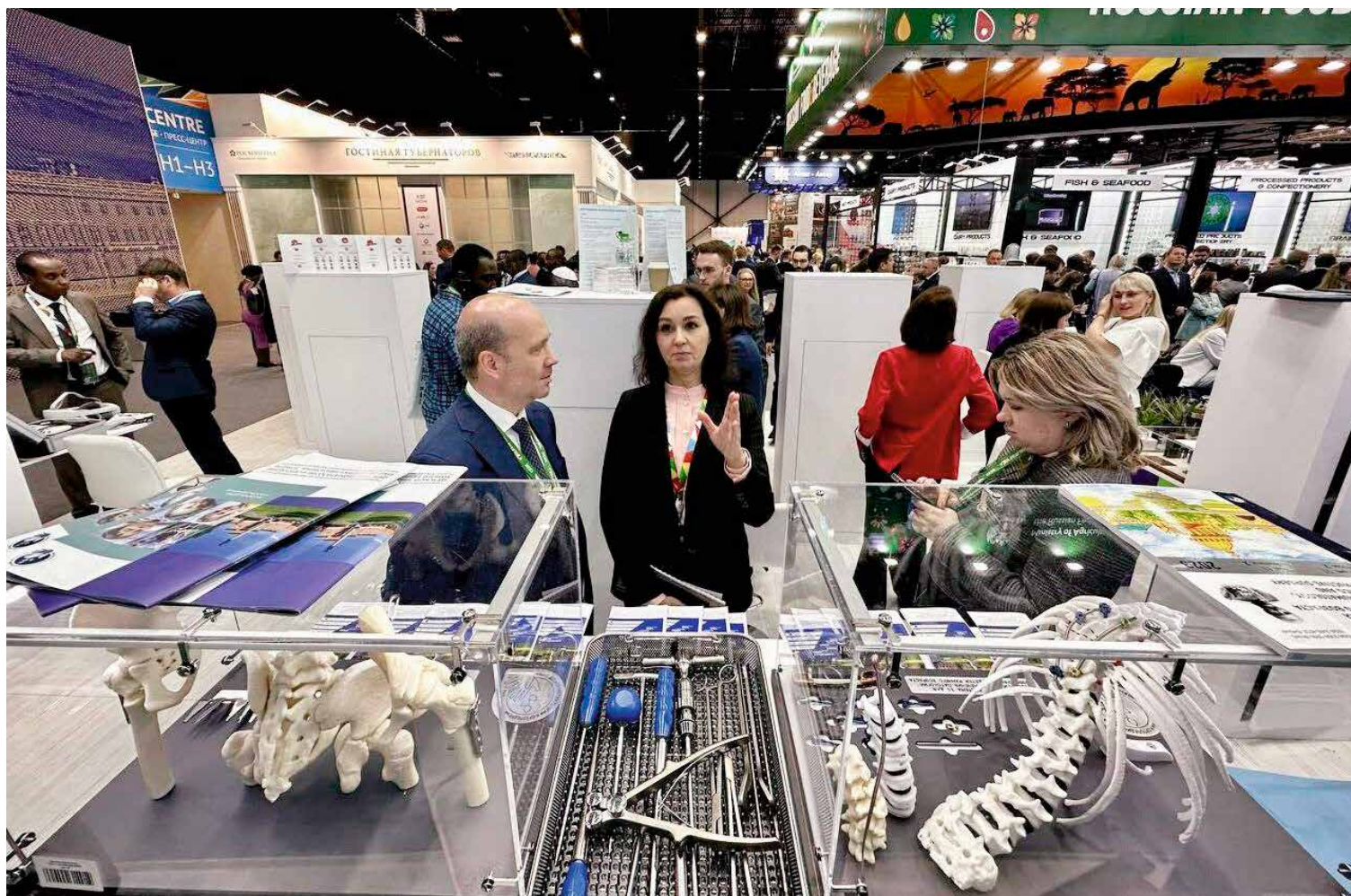


ВЕСТНИК

Национального медицинского исследовательского центра
детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера

Мы дарим детям радость движения



АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ ДАЛЬНЕГО ВОСТОКА

25–26 августа 2023 года в Улан-Удэ прошла Межрегиональная научно-практическая конференция с международным участием «Актуальные вопросы травматологии и ортопедии Дальнего Востока», в рамках которой состоялся VII съезд травматологов-ортопедов Дальневосточного федерального округа.

На конференции выступили с докладами специалисты НМИЦ детской травматологии и ортопедии: травматолог-ортопед, к. м. н. Алёна Юрьевна Димитриева, травматолог-ортопед, к. м. н. Андрей Викторович Сапоговский, научный сотрудник, травматолог-ортопед Денис Юрьевич Гранкин.

Всего было заслушано более 50 выступлений различных специалистов в области травматологии и ортопедии из разных городов Российской Федерации, а также из Узбекистана и Монголии.

Также в рамках конференции с рабочим визитом Детскую республиканскую клиническую больницу посетили несколько специалистов, в числе которых врач – травматолог-ортопед, к. м. н. Андрей Викторович Сапоговский.

НОВАЯ ПРОГРАММА ДПО

С 13 по 18 ноября 2023 года в НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера Минздрава России пройдет обучение врачей – травматологов-ортопедов и реабилитологов по программе дополнительного профессионального образования (в том числе в рамках НМО) «Современная концепция лечения ортопедических заболеваний тазобедренного сустава у детей».

Приглашаем на обучение.

Тел.: (812) 507-54-42

Цифра номера

Более **5000**

травматологов-ортопедов в России

из них **1500** –
детские специалисты

ВПЕРВЫЕ В РОССИИ

2023 год в Национальном медицинском исследовательском центре детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера Минздрава России проходит под эгидой 165-летия со дня рождения основоположника отечественной ортопедии, основателя института профессора Генриха Ивановича Турнера. Эта памятная дата значима не только для нашего Центра, но и для всего медицинского научного сообщества.

Национальный медицинский исследовательский центр детской травматологии и ортопедии им. Г. И. Турнера – старейшее и единственное в России инновационное специализированное медицинское учреждение по профилю «детская травматология и ортопедия».

Ежегодно специалисты Центра оказывают консультативную помощь более 50 000 пациентам, проводят свыше 8000 операций детям с травмами и заболеваниями опорно-двигательного аппарата в режиме 24/7. Зачастую – по авторским запатентованным методикам с применением технологии 3D-прототипирования и трехмерной компьютерной навигации.

За 2023 год в НМИЦ им. Г. И. Турнера получено 14 патентов на изобретения, 13 из которых на новые методы хирургического лечения.

В последние годы в нашем учреждении достаточно много различных инновационных разработок, крайне сложно выделить самые важные. Поэтому расскажем о нескольких из них.

Транспедикулярно-ламинарная спинальная система с установочным инструментарием для коррекции деформаций позвоночника и стабилизации позвоночно-двигательного сегмента

при травматических повреждениях у детей от 4 до 10 лет.

В этом году мы разработали и совместно с уральскими промышленными партнерами изготовили очередной вариант транспедикулярно-ламинарной спинальной конструкции с диаметром винтов и стержня 4,5 мм для детей в возрасте от 4 до 10 лет с травмами и деформациями позвоночника. Данная разработка стала практическим результатом реализации разработок, которые были получены в ходе выполнения программы Союзного государства «Спинальные системы». Новые спинальные системы 4,5 мм используются для коррекции врожденных деформаций позвоночника при нарушениях формирования, слияния и сегментации позвонков в грудном и поясничном отделах, а также при тяжелых нестабильных и осложненных переломах тел позвонков у детей дошкольного и младшего школьного возраста. В настоящее время импортные аналоги металлоконструкций с такими размерами в нашей стране отсутствуют. Созданные отечественные спинальные металлоконструкции позволили сохранить разработанный специалистами Центра хирургический подход к лечению детей данного возраста с патологией позвоночника и обеспечили возможность внедрения этой

методики в регионы РФ и страны ближнего зарубежья. В продолжение сотрудничества запланировано производство пластин для хирургического лечения детей с патологией тазобедренного сустава (дисплазии тазобедренных суставов различной степени тяжести, многоплоскостные деформации проксимальных отделов бедренных костей) различных возрастных групп.

Новый способ восстановления конгруэнтности тазобедренного сустава при открытом вправлении бедра у детей.

В НМИЦ детской травматологии и ортопедии разработали и запатентовали новый способ восстановления конгруэнтности суставных поверхностей головки бедренной кости и вертлужной впадины при выполнении артротомии у детей с различной ортопедической патологией тазобедренного сустава. Задачей изобретения является повышение эффективности хирургического лечения детей с подвывихом и вывихом бедра любого генеза посредством предотвращения децентрации и механической травматизации компонентов сустава путем обеспечения концентрического вправления головки бедренной кости в вертлужную впадину,

Продолжение на стр. 2

Окончание. Начало на стр. 1

что улучшает функции тазобедренного сустава, а также является профилактикой развития раннего коксартроза. Способ может применяться у детей с 1 года до 17 лет.

В этом году в рамках сотрудничества с региональными учреждениями нашей страны нами был разработан определенный вид лицензионного соглашения, который позволяет проводить безвозмездную передачу неэксклюзивных прав на использование разработанных Центром новых хирургических методов лечения, подтвержденных патентами на изобретение РФ. Первым переданным по такому соглашению методом стал новый способ лечения патологии тазобедренных суставов у детей – восстановление конгруэнтности тазобедренного сустава при открытом вправлении бедра.



По этой методике прооперировано более 30 пациентов. Проведено несколько показательных операций в регионах РФ. Официально метод передали в ФГБУ «Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования» Минздрава России (г. Чебоксары).

Пневмоортезы для коррекции килевидной деформации грудной клетки у детей.

Специалисты НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера Минздрава России разработали и изготовили уникальный пневмоортез для коррекции килевидной деформации грудной клетки у детей. Искривление грудной клетки при данном врожденном пороке выражается в изменении переднего сегмента грудино-реберного комплекса в виде выпячивания, напоминающего киль.



Пневмоортез, разработанный в НМИЦ имени Г. И. Турнера, обладает рядом преимуществ: во-первых, он является абсолютно атравматичным: за счет использования мягкого давления воздухом в манжете, в отличие от жесткой пластины, пневмоортез не повреждает кожу ребенка даже при большой площади давления и сложном рельефе деформации; во-вторых, ортез имеет возможность регулирования: за счет изменения давления воздуха в специальной манжете изделия при ношении можно моделировать; в-третьих, в части функциональности – благодаря особенностям пневмоманжеты сокращаются сроки корригирующего этапа и общая длительность лечения детей с данной патологией; в-четвертых, комфортность: кроме удобства ношения, новый пневмоортез можно легко надевать и закреплять изделие благодаря наличию специальных быстросъемных фиксаторов.

Шлемы для коррекции деформаций черепа у детей, изготовленные путем печати на 3D-принтере.



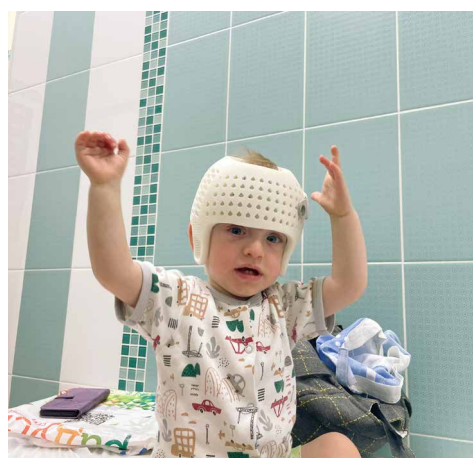
В 2023 году в НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера организовано собственное производство с использованием 3D-печати ортопедических шлемов нового поколения для



лечения различных выраженных деформаций черепа у детей с 2-месячного возраста.

Специалисты Центра планируют использовать ортопедические шлемы при брахицефалии, плагиоцефалии, долихоцефалии, а также после операционного лечения врожденных пороков развития черепа – таких как синостозы, краниосиностоз (краниостеноз). Шлем можно применять и в качестве определенной защиты после операций на своде черепа и головном мозге, особенно при наличии обширного костного дефекта.

В отличие от пластиковых шлемов, выполненных из полиэтилена низкого давления, новые модели шлемов, производимые в Национальном медицинском исследовательском центре детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера на 3D-принтере, изготавливаются из полиамида, и благодаря ячеистой структуре материала они комфортнее для пациентов – легче, прочнее, эстетичнее и более удобные при ежедневном использовании.



Средства технической реабилитации для детей с ортопедическими заболеваниями и неврологическими нарушениями верхних конечностей.



В Национальном центре разработана серия «помощников» в самообслуживании и обучении для детей с ДЦП и других групп пациентов с парезами верхних конечностей. Первыми среди этих «помощников» стали держатели столовых



приборов и держатели для зубных щеток. После – целая линейка средств для обучения, образования и занятий трудовой деятельностью. На сегодняшний день специалистами Национального центра разработано более двухсот пятидесяти 3D-моделей индивидуальных технических средств реабилитации. Каждое изделие имеет более десяти типоразмеров в зависимости от возраста пациента и его функциональных возможностей. Все они изготавливаются в НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера Минздрава России из биосовместимого пластика индивидуально для каждого пациента. В стенах учреждения создан полный замкнутый цикл их производства. Они используются на всех этапах реабилитационного лечения – обеспечивают восстановление и совершенствование мелкой моторики у пациентов, способствуют повышению двигательной активности верхних конечностей, помогают в процессе самообслуживания и образовательной деятельности. В производстве активно используются возможности лаборатории аддитивных технологий, методики 3D-моделирования и прототипирования.

Говоря о развитии научных направлений в области детской травматологии и ортопедии, очень важно отметить, что Национальный центр работает над созданием перспективных технологий, то есть на опережение постоянно возникающих задач в лечении пациентов с патологией опорно-двигательной системы.

Все эффективные современные методики хирургического лечения врожденной и приобретенной патологии опорно-двигательного аппарата у детей Центр передает и внедряет с коллегами в регионах с учетом актуальности и потребности для каждого конкретного регионального учреждения.

Для НМИЦ имени Г. И. Турнера важно, чтобы передовые технологии использовались по всей стране, чтобы пациенты в любой части России могли быстро получить эффективную высокотехнологичную медицинскую помощь. У ребенка вся жизнь впереди, и хочется, чтобы она была без боли и эстетических дефектов.

ПОМОЩЬ ВРАЧАМ ЛУГАНСКОЙ И ДОНЕЦКОЙ НАРОДНЫХ РЕСПУБЛИК

С 11 по 17 сентября состоялся плановый выезд специалистов Национального центра в Луганскую Народную Республику, Донецкую Народную Республику и Запорожскую область с целью проведения организационно-методических мероприятий, направленных на улучшение качества оказания медицинской помощи детскому населению по профилю «травматология и ортопедия».

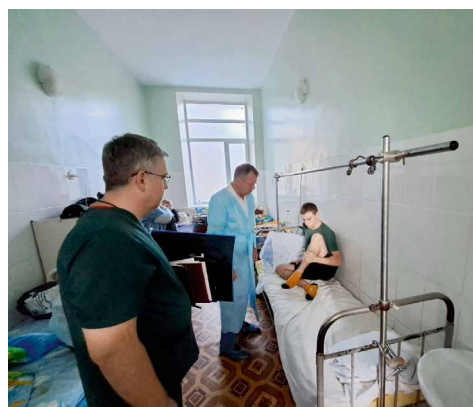
В составе рабочей группы выезжали сотрудники отдела координации и контроля оказания медицинской помощи детскому населению Управления по взаимодействию с регионами ФГБУ «НМИЦ ДТО им. Г. И. Турнера» Минздрава России – Владимир Евгеньевич Басков и Алексей Валентинович Гудков.

Специалисты посетили следующие лечебные учреждения: Мелитопольская областная больница Запорожской области; Луганская республиканская детская клиническая больница; Луганская городская

многопрофильная детская больница № 3; Республиканский травматологический центр (РТЦ), г. Донецк.

В ходе визита специалисты обсудили возможности внедрения новых способов лечения детей с патологиями ОДА в новых регионах РФ, а также рассказали о возможностях Национального центра по обучению специалистов.

За время выезда было осмотрено более 60 детей с травмами и патологиями опорно-двигательного аппарата. Тринадцать пациентам было рекомендовано



хирургическое лечение в НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г. И. Турнера Минздрава РФ.

В рамках развития регионального здравоохранения на 1 октября 2023 года,



специалисты Национального медицинского исследовательского центра детской травматологии и ортопедии совершили более 10 выездов в ЛНР, ДНР, Херсонскую и Запорожскую области.

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ СЕМИНАР В БАРНАУЛЕ

10 и 11 августа 2023 года в Барнауле впервые состоялся научно-практический образовательный семинар по теме «Врожденная и приобретенная патология тазобедренного сустава у детей». В ней принимали более 100 специалистов из ведущих клиник страны.

На семинаре обсуждали самые актуальные темы – современные принципы диагностики патологии тазобедренного сустава у детей, методики консервативного и хирургического лечения детей с врожденными и приобретенными заболеваниями тазобедренного сустава.

Первый день семинара был посвящен теоретическим аспектам организации оказания помощи детям с травмами опорно-двигательного аппарата, основным

принципам диагностики и современным подходам к лечению детей с патологией тазобедренного сустава. Каждый доклад сопровождался вопросами и активным обсуждением представленного материала.

Следующий день был практическим. Выполнение двух показательных операций у детей с патологией тазобедренного сустава – из операционной была организована видеотрансляция.

Д. м. н. профессор, чл.-корр. РАН С. В. Виссарионов: «В нашем Центре разработаны основные принципы и подходы к лечению детей с заболеванием тазобедренного сустава с применением отечественных ортезов и металлоконструкций. Эти методики мы активно внедряем в регионах РФ в формате проведения образовательных семинаров со специалистами».



УНИКАЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Усредненная статистика, вне зависимости от регионов, выглядит так: примерно 4 процента родившихся девочек и мальчишек имеют деформацию грудной клетки. Воронкообразная деформация грудной клетки бывает чаще, чем килевидная, но вместе они, несомненно, доминируют. В Национальном центре детской травматологии и ортопедии им. Г. И. Турнера разрабатывают и внедряют уникальные изобретения и малоинвазивные технологии лечения таких заболеваний.

Руководитель отделения костной патологии, к. м. н., врач – травматолог-ортопед Дмитрий Владимирович Рыжиков рассказал в интервью об уникальных изобретениях специалистов отделения костной патологии и о любви к профессии.

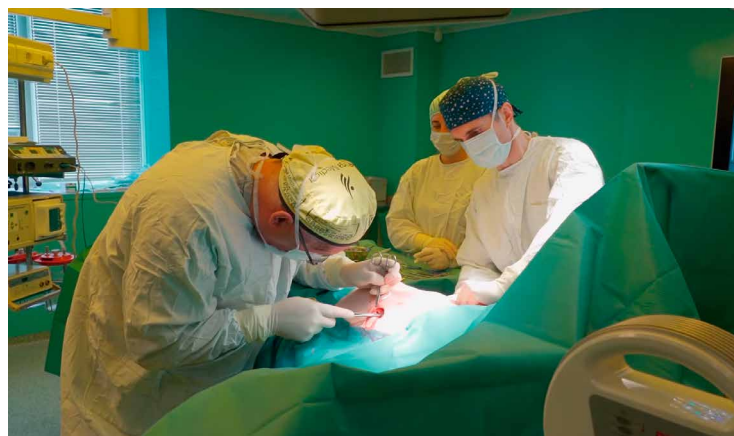
– Дмитрий Владимирович, расскажите, пожалуйста, о новой разработке специалистов отделения костной патологии – ортезе для коррекции килевидной деформации грудной клетки.

– Килевидная деформация грудной клетки – это деформация, которая характеризуется определенным горбом на передней грудной стенке. Ортез используется для того, чтобы надавить на деформацию и постепенно ее исправить. Как правило, чем плотнее материал, из которого изготовлен ортез, тем эффективнее он исправляет деформацию. Однако жесткие опорные пластины, к огромному сожалению, имеют один существенный недостаток, особенно в тех случаях, когда деформация грудной клетки жесткая, тугоподвижная. При сдавливании грудной клетки жесткий ортез может вызвать повреждение кожных покровов. Пациенту становится сложно носить ортез, он его снимает, и лечение, в лучшем случае, прерывается на какое-то время, а в худшем случае консервативное лечение оказывается неэффективным.

Для того чтобы обойти эту проблему, мы пошли другим путем. Мы сформировали пневмоортез. Он представляет собой не жесткую пластину, а эластичную систему, которая захватывает большую площадь сложного рельефа выбухания. Наш пневмоортез гораздо бережнее относится к мягким тканям. Кроме того, он позволяет сократить корригирующий этап, а следовательно, и сроки лечения. По нашей разработке ведется научная работа, проводится дистанционное наблюдение пациентов. На сегодняшний день она показывает свою эффективность, безопасность, несомненные перспективы для развития. Пневмоортезы изготавливаются индивидуально – по размерам грудной клетки отдельно взятого пациента. На нашем малом инновационном предприятии на изготовление такого ортеза требуется около часа.

– Насколько удобно носить данный ортез? Какие сложности и ограничения есть?

– Ортез носить технически несложно – мы постарались его сделать низкопрофильным, чтобы человек в свободной одежде внешне не отличался от тех, кто



находится рядом. То есть мы постарались сделать так, чтобы его было достаточно легко замаскировать, а носится он не сложнее рюкзака. Для удобства используют специальные быстросъемные фиксаторы, чтобы пациент мог достаточно комфортно надеть и закрепить ортез, а при необходимости – легко его снять.

Самый дискомфортный период – это корригирующий этап. Это то время, пока он исправляет деформацию. Длительность этого периода различная – она зависит от конституции пациента, от его возраста, от типа деформации, от степени выбухания. То есть очень много факторов оказывают влияние на длительность корригирующего этапа. Корригирующий этап мы стараемся уменьшить, чтобы дискомфорт для пациента во время лечения был минимальным. Следующий этап – удерживающий. Он ночной – то есть днем пациент не носит ортез, а ночью он спит в ортезе, чтобы деформация не вернулась назад.

– В чем преимущество ортеза по сравнению с хирургическим лечением?

– Если сравнивать риски оперативного лечения: наркоз, операция, разрезы, кровопотери, заживление ран, повторная операция по удалению имплантов (все торакопластики двухэтапные, с наличием остеосинтеза), то, конечно же, очевидно, что ортезирование в сравнении с хирургией исключает огромное количество рисков. Несмотря на то, что хирургия в наше время стала безопаснее, чем 20, 30, 50 лет назад, тем не менее, 1,5–2 % осложнений при операциях есть, в том числе и в ортопедии. У ортезирования таких рисков нет, и мы прекрасно понимаем, что консервативное лечение, сложная ортопедия – это то, что необходимо развивать, рационально вкладывать знания, силы, деньги, инвестиции. Это позволяет избежать многих проблем и добиваться излечения меньшей кровью, меньшими страданиями, меньшим риском. Это архиважно.



– Сколько детей в России ежегодно нуждаются в таком лечении?

– В России рождается примерно 400–500 детей в год, которым требуется хирургия воронкообразной деформации грудной клетки, по консервативному лечению килевидной деформации грудной клетки эта цифра будет примерно в два – два с половиной раза больше, потому что оперативное лечение необходимо небольшому проценту детей, остальное количество мы, конечно, тем или иным способом вытягиваем на консервативном лечении, на динамическом наблюдении, на функциональной терапии. Килевидная деформация, в отличие от воронкообразной, – это практически всегда только косметический дефект, но коррекция косметического дефекта тоже очень важна, особенно в детском и подростковом возрасте, когда закладывается характер, социум окружающих нас людей.

Эти примерные цифры. Истинные цифры, я думаю, гораздо больше, по той простой причине, что далеко не все пациенты, которым показано такое лечение, обращаются к ортопеду – некоторые с этим ходят.

– Расскажите, пожалуйста, про авторскую методику хирургического лечения воронкообразной деформации грудной клетки у детей.

– Экстраплевральная торакопластика с использованием уникальной авторской металлоконструкции – это наша новая технология хирургической коррекции воронкообразной деформации грудной клетки. Метод разработан и внедрен в клиническую практику специалистами Национального центра в 2021 году, а патент на него получен совсем недавно – в этом году. По нашим наблюдениям, разработанный хирургический подход имеет ощутимые преимущества перед широко используемой в мировой

практике для коррекции подобных деформаций знаменитой операцией по методу Насса. Операция по нашей методике проводится с применением техники минимального разреза, в ходе операции пациенту имплантируют титановую пластину, которая держит форму грудной клетки. Для выполнения малоинвазивной торакопластики мы используем пластины из титана. Этот материал биоинертен (аллергия к данному металлу практически исключена) и обладает определенной эластичностью, что важно для достижения и сохранения высокой степени коррекции грудно-реберного комплекса.

У малоинвазивных технологий много достоинств: послеоперационные рубцы минимальны, фиксация грудно-реберного комплекса в правильном положении надежная, снимается психологический дискомфорт и быстро нормализуется функциональное состояние органов и тканей. На вторые сутки после операции ребенок уже может самостоятельно вставать на ноги, восстановление проходит ускоренно. После удаления металлоконструкции ребенок может вернуться к обычной жизни.

– Дмитрий Владимирович, за что вы любите свою работу?

– Работу легче всего любить, когда она получается. Если что-то не получается, то и не приносит удовлетворения. Для любого человека чувство удовлетворения считаю очень важным. У меня работа получается, и я люблю свое дело – хорошее, правильное. А постоянное общение с детворой позволяет сохранить все хорошее, доброе, теплое, что в нас заложено с детства.

Всем я желаю крепкого здоровья!



Видео о новейшем методе лечения

165 ЛЕТ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ ГЕНРИХА ИВАНОВИЧА ТУРНЕРА

«Медицина есть любовь. Иначе она ничего не стоит». Генрих Турнер

29 сентября 2023 года – важная и знаковая дата для отечественной медицины – исполняется 165 лет со дня рождения выдающегося врача, заслуженного деятеля науки РСФСР, профессора Генриха Ивановича Турнера.

Человек высокой культуры, талантливый организатор, профессор Г. И. Турнер широко известен в нашей стране и за рубежом как большой ученый, уникальный крупный специалист-ортопед и блестящий общественный деятель. Его имя по праву стоит в ряду имен великих ученых российской хирургии и ортопедии.

Г. И. Турнер организовал и стал руководителем первой в России кафедры клиники и ортопедии в Военно-медицинской академии, инициировал создание первого в стране Общества хирургов-ортопедов, первым в Петербурге пропагандировал «первую помощь» и физкультуру для военных. Несмотря на огромное количество заслуг Генриха Ивановича в научной и клинической деятельности, главным делом в его жизни стала борьба за судьбы детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Генрих Иванович Турнер родился 29 сентября (17 сентября по старому стилю) 1858 года в Петербурге в семье, переехавшего в Россию английского подданного инженера Джона Турнера. По окончании Первой Санкт-Петербургской гимназии в 1876 году был зачислен слушателем Медико-хирургической академии, которую с отличием окончил в 1881 году, и по приглашению К. К. Рейера начал заниматься хирургией.

Работая в качестве ассистента в хирургической лечебнице Александровской общины сестер Красного Креста, а также в хирургическом отделении Николаевского военного госпиталя, Генрих Иванович прошел хорошую школу практического обучения. Огромное внимание он уделял и научным исследованиям, защитив в 1892 году докторскую диссертацию.

В 1895 году ученый совет Медико-хирургической академии присвоил ему звание приват-доцента, а через год он был утвержден в должности профессора кафедры десмургии и механургии Императорской военно-медицинской академии. Он уделял большое внимание новаторским технологиям и перевел преподавание предмета на практическую основу, часто проводил занятия в операционной.

Благодаря инициативе и настойчивости Генриха Ивановича Турнера возглавляемая им кафедра десмургии и механургии преобразовывается в ортопедическую. Внедрив ортопедию в программу преподавания Военно-медицинской академии, он закрепил тем самым признание этой новой самостоятельной отрасли хирургии. Торжественное открытие первой в России ортопедической клиники с амбулаторией состоялось 25 марта 1900 года.

Велика заслуга Генриха Ивановича в подготовке и профессиональном усовершенствовании кадров военных врачей. В ортопедической клинике сотни врачей получили знания, необходимые им в практической деятельности в Красной Армии.

Научное наследие

Профессора Генриха Ивановича Турнера заслуженно считают основателем отечественной ортопедии, так как именно он определил ее основные теоретические

и практические направления работы, внес огромный научный вклад и заложил фундаментальные основы для дальнейшего развития этой специальности в нашей стране.

Заметный след в мировой научной литературе оставили исследования профессора Турнера, которые почти целиком были посвящены ортопедической тематике: об искривлениях шейки бедра, о травматических эпифизеолизах, о новом способе артрореза колена, о болезни Бехтерева, о проявлении защитных сил организма в течении туберкулезного



спондилита, о маршевых переломах стопы и др. В своих научных трудах Г. И. Турнер подчеркивал роль протезирования в восстановлении утраченной трудоспособности в общей системе лечения ортопедических больных, указывая, что в правильном сочетании ортопедического лечения и протезного сопровождения и кроется успех всего терапевтического процесса. Особое место занимали исследования, касающиеся врожденных аномалий позвоночника, механизма образования спондилолистеза.

Генрих Иванович постоянно поддерживал тесные научные связи с учеными других стран и принимал активное участие в различных конгрессах, конференциях и симпозиумах ортопедического и хирургического профиля.

Спаситель детей

Посвятив себя делу оказания помощи больным детям, страдающим физическими недостатками, восстановлению трудоспособности детей-инвалидов, Генрих Иванович много лет участвовал в работе детского приюта в Петербурге.

В 1932 году на базе лечебно-воспитательного учреждения на Лахтинской улице создали Институт восстановления трудоспособности физически дефективных детей им. проф. Г. И. Турнера, который стал организационным и методическим



Колоризация Г. А. Ляховец (кафедра ВМА)

предметам, а также занятия музыкой, пением, рисованием, цветоводством, работал драматический кружок.

Генрих Иванович обладал прекрасным чувством юмора. Писал озорные сказки для детей и лирические рассказы для взрослых. Одна из сказок вошла в первый сборник серии книг «Турнеровские сказки», выпущенный НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г. И. Турнера в 2022 году. Кроме Генриха Ивановича авторами рассказов, включенных в сборник, стали сотрудники НМИЦ, пациенты и их родители. Иллюстрации к сказкам рисовали, совместно с педагогами учебного подразделения и родителями, пациенты, проходящие лечение в стационаре.

Один из важнейших социальных принципов детской ортопедии, заложенных ее основателем Г. И. Турнером: реабилитация и всестороннее восстановление детей с врожденными и приобретенными заболеваниями и повреждениями опорно-двигательного аппарата – сохраняется и в настоящее время.

На базе Национального центра работает структурное (учебное) подразделение ГБОУ школа № 409. В Центре дети могут получить психологическую поддержку, консультации специалиста, побывать на театральных представлениях, посетить музейные выставки. Работает совместный проект профориентации детей. За годы сотрудничества медицинского центра и учебного подразделения сложился оптимальный режим, который органично сочетает в себе медицинские процедуры и учебные занятия.

Дружба через века

Генрих Иванович любил детей и считал, что их выздоровлению способствуют не только лекарства и процедуры, но и радость жизни, улыбка, смех. В лечебное учреждение он приглашал актеров ленинградского кукольного «Театра Петрушки». В больничных палатах появлялись куклы – веселые и озорные, смешные и капризные, которые разыгрывали для больных детей веселые представления. Оба коллектива разными средствами, по существу, шли к одной цели – они воспитывали в своих подопечных радостное ощущение жизни.

Настоящая дружба между театром и институтом сохранилась на долгие годы. Следуя доброй традиции, в 2022 году было подписано официальное соглашение о сотрудничестве между НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г. И. Турнера Минздрава России и Санкт-Петербургским государственным театром марионеток им. Е. С. Деммени.

В настоящее время дружба укрепляется – артисты приезжают в Национальный центр, а маленькие пациенты с родителями бывают в театре на спектаклях. Создан новый проект реабилитации и лечения детей в формате куклотерапии.



Юбилейные мероприятия

Весь 2023 год в Национальном медицинском исследовательском центре детской травматологии и ортопедии проходит под эгидой крупного и важного события в отечественной медицине – 165-летия со дня рождения профессора Генриха Ивановича Турнера.

17 марта 2023 года в Военно-медицинском музее в Санкт-Петербурге состоялось торжественное открытие выставки «Искуснаяковка добра», приуроченной к юбилейной дате. На выставке представлены предметы из персонального фонда выдающегося ортопеда своего времени: рукописи лекций и рисунки, сделанные его рукой, обращение, сформулированное лично ученым. В музее проходят научные экскурсии для ординаторов и детских – для пациентов Центра.

Совместно с Военно-медицинским музеем ведется работа над новой книгой о жизни и научных трудах основателя ортопедии, выход которой также приурочен к юбилейной дате. Этот труд станет вкладом в сохранение истории нашего учреждения.

В рамках культурно-реабилитационной программы в этом году начал работать совместный проект «Терапия искусством» с Государственным Эрмитажем. Сотрудники музея приезжают с мастер-классами в Центр, а юные пациенты посещают экскурсии по одному из главных музеев мира – Эрмитажу.

Специалистами Центра в этом году проведен ряд образовательных семинаров и мастер-классов в регионах Российской Федерации, в том числе и в Луганской Народной Республике, и Запорожской области, посвященных принципам диагностики и лечению детей

с травмами и заболеваниями опорно-двигательной системы.

Научно-практическая конференция «Турнеровские чтения», которая собирает специалистов со всех регионов России, посвящена 165-летию Генриха Ивановича.

В 1894 году Г.И.Турнером была подготовлена и издана популярная книга «Первая помощь до прибытия врача». В книге понятным языком рассказано о наиболее частых травмах, отравлениях и инфекциях, а цветными рисунками наглядно показаны способы и приемы оказания первой помощи до прибытия врача в военно-полевых условиях.

В год педагога и наставника, к 165-летию основателя отечественной школы ортопедии Национальным центром детской травматологии и ортопедии им. Г. И. Турнера подготовлено к печати факсимильное издание «Первая помощь в несчастных случаях до прибытия врача», что является данью уважения к памяти профессора Генриха Ивановича Турнера.

Говоря об этом человеке, очень сложно охватить все грани, которые присутствовали в его деятельности. Общественная деятельность Генриха Ивановича соответствовала масштабу его личности. Он был почетным председателем Хирургического общества Пирогова, основателем и бессменным председателем Ленинградского научного общества хирургов-ортопедов, почетным членом Петербургского комитета для оказания помощи увечным воинам, почетным членом Общества попечения о бедных и больных детях, Общества братьев милосердия и других организаций.

Заслуги ученого получили высокую оценку у нас в стране и за рубежом. Научная и социальная деятельность



Пациенты Центра в театре марионеток им. Е. С. Деммени

Г. И. Турнера, его военная служба, его преданное служение своей родине и обществу были отмечены множеством наград и почетных званий.

«Оглядываясь назад на пройденный мною путь, я вижу его начало так близко, хотя и затуманено... Мне не верится, что я уже состарился, что я прожил то, что мне полагается, и должен кончить свое существование на Земле. Так быстро пролетела жизнь... Однако понадобилось бы много страниц, чтобы я мог хотя бы вкратце изложить отдельные моменты всего пережитого» – так сказал Генрих Иванович незадолго до своего ухода из жизни.

Его не стало вскоре после начала Великой Отечественной войны – 20 июля 1941 года. Похоронен профессор на Большеохотинском кладбище.

Генрих Иванович Турнер до последних дней своей жизни являлся почетным директором института, он продолжал консультировать, делиться опытом.

В настоящее время основные лечебные корпуса Национального центра располагаются в городе Пушкин, в зеленой зоне, рядом с архитектурно-парковым заповедником Екатерининского дворца. Сбылась заветная мечта Генриха Ивановича – размещение лечебного учреждения для детей ближе к природе. Сохраняется и историческое здание в Петербурге на Лахтинской улице, где принимает детей со всей России консультативно-диагностический центр.

Мы бережно чтим и храним традиции, которые изначально были заложены Генрихом Ивановичем.

По материалам журнала «Ортопедия, травматология и восстановительная хирургия детского возраста», том.11, № 3, 2023 г.

СОХРАНЕНИЕ ТРАДИЦИИ ИСТОРИЧЕСКОГО НАСЛЕДИЯ

21 сентября в «Интерфакс Северо-Запад» состоялась пресс-конференция, приуроченная к памятной дате – 165 лет со дня рождения выдающегося врача, заслуженного деятеля науки РСФСР, профессора, основоположника отечественной детской ортопедии Генриха Ивановича Турнера, чье имя носит Национальный медицинский исследовательский центр детской травматологии и ортопедии.

На пресс-конференции были представлены основные достижения детской отечественной ортопедии и НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера Минздрава России, озвучены перспективы научного развития, новейшие методики лечения пациентов. Кроме того, было рассказано о том, как сохраняются традиции «ортопедии души», заложенные Генрихом Ивановичем, и о сохранении исторического памятного наследия основоположника детской ортопедии.

«...Эта памятная дата значима не только для сотрудников нашего центра, но и для всего медицинского научного сообщества. Без знаний истории о жизни и работе учреждения, без сохранения традиций, которые были заложены нашими учителями, невозможно и современное развитие нашего центра. Год начался с открытия выставки в Военно-медицинском музее, посвященной научной, клинической и общественной деятельности Генриха Ивановича Турнера, где посетителей знакомят с клиническими результатами его работ. Нашли и малоизвестные факты. Стало известно, что он писал сказки для маленьких пациентов. Генрих Иванович формировал красоту души у детей», – рассказал директор НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г. И. Турнера Минздрава России, д. м. н., профессор, чл.-корр. РАН Сергей Валентинович Виссарионов. Также он рассказал о научных мероприятиях и об изобретениях ученых Центра за 2023 год, отметил также, что



5–6 октября состоится международная конференция «Турнеровские чтения», посвященная юбилейной дате со дня рождения Г. И. Турнера.

Заместитель директора школы № 409 при Национальном центре Анастасия Ивановна Лебедева рассказала об истории госпитальной школы, главной миссии и современных подходах в работе сегодня: «История госпитальной школы начинается более 130 лет назад, с появлением Приюта для детей и паралитиков. Педагоги не прекращали свою работу и в годы Великой Отечественной войны. Сегодня школа функционирует как структурное учебное подразделение школы № 409 и выполняет свою главную миссию – служение больному ребенку. Наша главная цель – создание полноценной образовательной среды в медицинском

центре, настоящей территории детства, насыщенной яркими, позитивными образовательными событиями. Здесь впервые ребенок раскрывается во всей своей уникальности, благодаря персональному вниманию госпитального педагога, в содружестве с врачом».

Директор Санкт-Петербургского государственного театра марионеток им. Е. С. Деммени Наталья Петровна Лунёва отметила особую дружбу и долгосрочные творческие взаимоотношения со старейшим медицинским учреждением и работой артистов театра с пациентами НМИЦ имени Г. И. Турнера. «Я и мои коллеги преклоняемся перед великим делом, которое делают в Национальном центре. История дружбы наших учреждений начиналась с дружбы их основателей, двух выдающихся людей – Генриха Ивановича

Турнера и Евгения Сергеевича Деммени. И сейчас мы с гордостью продолжаем их дело. Мы рады, что причастны к пути реабилитации детей и участвуем в очень серьезном, значительном деле. Это всё происходит в формате куклотерапии. Она включает в себя спектакли в Центре и посещение пациентами театра Марионеток имени Е. С. Деммени, двери которого всегда широко открыты.

С этого года мы приступим к необычной работе. Театр совместно с Национальным центром начал работу над постановкой спектакля по сказке Г. И. Турнера в интерактивной форме, где будут участвовать и дети. Сергей Валентинович Виссарионов любезно согласился быть консультантом».

Заместитель директора Военно-медицинского музея, к. и. н. Дмитрий Алексеевич Журавлёв рассказал о вкладе Генриха Ивановича Турнера в ортопедию, о совместной с НМИЦ имени Г. И. Турнера просветительской деятельности: экскурсиях ординаторов Центра в Военно-медицинский музей, выставке принадлежавших Г. И. Турнеру предметов «Искуснаяковка добра» на базе музея – отметив, что музей в числе других 300 персональных фондов хранит наследие Генриха Ивановича Турнера, фонд которого составляет порядка 500 единиц хранения.



Видео
с конференции

СВЕТЛАНА ФИЛИППОВНА ЛЕСНОВА О ЛИЧНОМ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ПУТИ

27 августа отметила свой юбилей врач травматолог-ортопед к.м.н. Светлана Филипповна Леснова. В профессии – 46 лет и всю себя посвятила детской ортопедии. Светлана Филипповна рассказала нам об особом мировоззрении, объединяющем врачей в решении проблем детской ортопедии, о личном и профессиональном пути.

– Светлана Филипповна, расскажите о месте, в котором вы родились? О своей семье.

– Родилась я на юго-востоке Грузии, в Кахети, в городке Цители-Цкаро (Красный Колодец). Мой отец – нефтяник, мама – домохозяйка. Также у меня два старших брата.

Наш городок, как и страна, поменял название, и теперь моя малая Родина – Дедоплис-Цкаро (Царицин Колодец). Вся история поселения связана с Царицей Тамарой. Его посещали М. Ю. Лермонтов, А. Дюма (отец), многие декабристы. Я и мои земляки очень гордимся, что это Родина великого художника Николоза Пиросмани.



С проф. В. Л. Андриановым, 2008 г.

– Что определило ваш профессиональный путь?

– Никто в моей семье с медициной не был связан. Но самые уважаемые люди в нашем городке были врачи. Соседи и родители моей школьной подруги Тины – семья хирургов. Поэтому мои родители мечтали, чтобы в их семье был врач – уважаемый человек.

Учиться я поехала в Ленинград, там в это время учился мой старший брат. Так я стала студенткой Ленинградского санитарно-гигиенического медицинского института. Выбрала тогда, как я говорю, глазами самый уютный и красивый медицинский городок и не ошиблась. Сейчас это СЗГМУ им. И. И. Мечникова. У меня Великая Альма-Матер и Великие Учителя!

– Почему вы выбрали направление «травматология-ортопедия»?

– С первого курса я знала, что буду хирургом, а первой операцией, на которой я присутствовала в качестве студентки-первокурсницы – было удаление желчного пузыря, которую выполнял как раз отец Тины, доктор Тенгиз, заведующий хирургическим отделением ЦРБ в городке на Родине.

Специальность же выбрала по названию. ОРТОПЕДИЯ – звучит красиво! (Улыбается.) Ничего о ней не зная, я пошла на 2-м курсе заниматься в СНО (студенческое научное общество) к моему Учителю в профессии – заведующему кафедрой травматологии, ортопедии и ВПХ профессору Георгию Дмитриевичу Никитину. Он со своими учениками в тот период начинал создавать систему лечения множественной и сочетанной травмы, гнойной остеологии. Все его труды были

основополагающими в формировании нового направления – медицины катастроф. В приемные дни дежурила с врачами клиники – осваивала первичную хирургическую обработку ран, наложение скелетного вытяжения, уход за больными, ассистировала на операциях.

– Светлана Филипповна, расскажите, как складывался ваш профессиональный путь?

– Можно сказать, что было три периода моей профессиональной деятельности.

Институт им. Г. И. Турнера

После окончания института три года я отработала общим хирургом и в 1981 г. по рекомендации проф. Г. Д. Никитина была принята в институт детской травматологии и ортопедии им. Г. И. Турнера врачом отделения ДЦП. Принимал меня тогда директор проф. В. Л. Андрианов – легендарный ученый и человек. Слушала его лекции, участвовала в его клинических обходах, хирургических советах, проводимых им, ассистировала на операциях. Горжусь, что он мой научный руководитель, и просто тем, что с ним работала. Дважды он мне ассистировал, приговаривая: «Леснова, запомни, я у тебя стою на крючках». И я это помню. Это мои Университеты.

Первую самостоятельную ортопедическую операцию в стенах института я сделала на Лахтинской (ахиллопластику по Байеру у 9-летнего мальчика с гемипарезом). И выполнила ее под руководством моего учителя в оперативной ортопедии проф. Х. А. Умханова. Он прекрасный многогранный хирург, талантливый иллюстратор своих операций, педагог. А наставником и строгим судьей в детской травматологии мне стал зав. отделением Г. В. Комов. Он всегда был рядом, всегда мог дать совет и помочь во время дежурств по скорой помощи. Самой большой похвалой дня меня после суточного дежурства были его слова «ничего переделывать не надо».

Оперировали много. Устраняли контрактуры и деформации конечностей, стабилизировали суставы, старались вертикализировать тяжелых пациентов. В этот период в институте успешно внедрялись методы костной пластики деминерализованными трансплантатами, развивался метод компрессионно-дистракционного

остеосинтеза, апробировались различные виды сухожильно-мышечной пластики с использованием аллотрансплантатов и операции с микрохирургической техникой под руководством профессора И. В. Шведовченко. И если удавалось не только понаблюдать, но и ассистировать ему – это было большой удачей.

С благодарностью вспоминаю старших коллег нач. меда Г. С. Калинин, заведующих отделениями З. А. Ляндрес, А. П. Кутузова, Е. Г. Сосненко, врачей В. И. Чистосердову, О. И. Вайдо, В. М. Пигина, Н. Н. Маленкова. Каждый из них внес лепту в мое профессиональное образование.

Через 10 лет работы защитила кандидатскую диссертацию «Хирургическая стабилизация кисти у детей с параличами». В выполнении этой работы неоценимую помощь мне оказали проф. Н. А. Овсянкин, проф. В. И. Садофьева и проф. М. И. Яковлева. Всегда рядом на операциях, перевязках, обходах были заведующая моим родным 5-м отделением заслуженный врач России Т. И. Алякина и весь коллектив врачей и медицинских сестер отделения. До сих пор я им очень благодарна за помощь.

Восстановительный Центр детской ортопедии и травматологии «Огонек».

Второй период в профессиональной деятельности – работа в Восстановительном Центре детской ортопедии и травматологии «Огонек». Центр работал под патронажем института им. Г. И. Турнера. Руководил им к. м. н. Ю. Ф. Синицкий, который ранее возглавлял клинику института, а затем его сменил ученик и соратник-турнеровец проф. М. Г. Дудин.

Ведущие специалисты института консультировали в центре «Огонек». Все врачи центра посещали институтские хирургические советы и конференции. Такой тандем был необходим и очень эффективен по конечным результатам. С теплотой вспоминаю годы, проведенные в ВЦДОиТ «Огонек».

А связь с институтом была всегда. Мы чувствовали себя частью института – были одной из клинических баз кафедры детской травматологии и ортопедии. По приглашению заведующего кафедрой доцента С. В. Филатова, я 20 лет работала на кафедре ассистентом, доцентом вместе с профессором М. Г. Дудиным.



Это особая работа. Общение с коллегами со всех уголков страны, обмен опытом с молодыми и профессиональный диалог с мэтрами, которые приезжали на профессиональное усовершенствование из регионов.

Клинико-диагностический центр Института им. Г. И. Турнера

Наступил третий период моей профессиональной работы. В январе 2013-го директор института профессор А. Г. Баиндурашвили (ныне президент НМИЦ им. Г. И. Турнера, академик РАН) – после окончания реконструкции здания института на ул. Лахтинской, нашей «колыбели» – устроил прием для «старых» лахтинцев, тех, кому ранее посчастливилось работать в этих «намоленных» стенах. И, пройдя по родным этажам и лестницам, я попросилась обратно на работу в институт. Очень благодарна ему, что мне эта возможность была предоставлена.

В этих стенах открывался новый, современный, хорошо оснащенный клинико-диагностический центр клиники института. Консультация пациентов, диагностика, возможность предоставления курсов амбулаторного лечения, а в последующем, и возможность оценить результаты лечения у своих пациентов, всё в одном месте – это дорогого стоит.

И коллектив создавался новый – под руководством Т. А. Калевой. Очень ценю общение и помощь в работе коллег, с кем проработала все эти годы: А. Н. Микишвили, В. Б. Данцевич, С. Н. Погорелого, А. В. Панова, А. С. Гриценко, И. Ю. Щубнякову, Н. В. Стрильченко. Всегда чувствовала доброе отношение и поддержку директора НМИЦ профессора, д. м. н. чл.-корр. РАН Сергея Валентиновича Виссарионова. И во время совместной работы на кафедре, и в годы работы в КДЦ на Лахтинской. Очень ему благодарна.

Девять лет интересной работы в КДЦ пролетели быстро, и я счастлива, что они были в моей жизни.



Первый курс кафедры детской травматологии и ортопедии МАПО, 1986 г.

– В чем для вас философия профессии травматолога-ортопеда?

– Через несколько лет работы в институте я поняла философию своей профессии, особое мировоззрение в решении проблем детской ортопедии. Устранить деформацию или контрактуру – это не главное, но необходимое в системе. Главное – улучшить качество жизни детей с ограниченными физическими возможностями. Наши пациенты должны овладевать новыми навыками и чувствовать себя максимально интегрированными в социальную среду. Это философия созидания. Она объединяет врачей травматологов-ортопедов с единомышленниками других медицинских отраслей и педагогами.

В НМИЦ им. Г. И. Турнера врачи-ученые – травматологи-ортопеды достойно решают эту проблему сейчас в научных лабораториях, операционных, реабилитационных и ортезных кабинетах, учебных классах.

Радует сегодняшний уровень профессионализма наших специалистов. Молодежь приходит талантливая, умная и «рукастая». Восхищают малоинвазивные операции на суставах и ростковых зонах, грудной клетки, нейрохирургические операции, операции по пересадке комплексов тканей, применение аппаратов чрескостного остеосинтеза нового поколения с компьютерной навигацией,



КДЦ на Лахтинской. День медика, 2021 г.

методов 3D-моделирования и ортобиологических технологий. В душе я всегда оставалась хирургом и считаю, что ортопеды-хирурги могут всё, они первые.

– Как удалось совмещать семейную жизнь с работой врача?

– У каждого человека в течение жизни создаются его микромиры и разрушаются. Некоторые трансформируются в новые. Мой самый главный микромир – моя семья. Были 37 лет счастливой жизни с мужем профессором Эдуардом Георгиевичем Грязнухиным. Он был любимым человеком, другом, единомышленником и учителем. Мы воспитали троих

детей – умных, добрых, трудолюбивых. Два врача и физик – IT-специалист. Они сейчас моя гордость и опора в жизни.

– Ваш жизненный девиз и увлечения?

– А девиз моей жизни прост: «Я сама создаю свои горизонты и всегда могу их расширить». Увлекаюсь часто, но не на всю жизнь. Но если увлекаюсь – то «по уши и на всю катушку». Люблю горы, люблю открывать для себя новые интересные места нашей страны, люблю фотографировать, делать семейные видеofilмы.

В зрелом возрасте появилось увлечение, и не случайное. В первый год работы на кафедре МАПО зав. кафедрой

доц. С. В. Филатов передал мне свою тему для занятий с курсантами – «Стопа – анатомия, физиология, патология». И я стала разбираться с назначением каблук, его видами, эволюцией и особенностями. Сейчас, наверное, я знаю всё о нем и с уважением к нему отношусь как к части обуви и просто как к произведению искусства. Каблуком можно устранить болевой синдром и не только в стопе, изменить походку, сделать красивой форму стопы.

В связи с этим я и стала коллекционировать туфельки с каблукочком – интерьерные, ювелирные, бытового назначения. С радостью демонстрирую их друзьям-коллегам, пытаюсь составить систематизированный каталог. Но это еще впереди.

От всей души коллектив НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г. И. Турнера поздравляет доктора с началом нового жизненного этапа. Мы провожаем Светлану Филипповну на заслуженный отдых с большой благодарностью за многолетний труд и вклад в профессию. Пусть жизнь открывает новые страницы и Ваши дни будут наполнены радостью, добротой, светлыми моментами и яркими воспоминаниями о свершившихся достижениях. С днем рождения и с началом нового пути!

ВЕРНЫЙ ДИАГНОЗ

История Василисы Волковой из Бердянска Запорожской области

Специалисты НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г. И. Турнера стали первыми, кто смог определить у девочки-подростка из Запорожской области правильный диагноз и сформировать план лечения.

У 14-летней Василисы Волковой из города Бердянска энтезит – ассоциированный артрит. Это частое, к сожалению, ревматическое заболевание суставов обычно носит системный характер, а главный его спутник – боль, которую ребенок подчас просто не может вытерпеть. У девочки болезнь в стадии активного прогрессирования, поэтому своевременно начатое лечение – то, что сейчас ей жизненно необходимо.

В настоящее время наступила эра доминирования энтезитных форм артрита у детей. Это связано со многими обстоятельствами, в том числе с приходом новой коронавирусной инфекции. Десять лет назад такие формы болезни наблюдались преимущественно у лиц 25–35 лет, а в настоящее время идет тенденция к омоложению и распространению энтезитных форм артрита у детей и подростков.

Артрит, как и любое заболевание, важно начать лечить как можно раньше. Ему сопутствуют такие симптомы, как деформация суставов, изменение температуры кожи над ними, нарушение походки и боли.

Василиса проходила несколько обследований по месту жительства и в ближайших городах, но верный диагноз поставить не удавалось.

Анна Волкова, мама Василисы:

«Намучавшись от неверных диагнозов и постоянных сильных болей дочери, мы сами нашли на просторах интернета НМИЦ им. Турнера, о котором никогда не знали. Я так и набрала в поисковике – «Лучшая ортопедия России». Позвонила в консультативный центр, записалась на консультацию к ортопеду. И поехали в Санкт-Петербург. Добраться от нас было тяжело. Но нет ничего невозможного в любви к своим детям.

Благодаря неравнодушию и чуткости сотрудников Центра за один день мы смогли получить консультации врачей. Алексей Николаевич назначил лечение и держал с нами связь по электронной почте до августа. Выслали нам вызов на госпитализацию, хотя мы волновались, что долго придется ждать.

Мы искренне благодарны всем сотрудникам за такое отношение и высокий медицинский уровень. Теперь в нашем сердце надежда только на таких профессиональных врачей».

Сотрудники отдела госпитализации Центра знают, что ревматические болезни у детей носят высоко агрессивный характер и затягивать с лечением такого ребенка не стоит. Поэтому всегда таких детей госпитализируют в кратчайшие сроки в Центр для лечения.

Василисе была назначена противоревматическая терапия с элементами реабилитации.



Лечащий врач Василисы, врач-ревматолог высшей категории, педиатр Алексей Николаевич Кожевников: «Надо сказать, что мы работаем в Центре бок о бок, и учимся друг у друга распознавать болез-

ни: ортопеды учатся у нас распознавать ревматические заболевания, а мы, ревматологи, учимся различать ортопедическую патологию. В нашем центре все ортопеды хорошо осведомлены о ревматических болезнях суставов у детей, вариантах их начала и формах течения. Мало распознать – необходимо родителям доходчиво объяснить о необходимости консультации врача-ревматолога

в кратчайшие сроки. Так произошло и в данном случае. Руководитель отделения патологии тазобедренного сустава Павел Игоревич Бортюлев, к которому Василиса была записана на прием, осмотрев девочку, сразу рекомендовал консультацию врача-ревматолога с целью диагностики ревматической патологии.

После первичного осмотра ребенка стало понятно, что имеет место энтезитный артрит. Был сформирован план обследования, назначено лечение. Когда ребенок приезжает издалека, на первичном осмотре мы всегда стараемся скорректировать обследование и, не затягивая, назначить оптимальный вариант лечения, с применением противовоспалительных средств, которые проще всего контролировать. В таких случаях мы стараемся назначить препарат, который доступен к приобретению в любом регионе, легко переносится и не требует особого контроля. Как правило, к моменту последующей госпитализации, если, конечно, она необходима,



дети приезжают с динамикой суставного синдрома на фоне лечения. Исходя из этого мы корректируем дальнейший ход терапии.

Мы стараемся подобрать оптимальный для ребенка противовоспалительный препарат по многим параметрам, в том числе по переносимости, и в последующем выписываем его с рекомендациями на амбулаторное лечение по месту жительства. Как правило, рекомендуем последующую госпитализацию условно через 6–8 месяцев».

В Центре Василиса будет наблюдаться и дальше. Сейчас, как и все школьники, она начала учебный год. Желаем здоровья и новых успехов!



Василиса с мамой

ДЕНЬ ЗНАНИЙ

В первый день осени по всей стране раздается звонок, знаменующий начало нового учебного года. Звонит он и для тех, кто по состоянию здоровья не может выйти на школьный двор, чтобы поучаствовать в торжественной линейке.

1 сентября для пациентов НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера прошел праздник, посвященный Дню знаний.

В актовом зале Центра на праздник пришли родители и ребята самых разных возрастов. В школе будут учиться ученики разных классов, среди них есть и одиннадцатиклассник-выпускник и те, кто идут в первый класс.

Открыла праздник приветственным словом и поздравлением **заместитель директора по структурному (учебному) подразделению ГБОУ школа № 409 при НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера Анастасия Ивановна Лебедева:**

«Сегодня самый торжественный праздник в нашей стране – День знаний. В России 18 миллионов школьников сели за парты, и в НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г. И. Турнера ребята тоже сядут за парты 1 сентября. Откроет двери самая необычная школа в мире – школа при медицинском центре. И педагоги, и врачи, и родители! Мы поздравляем вас! Желаем всем, чтобы этот год был очень легким и интересным, чтобы он был полон новых знаний, открытий и свершений, чтобы вы встретили

новых верных друзей, и, конечно, всем вам крепкого богатырского здоровья, скорейшего выздоровления. С праздником!»

С праздничной программой выступили Екатерина Габриэлян, Наталья Парфентьева, Светлана Тишкина – волонтеры межрегиональной общественной организации социальной помощи детям «Наши дети».

Танцевальные номера представили ребята из творческих коллективов Дворца творчества Пушкинского



района: Царскосельская школа классического танца (руководитель Елена Михайловна Бердова) и Хореографический ансамбль «Сувенир» (руководитель Наталья Викторовна Конова).

Фокусник-иллюзионист Алексей Шаговик удивил всех интересными фокусами, а в некоторых дети смогли и поучаствовать.

Ребята с радостью тоже выступали, рассказывали стихотворения, посвященные школе.

В конце праздника, как и во всех школах, прозвучал первый звонок. В колокольчик дали позвонить каждому ученику, и это было незабываемо для ребят.

Благодарим всех артистов за чудесный праздник, который они подарили в этот день юным пациентам со всей страны!

ДЕТСКИЕ КАРТИНЫ В ПОДАРОК

5 сентября – Международный день благотворительности. У НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г. И. Турнера много друзей, готовых не только улучшить качество жизни детей, находящихся на сложном, порой длительном лечении, но и исполнить заветную мечту такого ребенка.



В гости в Центр приехали ученики гимназии со своими педагогами-наставниками Оксаной Владимировной Саламатовой и Верой Владимировной Камышной. Ребята привезли в подарок картины, выполненные в креативной технике «Фуд-арт». Картины украсят стены столовой одного из отделений. Это не первые творения ребят в подарок медицинскому центру. До этого были замечательные работы с видами Санкт-Петербурга, украшающие сегодня стены детской библиотеки.

Гимназию № 642 «Земля и Вселенная» и структурное подразделение школы № 409 при НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера связывает давняя крепкая дружба: планшеты, книги, развивающие игры, пеналы, игрушки для самых маленьких – это лишь малая часть тепла, света, добра и радости, которую они подарили детям медицинского центра. В активе большой многоплановый проект «Петербург – территория добра», в рамках которого проходит много замечательных акций: «Письма поддержки», «Дарим праздник», «Исполнение мечты больного ребенка», «Чтение с увлечением»

и много других. В планах совместные мастер-классы по искусству живописи.

Гостей тепло приветствовал директор медицинского центра Сергей Валентинович Виссарионов, отметив, что в нашем Центре большое значение уделяется эмоциональному благополучию каждого ребенка во время пребывания на лечении, душевно поблагодарил за рисунки, за внимательное отношение и чуткость.

Совместные фотографии, прогулка по красотам территории медицинского центра, обзорная экскурсия по городу Пушкину, брендированные сувениры медицинского центра – всё это увезли ребята на память.

О. В. Саламатова: «Спасибо огромное за теплый прием, интересную экскурсию. Наши учащиеся горды тем, что их дела оценили и отметили добрым словом. Приятно видеть, как радуются юные пациенты, получая наши подарки и письма поддержки, и понимать, что ты тоже имеешь отношение к их улыбкам. Давайте вместе делать добрые дела».

А. И. Лебедева

ЭКСКУРСИЯ В ЭРМИТАЖ

19 сентября 2023 г. пациенты НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера Минздрава России посетили инклюзивный фестиваль «Искусство в ощущениях. Ампир» в Главном штабе Государственного Эрмитажа. Они стали первыми посетителями этого фестиваля, торжественное открытие которого состоялось днем ранее.

Для ребят была проведена увлекательная экскурсия по отреставрированным комнатам квартиры министра иностранных дел Российской империи, где сейчас расположена экспозиция «Под знаком Орла. Искусство Ампир».

В ходе экскурсии им также были представлены тактильные копии экспонатов. Копии каминных часов «Минин и Пожарский», фарфоровой вазы из сервиза Евгения Богарне и консоли на ножках в виде сфинксов с мозаичной столешницей «Морское дно» передают



пластические и стилистические особенности, цветовую гамму оригиналов, но отличаются некоторыми деталями – для удобства тактильного восприятия. Находятся они в одном помещении с оригиналами – таким образом их можно сравнить, но только визуально.

После выставки для пациентов НМИЦ имени Г. И. Турнера был проведен интересный мастер-класс



«Интерьер», на котором они вырезали из бумаги предметы интерьера в стиле ампир и наклеивали их на рисунки комнат – столовой или будуара.

Благодарим администрацию, школьный центр Эрмитажа, экскурсовода Алису Анхимову за познавательную экскурсию и увлекательный мастер-класс!