



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.

Турнеровские чтения и симпозиум AAF

25 ноября 2011 года в Научно-исследовательском детском ортопедическом институте имени Г.И. Турнера прошли традиционные «ТУРНЕРОВСКИЕ ЧТЕНИЯ». Они были организованы совместно с «Американско-Австрийским Фондом», «Открытым медицинским институтом» и Ортопедической клиникой «Шпайзинг» (Вена, Австрия). В рамках Турнеровских чтений прошел сателлитный симпозиум AAF с курсом лекций доктора Кристофа Радлера, посвященный современным аспектам лечения врожденной косолапости.

Доктор Кристоф Радлер – ведущий хирург-ортопед отделения детской ортопедии Ортопедической клиники «Шпайзинг» (Вена), член Европейского общества детских ортопедов (EPOS), Австрийского Ортопедического Общества, Всемирной инициативной группы по лечению косолапости, эксперт Венской группы по коррекции деформаций конечностей, преподаватель ежегодных курсов по лечению косолапости и коррекции деформаций в Балтиморе (США). Руководителем клиники «Шпайзинг» является профессор Франц Гриль, с которым мы уже хорошо знакомы и который неоднократно проводил у нас свои мастер-классы.

Вступительное слово сказала учёный секретарь, к.м.н. Алла Владимировна Овечкина.

Выступление доктора Кристофа Радлера затрагивало следующие вопросы: обзор и результаты лечения косолапости по методике Понсети в Вене; рентгенологическое исследование стоп на этапах лечения; лечение сложных форм косолапости; диагностика и лечение рецидивов косолапости; применение современных методов внешней фиксации при лечении деформаций стоп; современные подходы к лечению врожденного вертикального тарана.

Лекции вызвали большой интерес. Кроме сотрудников Института и специалистов Санкт-Петербурга приехали более 40 слушателей, занимающихся лечением деформаций стоп, из 14 городов и регионов России, посетили симпозиум гости с Украины. Был организован телемост с ГБУЗ СО ДКБВЛ НПЦ «Бонум», г. Екатеринбург. Первый опыт видеоконференцсвязи между учреждениями подтвердил высокое качество видео- и аудиосигналов, общение происходило без задержек и искажений. Врачи из НПЦ «Бонум» (слушали 22 человека) выразили огромную благодарность

за предоставленную возможность удалённого участия в симпозиуме. Все были очень довольны как содержанием прослушанных лекций, так и формой проведения конференции.

В дискуссии лектор ответил на все возникшие вопросы и рассказал об особенностях лечения детей с врожденной косолапостью в своей клинике.

Приезд доктора Кристофа Радлера состоялся благодаря энергии и инициативе научного руководителя отделения патологии стопы, нейроортопедии и системных заболеваний, к.м.н. Владимира Марковича Кениса. Он же осуществлял в течение всего времени последовательный и блестящий перевод всех лекций и дискуссий.

Слушатели выразили искреннюю благодарность доктору Кристофу Радлеру за познавательные, интересные лекции. Лектор высказал признательность за хорошую организацию лекционного дня, за внимание и отметил, что ему очень понравилось в России и в нашем Институте.

Во время пребывания в Санкт-Петербурге Кристоф Радлер осмотрел

достопримечательности города, посетил театр, был на экскурсии в Екатерининском дворце, осмотрел Янтарную комнату. Культурная программа была организована В.М. Кенисом и Ю.А. Степановой.



26 ноября доктор Кристоф Радлер встретился с директором института д.м.н., профессором Алексеем Георгиевичем Баиндурашвили, они обсудили прошедший симпозиум и наметили пути дальнейшего сотрудничества.

Залетина А.В.
научный сотрудник



Закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Принят новый Федеральный закон номер № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 г. Как ранее отмечала Министр Татьяна Голикова, «это самый пациентоцентрированный закон в истории России».



Среди основных новаций, направленных на защиту прав пациента, можно выделить следующие:

- прописан механизм выбора врача и медицинской организации
- гарантировано бесплатное нахождение родителя с детьми на весь период лечения. Родителям с детьми до 4 лет на весь период лечения бесплатно предоставляется спальное место и питание, а с ребёнком старшего указанного возраста – при наличии медицинских показаний.
- в программу государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи включена паллиативная помощь
- защищены права больных редкими заболеваниями
- единые порядки и стандарты. Порядок – это алгоритм оказания медицинской помощи, прописывающий её этапность, необходимые уровни компетенции медицинских работников и оснащения на каждом этапе. Порядки обязательны к исполнению на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной си-

стем здравоохранения. Это служит одной из главных гарантий равной доступности и качества медицинской помощи для граждан России. Принятие единых стандартов и порядков позволит повысить зарплату всем медицинским кадрам.

• развитие системы трансплантации органов. Предусматривается право гражданина по собственному желанию в любой момент времени выразить волеизъявление как о согласии, так и о несогласии на изъятие органов или тканей из своего тела после смерти. В случае отсутствия волеизъявления после смерти решение принимает супруг, а при его отсутствии – близкие родственники. Если речь идет о несовершеннолетних или недееспособных, то согласие на это могут дать только родители (законные представители). Также предполагается создание государственного регистра органов и тканей для трансплантации.

Закон чётко определяет, за что нельзя взымать деньги с пациента. Это:

- оказание медицинских услуг, назначение и применение лекарственных препаратов, включённых в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий, компонентов крови, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи

- назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, – в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям
- размещение в маломестных палатах (боксах) пациентов – по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти
- создание условий пребывания в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребёнком до достижения им возраста четырёх лет, а с ребёнком старше указанного возраста – при наличии медицинских показаний
- транспортные услуги при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской

помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований – при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту.

Принятие закона откроет возможности для дальнейшего развития системы здравоохранения. Позволит принять целый пакет новых законов, которых очень ждут врачи и пациенты.



Выдержки из источника
www.minzdravsoc.ru

НАРОДНОЕ ОБСУЖДЕНИЕ ЗАКОНОПРОЕКТА	
Первый этап широкого обсуждения законопроекта начался год назад - в июле 2010 г. Редакция закона размещалась 4 раза на официальном сайте Минздрава России (июль, октябрь, декабрь 2010 г., февраль 2011 г.).	
Для последнего этапа обсуждения был открыт специальный интерактивный сервис:	
НА САЙТ ПРИШЛО БОЛЕЕ 2300 КОММЕНТАРИЕВ	
НАИБОЛЕЕ КОММЕНТИРУЕМЫЕ СТАТЬИ:	
СТАТЬЯ 52. Искусственное прерывание беременности (553)	
СТАТЬЯ 51. Применение вспомогательных репродуктивных технологий (176)	
СТАТЬЯ 2. Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе (144)	
СТАТЬЯ 23. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья (95)	
СТАТЬЯ 43. Донорство органов и (или) тканей человека и их трансплантация (пересадка) (81)	
СТАТЬЯ 15. Право на медицинскую помощь (70)	
СТАТЬЯ 69. Ограничения, налагаемые на медицинских и фармацевтических работников при осуществлении ими профессиональной деятельности (66)	
СТАТЬЯ 1. Предмет регулирования настоящего Федерального закона (59)	
СТАТЬЯ 8. Соблюдение врачебной тайны (51)	
СТАТЬЯ 47. Права семьи в сфере охраны здоровья граждан (48)	

С днем рождения, ННИИТО!

Ортопеды, травматологи, комбустиологи и нейрохирурги со всей России собрались 25 ноября 2011 года в актовом зале Нижегородского НИИ травматологии и ортопедии на расширенное заседание Учёного совета института и научно-практическую конференцию «Актуальные вопросы комбустиологии, травматологии, ортопедии и нейрохирургии», посвящённую 65-летию ННИИТО.

На конференцию были приглашены: полномочный представитель Президента РФ в Приволжском федеральном округе Г.А. Рапота, губернатор Нижегородской области В.П. Шанцев, заместитель Министра здравоохранения и социального развития Российской Федерации В.И. Скворцова, министр здравоохранения Нижегородской области А.В. Карцевский.

Среди основных вопросов, планируемых для рассмотрения на заседаниях: медицинская помощь детям с врождённой и приобретённой патологией опорно-двигательного аппарата, тенденции развития эндопротезирования суставов, высокие технологии в современной нейрохирургии и неврологии, современные технологии лечения травм и заболеваний позвоночника, оказание медицинской помощи при дорожно-транспортной сочетанной черепно-мозговой травме, организация медицинской помощи тяжело обожжённым и современные технологии в лечении пострадавших от ожогов, пластическая и реконструктивная хирургия в лечении последствий ожогов на этапах реабилитации обожжённых.

В работе конференции приняли участие свыше 250 человек. С докладами выступили гости из крупных научных учреждений России: директор РНИИТО им. Р.Р. Вредена профессор Р.М. Тихилов (Санкт-Петербург), директор Научно-исследовательского Детского ортопедического ин-



ститута им. Г.И. Турнера профессор А.Г. Баиндурашвили (Санкт-Петербург), руководитель ожогового центра ФГУ «Институт хирургии им. А.В. Вишневского» профессор А.А. Алексеев (Москва), профессор Л.Б. Лихтерман (НИИ нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко, Москва), профессор Е.Н. Кондаков (РНХИ им. А.Л. Поленова, Санкт-Петербург) и многие другие.

Нижегородский НИИ травматологии и ортопедии был организован в первый год после окончания Великой Отечественной войны на базе эвакогоспиталя № 1904 и первых пациентов принял в июне 1946 года. Директорами института были профессоры: Н.Н. Блохин, М.Г. Григорьев, В.В. Азолов, А.В. Воробьёв. С марта 2010 года институтом руководит Николай Николаевич Карякин.

В настоящее время Нижегородский НИИ травматологии и ортопедии – крупное научное учреждение и центр оказания высокотехнологичной медицинской помощи взрослым и детям с различными травмами, ожогами, врождёнными и приобретёнными заболеваниями костно-мышечной системы.

Клиническая база института – 9 стационарных отделений на 400 коек. За 65 лет в клиниках института прошли лечение свыше 255 тысяч пациентов. Ежегодно около 45 тысяч пациентов обращаются в консультативно-диагностическое отделение, стационарное лечение проходят 6000 больных, из которых 90% оперируются.

За весь период деятельности института в нём подготовлено 54 доктора и 278 кандидатов наук. Сотрудниками института получено 809 патентов на новые способы диагностики, лечения и устройства. Зарегистрировано 2500 рационализаторских предложений.

VII Всероссийский кадровый форум «Человеческий ресурс как фактор экономического роста»

18 ноября 2011 года, Москва, отель «Космос»

Форум – главная ежегодная площадка для обсуждения задач управления персоналом в российских компаниях, важнейших проблем развития трудового потенциала и кадрового менеджмента в нашей стране.

Участники форума – директора по персоналу, руководители и специалисты кадровых служб из разных регионов России и стран ближнего зарубежья, представители государственных и общественных организаций.

Готовясь к Форуму, НСК обратился к коллегам с предложением выбрать самые интересные и актуальные темы для мастер-классов. Наибольший отклик получили две темы. Одна из них посвящена подготовке к визитам (в том числе и внеплановым) в компанию проверяющих органов. Не менее важными для специалистов кадровых служб оказались вопросы организации своего времени. Именно этим темам на Форуме было отведено особое место.

Сколько «дамочловых мечей» висит над головой кадровика – все не сосчитать! ГИТ, ФСС, ФМС, Россвязьнадзор, а порой и такие суровые организации, как ФСБ и прокуратура. Что изменилось в области надзора, контроля и проверок в 2011 году, что год грядущий нам готовит? Об этом и другом шел разговор на мастер-классе **С.А. Шнайдер** – эксперта департамента по работе с персоналом ОАО «Банк ВТБ».



Мастер-класс – «**Основания увольнения: проще не значит выгодней**»

Большинство работодателей так или иначе сталкивается с необходимостью увольнения сотрудников, сокращения численности персонала. Казалось бы, что может быть проще: в Кодексе всё регламентировано. А может, проще вообще убедить работников написать заявления об увольнении «по собственному»? Но не всё так просто, как может показаться, и обманчивая лёгкость может обернуться большими трудностями для организации. Об этом говорил **Александр Михайлович Куренной** –

д.ю.н., профессор, заведующий кафедрой трудового права юридического факультета МГУ им. М.В. Ломоносова, заслуженный юрист РФ.

Мастер-класс – «**Адресат не найден, или Для кого разрабатываются системы мотивации**»

В кадровом менеджменте есть немало стереотипов и заблуждений, в частности, касающихся и мотивации персонала. Вы готовы к разоблачению?

Маленькие мифы о персонале как трудовом ресурсе: экономическая и демографическая ситуация

ПОЗДРАВЛЯЕМ!



Генерал-майору доктору исторических наук профессору Э.М. Филиппову

Глубокоуважаемый Эдуард Михайлович!

Примите самые тёплые и сердечные поздравления в связи с 65-летием со дня рождения!

В эти юбилейные дни мы выражаем Вам искреннюю благодарность за честное исполнение воинского долга, за верность однажды принятой присяге, самоотверженность, за воспитание молодого поколения в духе преданности своей Родине.

Убеждены, что Правительство Российской Федерации и новые поколения граждан России по достоинству оценят Вашу мудрость, душевную щедрость, талант, профессиональное мастерство, самоотверженный труд, заботу о будущем Родины.

От всей души желаем Вам новых стремительных побед, блистательных свершений и триумфальных успехов, удовлетворения собственным трудом, любви близких, счастья, здоровья, долгих лет жизни.

Администрация и учёный совет

в стране. Статистика «утечки мозгов». Перспективы работодателей.

Большие мифы о российском менеджменте: кто на самом деле управляет персоналом. Российский менеджер – статистический портрет.

Очень большие мифы о мотивации: кто мотивирует персонал. Как линейный менеджер понимает цели и задачи системы мотивации.

Теория поколений: одни не могут, другие не хотят. Проблема «отцов и детей» в условиях трудовых отношений. Дисбаланс интересов руководителей и подчинённых. На этих и других вопросах остановилась **Е.Л. Витчак** – вице-президент, директор департамента по работе с персоналом АКБ «Московский банк реконструкции и развития» (АФК «Система»).

Кроме того, проводились мастер-классы на темы: «**Режимы рабочего времени**», «**Как оценивать кандидатов в кадровый резерв**», «**Злоупотребление правом в трудовых спорах: риски работодателя**», «**Разработка системы материальной и нематериальной мотивации для достижения стратегических целей**».

Каждый участник форума получил много интересной информации по этим и многим другим вопросам трудового законодательства, информационную и консультационную поддержку ведущих профессионалов в области кадрового менеджмента.

Обменивался опытом заместитель директора Института заслуженный врач России Владимир Маслов

Размышления на дистанции

(из опыта по внедрению дистанционного обучения в подразделении
ГОУ СОШ № 409 при НИДОИ им. Г.И. Турнера)



Учебное подразделение ГОУ СОШ № 409 при институте им. Г.И. Турнера можно назвать школой оперированного ребенка. Организованная в 1932 году школа прошла вместе с Институтом большой путь развития. Неизменной по своей сущности осталась основная гуманистическая идея школы, заложенная Генрихом Ивановичем Турнером и его последователями, – содействие социальной реабилитации детей и подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата посредством обучения, воспитания и развития. Адаптивная система обучения и воспитания, сложившаяся при клинике, помогает приспособить учебный процесс к индивидуальным особенностям учащихся и их образовательным потребностям.

Новые реалии в медицине существенно влияют на учебный процесс. Ранневозрастная диагностика и лечение детских заболеваний повлекли за собой изменение состава и контингента учеников. Количество учащихся старших классов (10–11) сократилось, а те, которые прибывают, оказываются, в силу заболеваний, рассредоточенными по десяти больничным отделениям, в трёх корпусах клиники. Временной режим работы образовательного учреждения (продолжительность урока 35 минут) не позволяет полноценно вовлечь старшеклассников в учебный процесс. А что говорить про учащихся, проявляющих особые творческие способности или заинтересованность в отдельных видах деятельности?

В таких условиях реализация традиционной классно-урочной системы в старших классах представляется за-

труднительной. Между тем, именно учащиеся старших классов, в большинстве своём, имеют устойчивую позитивную мотивацию к обучению и в полной мере способны к самостоятельной образовательной деятельности.

С октября 2010 года наша школа для повышения уровня доступности качественного образования участвует в районном проекте «Дистанционное обучение учащихся с ограниченными возможностями здоровья». Проект реализуется при поддержке Отдела образования администрации Пушкинского района (организационная поддержка и управление) и ГОУ Центр образования «Интеллект» (инженерно-технические и технологические вопросы проекта).

С этого года в школе открыл работу консультационный пункт для педагогов, выразивших активное желание принять участие в эксперименте по внедрению дистанционного обучения. Под руководством заместителя директора по опытно-экспериментальной работе ГОУ СОШ № 409 О.Я. Федотовой педагоги подразделения знакомились с образовательными ресурсами сети Интернет, учились работать в кейс технологии, участвовали в мастер-классах, чат-конференциях и семинарах.

Перспективы дистанционного обучения в разных аспектах их применения неоднократно обсуждались коллективом, но в целом все соглашались в одном: подобная форма обучения открывает безграничные возможности как для учащихся, так и для педагогов. Современные телекоммуникационные технологии позволяют автоматически расширить число обучающихся, где бы они ни находились. С самого начала педагоги нашей школы рассматривали дистанционное обучение как новую форму обучения, выстроенную в соответствии с теми же целями и задачами, что и очное обучение, с тем же содержанием. Но форма подачи материала и взаимодействия учителя и учащихся, учащихся между собой реализуется специфическими способами, обусловленными возможностями информационной среды Интернет.

Несомненно, полностью заменить очное обучение дистанционным невозможно. Речь должна идти о новой форме обучения в определённых ситуациях, точнее, о комбинации двух форм обучения.

Практическая реализация проекта требует решения целого комплекса задач: организационно-управленческих, педагогических, инженерно-технических. Однако приоритет необходимо отдавать педагогическим задачам: построению организационной структуры учебной деятельности, сочетающей очные и дистанционные элементы, отбору учебных курсов, ориентированных на стандарты общего образования и отвечающих возрастным и психофизиологическим особенностям обучающихся.

Педагога подразделения – О.Ф. Крупейникова, Е.А. Берина, Т.В. Колесова, Е.Н. Гричачин, Н.Б. Потёмкина, О.В. Попова, К.Г. Глушеникова, В.Д. Шевлякова отмечают, что участие в проекте позволило им достичь лично-значимых целей: усовершенствовать собственный педагогический опыт, пополнить его новыми методическими разработками, повысить собственный статус, что представляется крайне важным для современного педагога.

Внедрение дистанционного обучения – одна из самых актуальных тем, обсуждаемых в ряду инноваций, затрагивающих систему образования. В течение последних десятилетий дистанционное образование стало глобальным явлением образовательной культуры. Оно является одним из ключевых направлений основных программ ЮНЕСКО «Образование для всех», «Образование через всю жизнь», «Образование без границ».

Мы надеемся, дистанционное обучение расширит образовательные возможности наших учащихся, поможет развить навыки самостоятельной деятельности для продолжения образования, что в конечном итоге будет способствовать социальной адаптации подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата в современном мире.

*И.о. заместителя директора
по структурному подразделению
ГОУ СОШ № 409
при НИДОИ им. Г.И. Турнера
Лебедева А.И*

I Международный Форум

25–26 ноября 2011 в Новосибирске прошел 1 Международный форум «Инновации в медицине: основные проблемы и пути их решения», посвящённый 65-летию Новосибирского Научно-исследовательского института травматологии и ортопедии.

Первый день открыла Научно-практическая конференция с международным участием «Инновационное развитие в медицине и здравоохранении».

В данной секции были представлены современные тенденции в развитии инновационных технологий в области медицины и здравоохранения. Представлен российский и международный опыт, специализированные технопарки для разработки и развития инновационных проектов в сфере медицины и здравоохранения – г. Новосибирск (Россия), г. Эрлангена (Германия), г. Кембриджа (Англия). Основная инфраструктура разработки прототипов медицинских продуктов, технологий и услуг, проблемы их внедрения, интеграции и развития на международном рынке.

Симпозиум «Финансовая инфраструктура развития инновационных проектов в области медицины и здравоохранения»

В данной секции был сделан акцент на существующие финансовые инструменты развития инновационных компаний, их особенности и пути решения различных проблем, возникающих перед компаниями при выборе адекватного их деятельности и этапа развития инструмента финансирования. Представлены также различные механизмы (проектное финансирование, венчурное финансирование, другие формы финансирования, государственная поддержка, действующая на территории Новосибирской области, СФО, РФ, а также за рубежом) и возможности их использования для инновационных компаний.

Участники конференции:

- руководители государственных, муниципальных и частных медицинских учреждений;
- ведущие научные деятели;
- представители предпринимательских, инвестиционных и банковских структур;
- разработчики инновационных проектов (малые и средние инновационные компании);
- юридические и консалтинговые компании.

Прошло открытие выставки инновационных проектов в области медицины.

Завершился день торжественным мероприятием в связи с празднованием 65-летия Новосибирского научно-исследовательского института травматологии и ортопедии, в большом зале Новосибирского государственного академического театра оперы и балета.

Второй день открыла IV Международная научно-практическая конференция с элементами научной школы для молодых учёных «Цивильновские чтения: Хирургические технологии лечения патологии позвоночника и суставов», которая прошла в конференц-зале ФГБУ «Новосибирский НИИТО» Минздравсоцразвития России.

Прошли Пленарные заседания:

«Новые технологии в хирургии поврежденных позвоночника. Современные технологии в хирургии позвоночника: импланты, конструкции, инструментарий»

«Дегенеративные заболевания позвоночника: актуальные вопросы этиопатогенеза, диагностики и хирургического лечения дегенеративных поражений позвоночника»

«Хирургия сколиоза глазами молодых»

Участники конференции:

- ведущие научные деятели;
- молодые учёные;
- врачи травматологи-ортопеды;
- аспиранты, ординаторы, врачи-интерны, студенты профильных вузов.

В рамках конференции прошло заседание правления Ассоциации хирургов-вертебрологов.

Были организованы круглые столы, которые прошли в Инновационном медико-технологическом центре.

На круглом столе «Организационные технологии в медицине» был сделан акцент на существующие инновационные технологии в организации и управлении качеством здравоохранения, развитие частно-государственного партнерства, представлен международный опыт развития инновационных медицинских компаний, их особенности и пути решения различных проблем, возникающих в их деятельности.

«Инфраструктура и инвестиции»

На круглом столе представлен инновационный медико-технологический центр как инфраструктура, предназначенная для развития инновационных проектов в сфере медицины и здравоохранения, возможности привлечения частных инвестиций в проекты, опыт финансирования международных проектов.

В рамках круглого стола проведен мастер-класс «Фабрика инновационных фирм».

«Современные технологии в эндопротезировании. Пара трения «Керамика-Керамика»

Детский ортопедический институт им. Г.И. Турнера на симпозиуме представлял заместитель директора по науке, профессор С.В. Виссарионов.

XXV (88) СЕССИЯ ОБЩЕГО СОБРАНИЯ РАМН

Российская академия медицинских наук (РАМН) с 7 по 9 декабря 2011 года проводит XXV (88) сессию Общего собрания РАМН.



Научная сессия «Сахарный диабет: инновационные технологии диагностики, лечения и профилактики» посвящена одной из важнейших проблем борьбы с неинфекционными заболеваниями. Выбор темы определен приоритетами согласно московской декларации ВОЗ и Минздравсоцразвития России, принятой в апреле 2011 года.

Второй этап работы Общего собрания РАМН касается внесения изменений в Устав РАМН, а также выбором действительных членов и членов-корреспондентов РАМН.

Другим важным пунктом работы Сессии станет вопрос о внесении изменений в Устав РАМН, что технически необходимо для реализации принятых в последние месяцы законов. Решение этих вопросов позволит выйти научным медицинским учреждениям на новую модель менеджмента.

Результаты предстоящей сессии, несомненно, станут одним из главных медицинских событий уходящего года.

Открытие сессии состоится 7 декабря 2011 г. в 10.00 часов в Большом конференц-зале ФГУ «Российский кардиологический научно-производственный комплекс» Минздравсоцразвития России по адресу: г. Москва, ул. 3-я Черепковская, д. 15а.

СЕВЕРО-ЗАПАДНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ КАНДИДАТЫ В ДЕЙСТВИТЕЛЬНЫЕ ЧЛЕНЫ (АКАДЕМИКИ)

по специальности – кардиология
ШЛЯХТО Евгений Владимирович, чл.-корр. РАМН
по специальности – ревматология
МАЗУРОВ Вадим Иванович, чл.-корр. РАМН
по специальности – хирургия
БАГНЕНКО Сергей Фёдорович, чл.-корр. РАМН
по специальности – эндокринная хирургия
МАЙСТРЕНКО Николай Анатольевич, чл.-корр. РАМН

КАНДИДАТЫ В ЧЛЕНЫ-КОРРЕСПОНДЕНТЫ

по специальности – анестезиология и реаниматология
ПОЛУШИН Юрий Сергеевич, д.м.н., проф.
по специальности – детская травматология и ортопедия
БАИНДУРАШВИЛИ Алексей Георгиевич, д.м.н., проф.
по специальности – иммунология
НАЗАРОВ Пётр Григорьевич, д.м.н., проф.
ТОТОЛЯН Арег Артёмович, д.м.н., проф.
по специальности – кардиохирургия
ХУБУЛАВА Геннадий Григорьевич, д.м.н., проф.
по специальности – нейротравматология
ЩЕРБУК Юрий Александрович, д.м.н., проф.
по специальности – оториноларингология
ЯНОВ Юрий Константинович, д.м.н., проф.
по специальности – трансплантология и искусственные органы**
ГРАНОВ Дмитрий Анатольевич, д.м.н., проф.

УЛЫБНИСЬ!

ТРУДНО БЫТЬ ПЕДИАТРОМ...

К тебе приходит мама с сопливым малышом. Ты прописываешь им Исцелин. «Нет, – говорит мама. – Я читала, что Исцелин очень вреден для детей. Пропишите нам Лукус Пореюкус. Моей племяннице он очень помог».

Ты убиваешь полчаса, чтобы доказать умной маме, что Пореюкус совсем не от соплей, а наоборот, от поноса. И что давать его не надо. В конце концов она с тобой соглашается, забирает рецепт и уходит.

Через неделю та же мама появляется вновь, злая и возмущённая. «Что же вы, доктор? – с порога начинает она. – У малыша моего запор теперь!» Ты начинаешь выяснять, отчего запор у малыша, и окольными путями узнаешь, что Исцелин ему не давали, а давали Пореюкус. На твой вопрос «зачем?» мама невинно хлопает глазками: «Мне сестра твёрдо сказала, Исцелин – яд. Только Пореюкус». Ты рычишь и прописываешь Просирин и Несоплин вместо Исцелина.

– Очень много лекарств, доктор, – жалуется мама. – Детям вредно давать много лекарств, я буду давать какое-нибудь одно. – Давайте Просирин, – устало бросаешь ты, понимая, что от запора умирают гораздо чаще, чем от соплей.

Через два дня мама врывается в твой кабинет.

– У моего малыша сопля! – бушует она. – Почему вы не лечите ему сопля, что вы за доктор такой?

– Но он же какает? – спрашиваешь ты. – Ну и что? – удивленно заявляет мама. – Он какал ещё до того, как мы к вам пришли. А потом не какал из-за вас. А сопля так и текут.

Ты прописываешь Несоплин и читаешь небольшую лекцию на тему, как необходимо точно исполнять предписания врача. На следующий день мама приходит снова. Сопля продолжают течь.

– Вы давали Несоплин? – интересуешься ты.

– Ни в коем случае! – заявляет мама. – В интернете написано, что это аналог Исцелина, только без бабитуратлеметиновой кислоты! Я не буду травить ребёнка. Я накапала ему в нос сок алоэ!

– Зачем? – Он полезный, мне бабушка в детстве говорила.

– Господи, – стонешь ты. – Он помог? – Я мало капала! – уверенно заявляет мама.

Через неделю к тебе приходит радостная мама. «Вот, доктор! – говорит она. – Прошёл у нас насморк! Недельку покапала по бабушкину рецепту – и всё как рукой сняло!»

Ты знаешь, что Исцелин убирает насморк за два дня, но не хочешь пускаться в дискуссию.

– Очень рад за вас! – бодро говоришь ты. – Чудесный здоровый ребёнок!

– Нет, доктор, – возмущённо говорит мама. – Вы что, не видите, он не здоров! У него болит горлышко.

– Я пропишу вам Горлонеболлин. – Нет, – говорит мама. – Я читала в интернете, что Горлонеболлин...



«Артрогрипоз – это не тупик,

это просто другой путь»

10 ноября в прямом эфире телеканала «Пушкин – Царское Село» прошла очередная программа «Панацея с доктором Масловым», посвящённая на этот раз вопросам профилактики и лечения артрогрипоза. В ходе телепередачи на вопросы ведущего и зрителей ответила заведующая отделением артрогрипоза, доктор медицинских наук Ольга Агранович.

– Вы сами разрабатываете методики лечения, патентуете их? Это уникальные методы?

– Большинство методик разработаны в нашем институте, накоплен большой опыт лечения этого заболевания. Мы регулярно показываем результаты на международных симпозиумах, дорабатываем старые методики. Западные коллеги тоже часто приезжают к нам посмотреть на работу, обменяться опытом.

– Ольга Евгеньевна, доступны ли вам современные методы хирургии?

– За прошлый год институт им. Г.И. Турнера принял 120 детей, страдающих артрогрипозом, все они получили оперативное лечение на разных этапах. Сейчас в клинике используется весь арсенал современных методов лечения: микрохирургическая техника, пересадка различных групп мышц из различных анатомических областей, которая позволяет компенсировать те дефекты, которые есть у больного. В основном используются мышцы спины, груди и плеча. Возможно их перемещение и «переобучение» другим функциям. Поэтому и рекомендуется делать операции в раннем возрасте.

Мы активно используем роботизированные комплексы «Локомат», «Армео» и др. с целью реабилитации пациентов, для разработки конечностей, разрабатываем новые технологии. Благодаря роботизированным системам дети осваивают новые двигательные науки. Результаты очень хорошие.

– Скажите, пожалуйста, кроме вашего центра кто-то ещё занимается этой проблемой?

– Это единичные случаи, когда больные получали лечение в других учреждениях. И в большинстве своём они всё равно потом приезжают к нам. Кроме института им. Г.И. Турнера никто не специализируется на этом заболевании.

После проведения операций пациенты проходят курс реабилитации. В этот период им необходима специальная ортопедическая обувь и ортезирование – оснащение специальными конструкциями, которые обеспечат правильное функционирование суставов и убергут от рецидива.

Как рассказала в ходе программы Ольга Агранович, для жителей России лечение в Институте проводится бесплатно. И призвала родителей не медлить, а обращаться в клинику сразу же, пока есть шанс поставить ребёнка на ноги.

Также Ольга Евгеньевна отметила, что артрогрипоз – это отнюдь не тупик. Просто это другой путь. На Западе известно много случаев, когда дети, страдающие этим недугом, становились талантливыми и востребованными певцами и художниками. И никто, кроме профессиональных медиков, не найдёт в них ни малейшего изъяна. А значит, главное – бороться и не опускать руки.



По статистике, с данной патологией в мире ежегодно рождается 1 больной на 3000 новорожденных. В Англии число младенцев, поражённых этой болезнью, достигает 250 человек, в России – 750. К сожалению, врачи всего мира до сих пор не могут назвать конкретную причину недуга, в литературе их насчитывается около 300. «Это может быть влияние принятых лекарств, радиация, маловодие, многоводие, внутриутробные инфекции... очень много причин...».

– Чего должна остерегаться беременная женщина, чтобы избежать заболевания малыша артрогрипозом?

– Известно, что, как правило, данная патология формируется на 5–8 неделе беременности. Поэтому женщина должна в эти сроки избегать приёма медикаментов, исключить вредные привычки. Все они – алкоголь, табак, наркотики – способствуют развитию болезни. Нельзя сказать, что она является следствием именно принятия алкоголя или курения в этот период. Но тем не менее доказано, что все эти факторы негативно сказываются на развитии плода и способствуют патологическому изменению суставов. В то же время можно однозначно сказать, что артрогрипоз не может возникнуть из-за неправильного ведения родов. Это именно врождённая патология.

По словам Ольги Агранович, руководителя федерального детского центра артрогрипоза, это заболевание – отнюдь не приговор пациенту. Главное – вовремя и комплексно подойти к решению проблемы.

– Артрогрипоз – это обязательная инвалидность ребенка? Или он будет работоспособен? Страдают ли у него речь, интеллект?

– Нет. Интеллект сохраняется, и люди с этим заболеванием могут получить высшее образование, устроиться в этой жизни. Ребёнок может в этой жизни приспособиться.

Современная медицина диагностирует заболевание уже на 18-й неделе беременности, но мер, направленных на внутриутробное излечение, пока нет. Поэтому, если родители решили оставлять малыша в семье, то они должны быть готовы к тому, что, скорее всего, полностью здоровым ребёнок не будет. Однако не следует и думать, что он обязательно останется инвалидом.

Доктор Агранович говорит: «Таким деткам предстоит длительное лечение, родители должны очень ответственно подойти к этому вопросу: массаж, физиопроцедуры, наложение специальных гипсовых повязок – всё это необходимо делать с первых дней жизни малыша, чтобы обеспечить максимально высокий результат лечения. И, разумеется, всё это делать нужно под пристальным наблюдением специалистов. Оперативное вмешательство возможно уже с 5–6 месяцев, и проводить его впервые желательно именно в возрасте до года, тогда оно наиболее эффективно».

– Бытует мнение, что это заболевание излечимо только в израильских клиниках. Как вы считаете, насколько это справедливо? Или мы можем всё-таки конкурировать с израильскими врачами?

– У нас больше опыта лечения. У них – больше профилактики, т.к. в стране единичные случаи этого заболевания. К нам даже приезжают дети не только из ближнего зарубежья, но и из более далёких стран. Недавно был пациент из Италии. Там хорошо развита социальная адаптация для больных артрогрипозом, но хирургия отстаёт. Поэтому многие стремятся приехать именно в нашу страну. Кроме того, наш центр проводит обучение специалистов из других городов.

Поздравляем с защитой кандидатской диссертации!



29 ноября 2011 г. в нашем Институте состоялось выездное заседание Специализированного диссертационного совета при НИИТО им. Р.Р. Вредена, где прошла защита диссертации на соискание учёной степени кандидата медицинских наук Эдгара Валентиновича Бухарева, научного сотрудника нашего института, работающего в 1-м отделении, на тему «Оптимизация формирования дистракционного регенерата при удлинении нижних конечностей у детей». По теме диссертации было опубликовано 10 статей и получен патент на изобретение. Научный руководитель – д. м. н. профессор Александр Павлович Поздеев. Официальными оппонентами были д. м. н. профессор Леонид Николаевич Соломин, д. м. н. профессор Александр Юрьевич Мушкин, ведущая организация – ФГУ «Санкт-Петербургский научно-практический центр медико-социальной экспертизы, протезирования и реабилитации инвалидов им. Г.А.

Альбрехта Федерального медико-биологического агентства» (генеральный директор профессор Игорь Владимирович Шведовченко). Материалы диссертации представляли большой интерес и вызвали много вопросов, на которые диссертант дал исчерпывающие ответы. Члены диссертационного совета голосовали единогласно за присуждение нашему диссертанту учёной степени «кандидат медицинских наук». Администрация, учёный совет и коллектив Института поздравляют Эдгара Валентиновича с достойной защитой и желают ему творческих успехов.



Специализированный диссертационный совет в ФГУ «РНИИТО им. Р.Р. Вредена» Минздравсоцразвития России



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

Федеральное государственное учреждение «Научно-исследовательский детский ортопедический институт имени Г.И. Турнера» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации. Ответственный редактор – В.А. Маслов. Ответственный за выпуск – С.В. Вилинская. Редакционная коллегия: О.Е. Агранович, А.В. Говоров, В.М. Кенис, М.Е. Краснова, А.В. Овечкина, Ю.Н. Овсянников, А.Б. Орешков, М.О. Куликова, А.И. Лебедева, Н.Г. Торопова.

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: 30.11.2011 г.