапное лечение, перенёс ещё 5 операций и в настоящий момент состояние голени вполне удовлетворительное, впереди шестая и, возможно, последняя операция.

Первую операцию в НИДОИ Кириллу проводили замечательные хирурги профессор Александр Павлович Поздеев и заведующая 1 отделением Ольга Никитична Сосненко, их чуткие, волшебные руки сотворили чудо – мой сын начал выздоравливать!

Наш лечащий врач Ольга Никитична все эти годы умело и настойчиво проводила последовательное лечение и добилась положительной динамики, вселила в нас надежду, что проблема решаема. И вот теперь последний этап…

Мы постараемся точно выполнить все Ваши рекомендации, дорогая Ольга Никитична, и надеемся, что скоро окончательно вернёмся домой!

Весь период нахождения в Институте нас опекали замечательные медицинские сёстры: Евгения Князева, Светлана Викторовна, Наталия Ивановна, Галина Павловна, Надежда Григорьевна, Наталия Евгеньевна, Любовь Геннадьевна, Алина Андреевна, Ксения Викторовна и особенно Нина Владимировна, их профессиональный уход и доброе отношение позволили успешно преодолеть все трудности послеоперационных периодов лечения и быстрее встать на ноги! Отдельное спасибо старшей медицинской сестре Виктории Александровне за хорошую организацию работы среднего медицинского персонала!

Мы благодарим всех медицинских работников первого отделения за заботу, за возвращение здоровья моему ребёнку!

Желаем всем вам дальнейшего процветания, всех вам благ и исполнения всего задуманного, счастья и крепкого здоровья!

Анна Сотова
Октябрь 2013 г.

© «Вестник Института имени Г.И. Турнера». Тираж 500 экз. Бесплатно.
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научно-исследовательский детский ортопедический институт имени Г.И. Турнера» 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@rosturner.ru. Сайт: www.rosturner.ru.
Дизайн и верстка: ООО «МД» Пушкинский». Тел.: 962-70-94 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: 30.09.2013.