

ВЕСТНИК

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

Мы дарим детям радость движения



IX НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС

1–2 марта 2024 года в Санкт-Петербурге состоялся IX Национальный конгресс с международным участием «Медицинская помощь при травмах: новое в организации и технологиях. Осложнения и неблагоприятные последствия травм. Инновационные подходы в организации медицинской помощи и лечении пострадавших».

Цель мероприятия – расширение профессионального кругозора, принятие новых решений для развития современной травматологии и повышения уровня и качества жизни пациентов.

Участники обменивались опытом и знаниями. Сотрудники НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г. И. Турнера приняли активное участие в работе конгресса, выступили с докладами.

ПРИЗНАНИЕ ВЫСОКОГО КАЧЕСТВА

Журнал «Ортопедия, травматология и восстановительная хирургия детского возраста» вошел в Q3 рейтинга SJR Scopus. Это подтверждение высокого качества нашей научно-практической деятельности.

Аудитория журнала включает в себя научных сотрудников, врачей травматологов-ортопедов, комбустиологов, детских хирургов, анестезиологов, педиатров, неврологов, челюстно-лицевых хирургов и всех специалистов смежных направлений медицины.

В каждом номере журнала публикуются клинические исследования, обзоры литературы, лекции, статьи по организации травматолого-ортопедической помощи, а также информация о проведенных и предстоящих научных мероприятиях. Журнал издается ежеквартально с 2013 года, и мы продолжаем стремиться к высокому качеству публикаций и актуальности представляемой информации.

Цифра номера

15 лет

*дружбы и партнерства
в области ортопедии*



ВНЕДРЕНИЕ ХИРУРГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ СОЮЗНОГО ГОСУДАРСТВА В УЗБЕКИСТАНЕ



22–24 апреля 2024 года состоялся обмен опытом между ведущими специалистами Национального медицинского исследовательского центра детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера и врачами Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра травматологии и ортопедии в Ташкенте. Поездку в Узбекистан возглавил директор Национального центра, д. м. н., профессор, чл.-корр. РАН Сергей Валентинович Виссарионов.

Целью визита стало внедрение передовых хирургических технологий Союзного государства в практику специалистов Узбекистана. В рамках рабочей поездки было проведено несколько образовательных лекций и мастер-классов, демонстрирующих передовые разработки отечественной медицины и инновационные подходы в ортопедии. Были продемонстрированы результаты совместных научных разработок специалистов России и Белоруссии, новаторские подходы и аддитивные технологии, которые используются в хирургии у детей раннего возраста с врожденной деформацией позвоночника и сегодня активно внедряются в клиническую практику на территории всей России и в странах СНГ.

Более 50-ти детей с патологией опорно-двигательного аппарата получили консультативную и хирургическую помощь. Хирурги совместными усилиями выполнили три показательные операции у детей с врожденными пороками развития позвоночника, используя российские металлоконструкции. Операции прошли успешно.

Хирургические методики российских специалистов Национального центра помогают за одно хирургическое вмеша-

тельство, выполненное в раннем возрасте, достичь полной коррекции врожденного искривления позвоночника и дать ребенку все шансы на здоровую жизнь в будущем.

Продемонстрированные на практике методы хирургической коррекции позвоночника являются результатами Союзной программы «Спинальные системы», которая стала ярким примером эффективности совместной работы ученых и врачей России и Белоруссии.

Мероприятия, организованные на базе Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра травматологии и ортопедии в Ташкенте, имеют большое значение для развития медицинского сотрудничества между Россией и Узбекистаном. Внедрение передовых технологий и обмен опытом способствуют повышению качества медицинской помощи и улучшению здоровья населения обеих стран. Совместная работа специалистов позволяет не только передавать лучшие практики, но и находить новые решения в лечении сложных заболеваний.

Комментируя событие, Сергей Валентинович Виссарионов отметил: «Я рад возможности поделиться нашими до-

стижениями в области хирургии позвоночника у детей с узбекскими коллегами. Мы стремимся к тому, чтобы каждый пациент, независимо от места проживания, мог получить высококвалифицированную медицинскую помощь. Сотрудничество между нашими странами в сфере здравоохранения длится с 2009 года – более 15 лет. За эти годы мы помогли сотням детей с заболеваниями костно-мышечной системы. Мы работаем над расширением международного научного взаимодействия и надеемся на организацию совместных исследований и проектов с узбекскими коллегами.

Такая совместная работа врачей открывает новые перспективы для развития медицины и улучшения качества жизни людей».

Во время визита стороны наметили дальнейший курс сотрудничества по обмену опытом и совместные образовательные курсы для специалистов обеих стран.

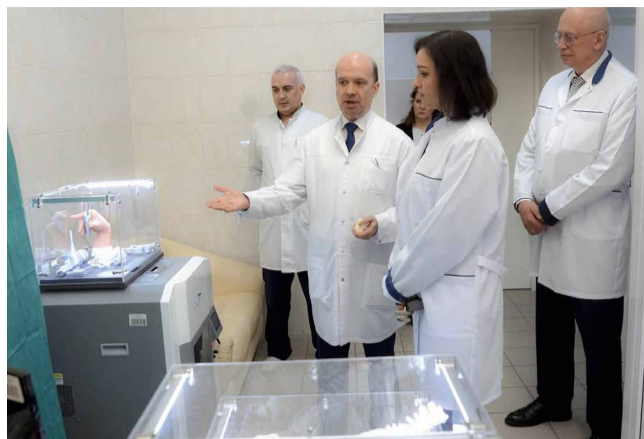
Внедрение хирургических технологий Союзного государства в Узбекистане является важным шагом на пути укрепления международных связей в области медицины и повышения доступности высокотехнологичной медицинской помощи для населения.

ВИЗИТ ЗАМЕСТИТЕЛЯ МИНИСТРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

12 марта состоялся рабочий визит заместителя министра здравоохранения Евгении Григорьевны Котовой в НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера. В ходе визита Евгения Григорьевна ознакомилась с научной и клинической работой учреждения.

Директор НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера Сергей Валентинович Виссарионов представил клинические возможности учреждения, работу отделения артрогрипоза и отделения патологии позвоночника и нейрохирургии, где были продемонстрированы результаты хирургического лечения детей с травмами и ортопедической патологией. Евгения Григорьевна тепло пообщалась с пациентами и их родителями.

Кроме того, Сергей Валентинович показал работу Малого инновационного предприятия, где производят ортезы и корсеты для детей с ортопедической па-



тологией, продемонстрировал технические средства реабилитации для пациентов с парезом и/или ортопедической патологией верхних конечностей, передовые разработки лаборатории аддитивных технологий,

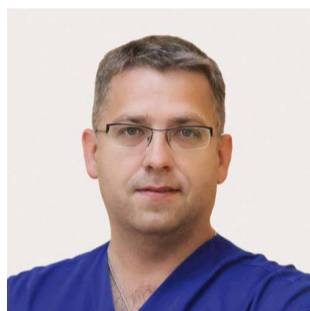


рассказал о сотрудничестве с Фондом «Круг добра». Также были продемонстрированы строительные работы по реконструкции одного из лечебных корпусов Национального центра.

СВЯЗЬ С «БОЛЬШОЙ ЗЕМЛЁЙ» НЕОБХОДИМА

Сотрудникам Центра имени Г. И. Турнера не нужно объяснять, сколь значим для государства вопрос здоровья подрастающего поколения. Учитывая это, задачу комплексного оказания помощи медицинским учреждениям новых регионов России – ДНР, ЛНР, Запорожской и Херсонской областей – у нас восприняли, как направление нашей деятельности исключительной важности.

В интервью с заведующим отделения Луганской республиканской детской клинической больницы врачом травматологом-ортопедом Алексеем Александровичем Панкратьевым мы говорили о работе, проводимой в тесном взаимодействии с врачами нашего Центра, о неоценимой помощи современных технологий и телемедицины детским врачам в Луганске.



– Алексей Александрович, Вы ведь коренной луганчанин?

– Я уроженец села Лиман Старобельского района Луганской области. Семья довольно давно переехала в Луганск – родители у меня учителя, в прошлом – преподаватели педагогического университета, и в школу я пошел уже в Луганске. Закончил здесь же медицинский университет в 2002-м, потом ординатура, работа на кафедре в течение четырех лет, затем переход во взрослую областную больницу (по сути, это была единая территория и единый коллектив – кафедра и отделение травматологии). Весь опыт работы с травмами накапливался именно здесь.

– 2014 год – что для Вас?

– Начавшиеся в апреле 2014 года столкновения армии и формирования украинских националистов с отрядами ополчения Донбасса к лету того года переросли в полномасштабные боевые действия с использованием тяжелой бронетехники и авиации. Я всё это время находился в Луганске, работал тогда в областной взрослой больнице. Мы принимали раненых, оказывали им помощь.

Сам город, конечно, пострадал в 2014 году, но меньше, чем Донецк. Успели спасти ситуацию – к нам не заходили украинские войска. А в последние годы у нас относительно спокойно.

– Год назад, отдав работе со взрослыми пациентами больше 20 лет, Вы приняли назначение заведующим отделением детской больницы?

– Да, с детьми никогда не думал работать. Больнице больше 30 лет, она всегда разделялась на взрослую и детскую. Я всю жизнь работал во взрослой, теперь в детской, потому что не хватает кадров. Ситуация жизненная поменялась...

Когда за твоими плечами 22 года работы «взрослым» врачом травматологом-ортопедом, есть опыт, собственные наработки и подходы – это одно. А когда твоей жизнью становятся пациенты в возрасте чуть ли не от нуля – совсем другое. Как бы пафосно это не звучало, ты вдруг по-новому осознаешь свое место в мире, понимаешь, что твоя деятельность направлена на сохранение будущего твоей страны, его главного достояния.

Не скрою, вначале даже побаивался. Во многом совершенно другие подходы к лечению, другой размер,

другие доступы, больше ортопедии. Но сейчас втягиваюсь с помощью коллектива НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г. И. Турнера и других коллег: из НМИЦ травматологии и ортопедии им. Н. Н. Приорова, НИИ неотложной детской хирургии и травматологии, который называют просто Клиникой Рошала.

– Да, для организации методической поддержки медучреждений Новороссии закрепили курацию федеральных центров, их специалисты выезжают в новые регионы. Что важно, оказание медпомощи жителям этих регионов происходит на том же уровне госгарантий, что и в целом в стране. А что касается оснащенности Вашего медучреждения?

– Оборудование многое сохранилось и работает. В снабжении, по сравнению с тем, что было до 2014 года (украинским), есть заметная разница. Сейчас лучше, конечно. В последний год – особенно. Именно в наше отделение приобрели аппаратуру УЗИ, обеспечивают металлоконструкциями (спицы наружной фиксации, тены купили); в больницу поставили аппарат «искусственная почка». Планируется в этом году поступление эндоскопической стойки, инструментария. Пока мы ограничены в некоторых возможностях обследования (КТ, у нас нет панорамных снимков, изношен рентген-аппарат). Кадровый голод ощущается.

– Отделение большое?

– На 50 коек. Коллектив прежний в целом сохранился (медсестры, санитарки) и новые врачи пришли. Сейчас вместе со мной четыре доктора. Спасибо, остался бывший заведующий Виктор Викторович Степура, ему 78 лет, очень нас выручает в сложных случаях. Но, повторюсь, нехватка кадров есть: 40 % – докторов и 50 % – младшего персонала. Приходится совмещать и ургентность, и ночные дежурства, и поликлинику, и отделение. Пока мы справляемся.

Дети у нас с самого маленького возраста и до 18 лет. Гипсование косолапости, например, начинается в первые недели жизни. Вот несколько дней назад девочка выписана в 17 лет и 11 месяцев, передали во взрослую. Детей стараемся не задерживать в больнице, им лучше выздоравливать дома (и они быстро скучают, и родители), поэтому – неделя-полторы. Многие родители говорят спасибо, ощутили, что сейчас оборудованные отделения, помощь оказывается быстро.

– Насколько ощутима помощь специалистов из федеральных центров?

– Прошлым летом приезжал с комиссией от НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г. И. Турнера Владимир Маркович Кенис. Как можно оценить работу опытного травматолога-ортопеда, нейрохирурга, доктора медицинских наук, профессора? Конечно, с благодарностью и признательностью. Он принял в больнице порядка 20–25 детей за проезд. Посмотрели, как он ведет прием – манера осмотра и общения с детьми, – было показательно и познавательно. Особенно для меня – я работал на тот момент в отделении всего два месяца.

Этот приезд был рукой помощи. И сейчас еще учимся, и есть чему.

Новая для нас методика – консультации с применением телемедицинских технологий. Это возможность оперативно выработать тактику лечения, особенно тяжелых случаев и особенно ортопедии (детская ортопедия особенно важна для меня, так как еще мало опыта). Помощь – неоценимая!

Оперативно, по протоколу, по официальным путям, по защищенному каналу – обследования. Прикладываете выписка и получаем ответ. 2–3 дня в плановых случаях. Причем по профилю рекомендации получаем от разных докторов. Мы отправляем запрос и у вас решают, кто будет консультировать. Случаи, которые отправляются в Центр Турнера, – нестандартные, необычные, когда нужен консилиум специалистов. Квоты, что важно, получаем быстро.

– А самому Вам или врачам приходилось приезжать на учебу в Национальные центры?

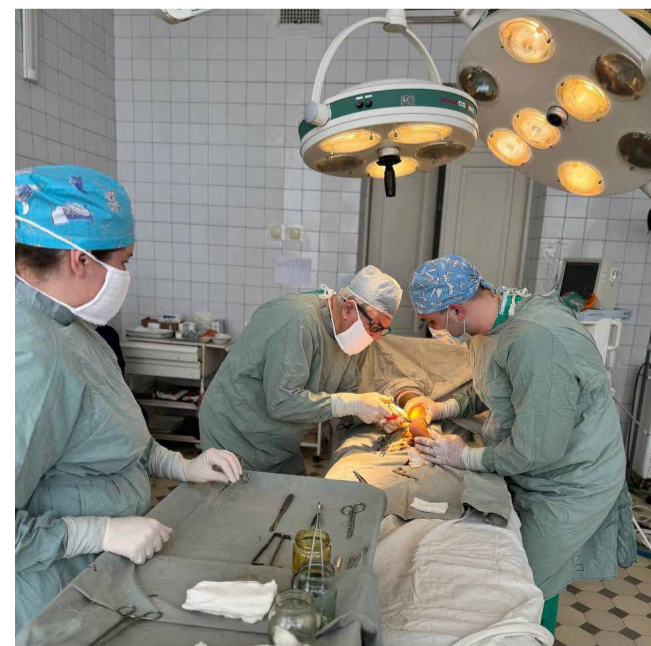
– Да, в прошлом году ездил на учебу в НМИЦ им. Н. Н. Приорова.

По детям сотрудничаем с «турнеровцами». Следим за нормативной базой, со стороны НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г. И. Турнера обеспечены методической литературой.

Трое из четырех наших врачей – молодые доктора (стаж по 2–3 года), и мы бы с радостью приехали к вам на учебу. Очное обучение у стола – мы ждем этого. Крепкая связь с «большой землей» крайне необходима.

– Что Вы можете сказать о настрое людей?

– Люди настроены на дальнейшую работу и мирную жизнь. Конечно, усталость есть, всё это длится с 2014 года. Но мы с самыми теплыми надеждами смотрим в будущее. Видим, как всё восстанавливается. Верим в победу наших ребят. Отделение работает по режиму мирного времени (хотя мы готовы ко всему).



ВИЗИТ СОВЕТНИКА ИСПОЛКОМА СНГ ЕЛЕНА ШАМАЛЬ

27 марта 2024 года НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера Минздрава России с рабочим визитом посетила Елена Владимировна Шамаль, советник департамента по сотрудничеству в политической, гуманитарной и социальной сферах Исполнительного комитета СНГ.



В ходе визита Елена Владимировна ознакомилась с историей учреждения, научными разработками и клинической работой отделений Центра. Директор НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера д. м. н., профессор, чл.-корр. РАН Сергей Валентинович Виссарионов, рассказал гостье об инновационных методах лечения детей с травмами и заболеваниями опорно-двигательного аппарата.

Елене Владимировне представили работу научной лаборатории аддитивных технологий с наглядной демонстрацией процесса замкнутого цикла: начиная от компьютерного планирования хирургического вмешательства и установки опорных элементов металлоконструкции до прототипирования и моделирования деформированных отделов опорно-двигательного аппарата, а также печати шаблонов-направителей на 3D-принтере.

В ходе визита были представлены научные разработки отечественных металлоконструкций, медицинских изделий, ортезов, корсетов, аппаратов и реабилитационных комплексов для консервативного и хирургического лечения детей с травмами и заболеваниями костно-мышечной системы.

Во время обхода хирургических отделений Елена Владимировна смогла воочию увидеть результаты уникальных операций, проводимых в Центре. Были представлены результаты хирургического лечения детей с деформаци-



ей грудной клетки, опухолевыми поражениями костной ткани, артрогрипозом, несовершенным остеогенезом, парезом Эрба, врожденным и идиопатическим сколиозом. Особое внимание уделили методикам реабилитации детей с последствиями травм и ортопедических заболеваний с применением роботизированных систем и отечественной методики неинвазивной стимуляции спинного мозга.

Многие представленные инновации являются наглядным результатом совместной работы ученых в ходе программы Союзного государства «Разработка спинальных систем с использованием технологий прототипирования в хирургическом лечении детей с тяжелыми врожденными деформациями и повреждениями позвоночника», основной целью которой являлось создание и внедрение инновационных методов диагностики и лечения, а также разработка новых имплантатов и хирургического инструментария. Эти разработки сегодня активно внедряются в практическое здравоохранение в Российской Федерации и Республике Беларусь.

По итогам визита стороны обсудили перспективы создания базовой организации государств-участников СНГ по профилю «детская травматология и ортопедия» для объединения усилий стран Содружества в совместной помощи детям с травмами и заболеваниями опорно-двигательного аппарата.

НАГРАЖДЕНИЕ ОРДЕНОМ ПИРОГОВА

Указом Президента Российской Федерации № 91 от 05.02.2024 «О награждении государственными наградами Российской Федерации»: за большой вклад в развитие отечественной науки, многолетнюю плодотворную деятельность и в связи с 300-летием со дня основания Российской академии наук наградить орденом Пирогова Алексея Георгиевича Баиндурашвили, академика Российской академии наук.



Алексей Георгиевич внес большой вклад в развитие детской травматологии и ортопедии, включая комбустиологию, реконструктивную пластическую и микрохирургию, неонатальную ортопедию, а также в области системных заболеваний. Его научные достижения и вклад в развитие медицинской науки оставили значительный след в истории здравоохранения.

Коллеги торжественно поздравили Алексея Георгиевича в актовом зале Национального медицинского исследовательского центра детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера Минздрава России.

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ КУРС В СЕВАСТОПОЛЕ

С 4 по 5 апреля 2024 года в городе Севастополь на базе ГБУЗС «Городская больница № 5» прошел уникальный образовательный курс для ортопедов Крымского полуострова. Мероприятие организовано ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера» при поддержке Министерства здравоохранения РФ, Департамента здравоохранения города.

На курсе, собравшем более 25 врачей-специалистов, были представлены последние достижения и авторские методики в области детской травматологии и ортопедии. Среди ключевых тем – организация медицинской помощи детям, инновационные методики лечения идиопатического сколиоза, диагностика и лечение дисплазии тазобедренного сустава, а также современные тактики лечения опухолей скелета у детей.

Заведующий отделением травматологии и ортопедии ГБУЗС «Городская больница № 5» г. Севастополь, кандидат медицинских наук Артём Борисович Громов поделился своими впечатлениями:

«Для наших врачей этот курс является большим опытом. Особенно ценными оказались знания в лечении костных опухолей и проблем локтевого сустава. Мы планируем налаживать долгосрочные отношения, используя телемедицинские технологии, и надеемся на продолжение таких образовательных курсов».



Роман Александрович Скупченко, врач травматологического отделения травматологии и ортопедии ГБУЗС «Городская больница № 5» г. Севастополь, отметил, что в рамках образовательного курса удалось обсудить даже нетривиальные вопросы:

«Мы получили ценные консультации по сложным случаям, что позволило нам определить для себя алгоритм действий. Такие встречи очень облегчают нашу работу. Хотелось бы, чтобы данное сотрудничество развивалось и продолжалось в различных форматах».

В состав делегации от НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера входили:

Вячеслав Иванович Зорин, к. м. н., заместитель директора по научной и учебной работе, Дмитрий Борисович Барсуков, врач травматолог-ортопед отделения патологии тазобедренного сустава, к. м. н., старший научный сотрудник отдела заболеваний суставов и костной патологии, Николай Георгиевич Чигвария,

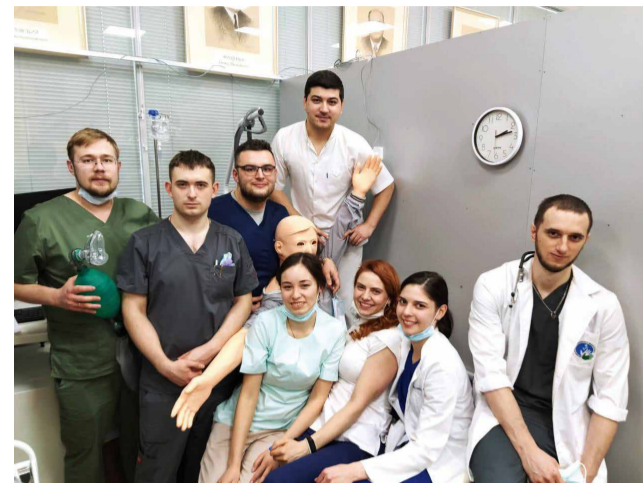


к. м. н., врач травматолог-ортопед отделения костной патологии.

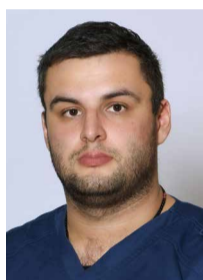
Вячеслав Иванович Зорин: «Мы приехали с целью проведения образовательного курса для специалистов Крымского полуострова. Наш курс осветил наиболее актуальные вопросы оказания помощи детям с различными видами травм и костной патологии. Эти два дня в тесном взаимодействии с местными специалистами дали положительную ценную информацию, которую коллеги смогут использовать в своей практической работе. Нам же удалось получить живую реальную обратную связь для того, чтобы мы могли совершенствовать образовательную работу и работу с регионами на объективной качественной основе. В рамках образовательного курса нам удалось обсудить вопросы взаимодействия в экстренных ситуациях и варианты взаимодействия при помощи телемедицинских консультаций. Это сотрудничество, без сомнения, даст позитивный импульс в практической работе как специалистов НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера, так и врачей Крымского полуострова».

МОЛОДЁЖЬ И НАУКА: СОВЕТ МОЛОДЫХ УЧЁНЫХ В ДИАЛОГЕ ПОКОЛЕНИЙ

В мире, где наука и инновации способствуют прогрессу, молодые ученые являются ключевыми фигурами, вносящими свежие идеи и новаторские подходы. Совет молодых ученых (СМУ) ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера» Минздрава России стоит на передовой этого движения, предоставляя платформу для обмена знаниями, развития профессиональных навыков и продвижения научных исследований.



В этом интервью мы беседуем с новым председателем Совета, к. м. н. Маратом Сергеевичем Асадулаевым, который делится своим видением, опытом и планами на будущее, раскрывая, как Совет молодых ученых формирует новое поколение ученых, готовых встретить вызовы современности и продолжить научные традиции учреждения.



– **Уважаемый Марат Сергеевич, расскажите, пожалуйста, как и для кого работает Совет молодых ученых в Национальном центре?**

– Совет молодых ученых в нашем Национальном центре создан для мотивирования и поддержки обучающихся и сотрудников, увлеченных научными исследованиями. Он служит платформой для тех, кто стремится к общению с единомышленниками и желает совершенствоваться через обмен знаниями и опытом с коллегами. Совет является неотъемлемой частью нашего учреждения с момента его основания, и мы гордимся тем, что стали продолжателями и правопреемниками этой традиции, адаптируя ее к современным условиям и потребностям научного сообщества.

– **Какие основные цели и задачи ставит перед собой Совет молодых ученых?**

– Основная задача Совета – это развитие и укрепление научного потенциала НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера. Мы стремимся создать благоприятные условия для молодежных научных инициатив и профессионального развития молодых ученых, а также обеспечить преемственность в подготовке научных кадров. Среди на-

ших задач – объединение молодых ученых и предоставление им методической и информационной поддержки. Обмен опытом с другими учреждениями и Советами молодых ученых, проведение совместных мероприятий и возможность академической мобильности так же являются большой сферой наших интересов.

Совет открыт для всех желающих. Мы рады приветствовать каждого, кто интересуется нашей деятельностью и видит свое будущее в науке, ведь участие в Совете молодых ученых может стать знаковым началом научной карьеры.

– **Как Совет планирует помогать в реализации образовательных научно-исследовательских проектов и содействовать их продвижению?**

– Совет молодых ученых намерен активно поддерживать научно-исследовательские проекты прежде всего через информационное сопровождение. Мы планируем предоставлять актуальную информацию о грантах, требованиях к их получению и будем организовывать отбор перспективных исследований для представления на грантовые конкурсы. Кроме того, Совет готов предложить методическую помощь в подготовке заявок на гранты и премии, что станет значительной поддержкой для наших членов в их научных начинаниях.

– **На чем строится мотивация молодых ученых?**

– Мотивация молодых ученых – это многоаспектное явление, и мы стремимся создать такую среду, где каждый сможет найти что-то вдохновляющее для себя. В рамках нашей конференции молодых ученых мы планируем проведение конкурсов, которые стимулируют научное соревнование и развитие.

Спектр мотивационных аспектов должен быть широк настолько, насколько это

возможно. Начать научный путь в окружении единомышленников и в поддерживающей атмосфере является неоценимым преимуществом для наших членов. Деятельность в рамках организации может облегчить многие трудности, с которыми сталкивается молодой ученый: опыт старших коллег, эффективная коммуникация и методическая помощь в проведении исследований или написании научного труда – это большое поле для старта. Критическое мышление и широкий профессиональный кругозор – вот что мы считаем важнейшими качествами для молодого ученого, и именно эти качества мы стремимся развивать в рамках Совета. Конечно, количество и качество публикаций остаются ключевыми критериями эффективности научной работы.

– **Как Вы попали в Совет молодых ученых, какие у Вас были первые впечатления?**

– Как и у многих, знакомство с Советом молодых ученых произошло после начала обучения в ординатуре в НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера. Меня очень впечатлил формат ежегодной конференции, проводимой на английском языке, это, несомненно научная изюминка нашего учреждения, которая отражает наследие Генриха Ивановича Турнера.

Идеальный Совет молодых ученых – это место, где научная составляющая гармонично вплетена в образовательный процесс, обеспечивая не только практические навыки, но и глубокое понимание науки.

– **Как начался Ваш научный путь?**

– Мой научный путь начался со школьной скамьи в эколого-биологическом центре города Нальчика, где я имел возможность развивать проекты и представлять их на конференциях и конкур-

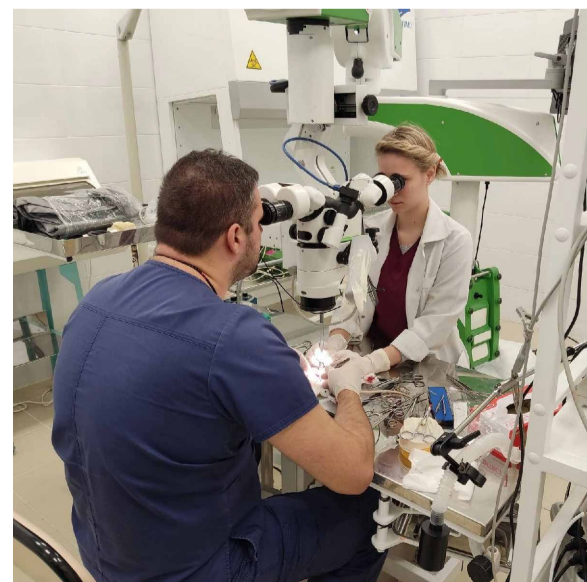
сах всероссийского масштаба. Во время учебы в Санкт-Петербургском государственном педиатрическом медицинском университете я погрузился в мир студенческой науки и экспериментальной медицины. В нашем Центре я начал изучать клинические исследования и благодаря уникальной лаборатории экспериментальной травматологии и ортопедии им. Г. И. Гайворонского получил возможность участвовать в экспериментальных исследованиях.

Самым главным в развитии нашего подразделения является приглашение молодых ученых в профессиональное сообщество, где они смогут реализовать свой потенциал и стать действительно хорошими исследователями. Найти себя в огромном мире науки не так-то просто, все мы прошли путь собственных ошибок и периодов непонимания правил игры. Нам важно сопроводить членов Совета на этом пути с максимальным положительным эффектом, ответить на все возникающие вопросы и помочь с реализацией задуманных планов.

– **Что на Ваш взгляд важнее всего для развития потенциала? Какая среда «питает»?**

– Ответу на этот вопрос словами пословицы из мест, откуда я родом: «Где нет хороших стариков, там нет хорошей молодежи».

Несомненно, мы будем привлекать старших коллег к работе с молодежью с целью обмена опытом и курации. В нашем учреждении существуют фундаментальные школы и направления, уникальные методики и работают поистине знаменитые в профессиональном сообществе люди. Преемственность и коллегиальность исторически были базовыми принципами учреждения, и мы, несомненно, готовы способствовать продолжению этой традиции.





НОВАТОРСКИЙ ПОДХОД В ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ СО СПАСТИЧЕСКОЙ ДИПЛЕГИЕЙ

Детский церебральный паралич – заболевание, которое сохраняется в течение всей жизни человека, оказывая влияние на его семью и ближайшее окружение. В мире насчитывается около 17 миллионов человек с диагнозом ДЦП, в России ежегодно рождается около 3500 детей с данной патологией. В интервью с заведующим отделением детского церебрального паралича НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г. И. Турнера врачом травматологом-ортопедом Дмитрием Сергеевичем Жарковым мы обсудили передовые научные решения, которые успешно применяются в лечении детей с детским церебральным параличом в России.

– **Дмитрий Сергеевич, расскажите об опыте и методах лечения детей с ДЦП в нашем Центре?**

– Национальный медицинский исследовательский центр детской травматологии и ортопедии им. Г. И. Турнера является лидером детской травматологии и ортопедии в России, ежегодно внедряя в клиническую практику передовые и новаторские методы в лечении детей, основанные на постоянной исследовательской и научной работе специалистов учреждения.

Отделению детского церебрального паралича более 50 лет. В нем выполняются все виды операций, направленных на коррекцию контрактур и деформаций суставов верхних и нижних конечностей. Основным направлением деятельности отделения является ортопедическое и нейрохирургическое лечение детей с ортопедическими осложнениями неврологических заболеваний, в том числе детского церебрального паралича.

В своей практике мы используем нейроортопедический подход в лечении пациентов с ДЦП. Данный подход учитывает патогенетическую связь между патологическим тонусом мышц и формированием фиксированных контрактур суставов конечностей.

В отделении активно используются консервативные и нейрохирургические методы лечения спастичности мышц верхних и нижних конечностей. Специалисты отделения успешно применяют такой широко известный метод консервативного лечения локальной спастичности, как ботулинотерапия под контролем УЗ-навигации. Схожие показания имеет метод радиочастотной термодеструкции двигательных ветвей периферических нервов, который в настоящее время достаточно активно развивается в нашем отделении и имеет ряд преимуществ перед ботулинотерапией, – возможность применения в возрасте до двух лет и более длительный эффект.

Классическая методика селективной невротомии также широко применяется для снижения локальной спастичности мышц с отличными отдаленными результатами. Для лечения глобальной спастичности мышц нижних конечностей в клинике широко применяется методика селективной дорзальной ризотомии, так-

же демонстрирующая хорошие результаты лечения.

Специалисты отделения владеют всем спектром методик для устранения контрактур, деформаций костей и суставов конечностей, подвывихов и вывихов суставов конечностей. Наши врачи обладают значительным опытом в лечении патологии тазобедренного сустава у детей с нейроортопедической патологией. В настоящее время наше отделение является ведущим в России по количеству операций, проводимых на тазобедренном суставе у данной группы пациентов.

В своей практике мы активно применяем широко известный принцип многоуровневой одномоментной хирургии деформаций и контрактур нижних конечностей у детей с нейроортопедической патологией. Сущность данного метода заключается в устранении деформаций и контрактур не за одну операцию,

внесуставного артродеза лучезапястного сустава. Их сочетание с нейрохирургическими методами – РЧД, селективной невротомией – позволяет значительно улучшить функцию верхних конечностей у детей с ДЦП.

Кроме того, в отделении осуществляется весь спектр методик хирургической коррекции всех типов деформаций стоп, включая косолапость, плоскостопие, кавусную деформацию стоп у детей с нейроортопедическими заболеваниями.

– **Расскажите подробнее, что такое спастическая диплегия, или болезнь Литтля, у детей с ДЦП.**

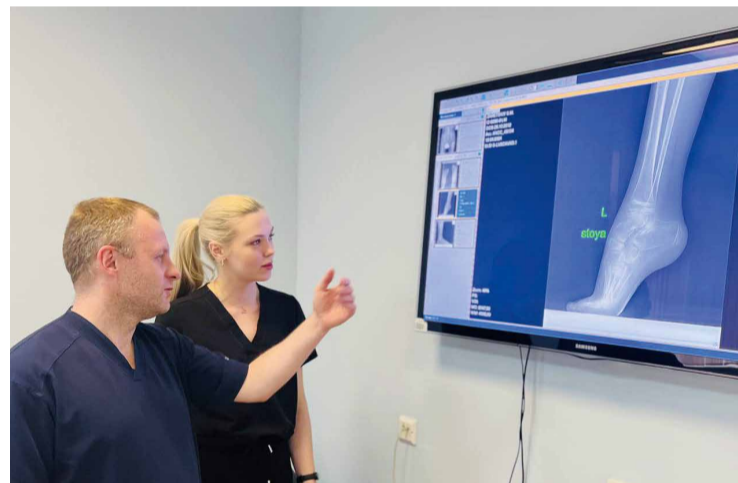
– Спастическая диплегия, или болезнь Литтля, является наиболее распространенным вариантом детского церебрального паралича (ДЦП). Это состояние характеризуется нарушением нормального развития функциональных состояний мышц верхних и нижних конечностей,

развиваются различные ортопедические осложнения, которые требуют хирургического лечения: контрактуры суставов, деформация костей и суставов.

Хирургическое устранение контрактур, деформаций костей и суставов конечностей может значительно улучшить данные показатели за счет увеличения объема движений в суставах конечностей и лучшего поддержания позы.

Важно отметить, что каждый случай уникален, и лучший план лечения будет зависеть от индивидуальных особенностей ребенка.

В нашем учреждении применяется нейроортопедический комплексный подход к разработке индивидуального плана лечения для каждого пациента. План лечения разрабатывается совместно с командой медицинских специалистов, включая ортопедов, неврологов и реабилитологов.



а в пределах одного реабилитационного цикла. Это позволяет сократить количество этапных хирургических вмешательств и уменьшить сроки последующего восстановительного лечения. В то же время, как и любой другой метод лечения у детей с ДЦП, его следует применять строго по показаниям, по причине возможных осложнений.

В настоящее время в отделении активно развиваются методики ортопедо-хирургического лечения патологии верхней конечности при ДЦП в виде сухожильно-мышечных пластик, пересадок мышц и сухожилий, корригирующих остеотомий длинных трубчатых костей,

а также нарушением роста костей вследствие поражения головного мозга.

Лечение спастической диплегии включает в себя комплексный подход, а также консервативные и хирургические методы. Важно отметить, что успешное лечение требует индивидуального подхода и может включать в себя различные методы в зависимости от конкретного случая.

– **Какие ортопедические патологии, требующие хирургического лечения, наблюдаются у детей со спастической диплегией?**

– У детей с данной формой детского церебрального паралича (ДЦП) могут

– **Как лечат детей с ДЦП, спастической диплегией в России сегодня?**

– В России лечение детей с ДЦП, включая спастическую диплегию, проводится в соответствии с клиническими рекомендациями РФ 2013–2017. Это включает в себя комплексный подход, содержащий медикаментозное и хирургическое лечение.

Подход к лечению ортопедических патологий у детей с ДЦП в России, на наш взгляд, является передовым. Лечение для граждан РФ происходит за счет государства. Наша цель, как врачей и ученых, – это прежде всего ребенок, его здоровье, его дальнейшая судьба.

ВЕСЕННЕЕ ПРЕОБРАЖЕНИЕ: ВСЕ НА СУББОТНИК!

Дружный коллектив НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г. И. Турнера принял участие во Всероссийском субботнике. Работы по преображению центра длились всю неделю и завершились 20 апреля.

Сотрудники наводили порядок на рабочих местах и территории Центра, придавая ей еще большей ухоженности и комфорта. С энтузиазмом взялись за уборку оставшихся после зимы листьев, покраску ограждений и скамеек. Особое внимание уделили обновлению

скворечников – ведь маленькие пациенты Центра так любят наблюдать за птицами!

Важно отметить, что в этом году административные работники взяли на себя основную роль в выполнении работ, предоставив медицинскому персоналу возможность сосредоточиться на своей главной задаче – заботе о здоровье маленьких пациентов.

Субботник – это не просто уборка территории, это возможность провести время вместе, пообщаться в неформальной обстановке и почувствовать себя частью большой и дружной команды.



ПРАЗДНИЧНОЕ СОБРАНИЕ К 8 МАРТА



6 марта в актовом зале Центра состоялось праздничное мероприятие, посвященное Международному женскому дню.

Открыли мероприятие директор НМИЦ имени Г. И. Турнера, д. м. н., профессор, член-корреспондент РАН Сергей Валентинович Виссарионов и начальник управления кадров, противодействия коррупции, взаимодействия с органами государственной власти и организационного обеспечения Владимир Александрович Маслов.

«Дорогие женщины! Я очень рад, что сегодня в зале присутствуют дорогие наши коллеги, кому посвящен сегодняшний праздник. От всей души мужской части нашего коллектива поздравляю вас с Международным женским днем! Желаю вам счастья, любви, здоровья, благополучия и такого же теплого, весеннего и радостного настроения! Поменьше печалей, огорчений в этой жизни, побольше радости, удачи! Чтобы вас радовали

родные, близкие, друзья», – поздравил сотрудниц НМИЦ имени Г. И. Турнера Сергей Валентинович.

Владимир Александрович отметил, что 76 % коллектива НМИЦ имени Г. И. Турнера составляют женщины, и объявил приказ о награждении за добросовестный труд, высокий профессионализм и в связи с празднованием Международного женского дня 8 Марта. Сотрудницы, добившиеся наибольших успехов, были награждены памятными подарками.

После награждения с праздничным концертом выступили артисты Культурно-досугового центра «София».

Благодарим сотрудников и обучающихся Культурно-досугового центра «София» за прекрасные выступления и праздничную весеннюю атмосферу, которые они подарили!



ЭКСПЕРТЫ НАЦИОНАЛЬНОГО ЦЕНТРА ОЦЕНИЛИ РАБОТУ ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ГОРОДА



Группа экспертов НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера оценили работу более 80 травматологических учреждений Санкт-Петербурга. 13 марта в Смольном состоялось совещание под председательством вице-губернатора Санкт-Петербурга Олега Николаевича Эргашева, где были подведены итоги выездного мероприятия.

Директор ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г. И. Турнера» С. В. Виссарионов представил доклад, в котором отражены основные направления работы первичного звена и специализированных учреждений по профилю «Детская травматология и ортопедия». Основные рекомендации по итогам выездного мероприятия заключались в разработке четкой маршрутизации пациентов между медицинскими учреждениями Санкт-Петербурга в зависимости от тяжести и сложности полученной травмы, а также в организации работы, направленной на профилактику детского травматизма в системе первичного звена здравоохранения. Были предложены программы комплексного консервативного лечения детей с идиопатическим сколиозом, с использованием современных средств ортезирования, и лечения детей с врожденной косолапостью.

«В Санкт-Петербурге работают 119 организаций, оказывающих медицинскую помощь детям по профилю „Травматология-ортопедия“, в том числе 5 больниц, 44 поликлиники, где ведется прием детей с заболеваниями костно-мышечной системы, 20 травматологических пунктов, где оказывается

амбулаторная помощь детям с травмами опорно-двигательного аппарата, 1 санаторий. Их общий коечный фонд составляет 476 коек», – отметил вице-губернатор О. Н. Эргашев.

В ходе совещания был поднят кадровый вопрос. Средний возраст врачебного персонала составляет от 36 до 46 лет. Эксперты обратили внимание на наличие кадрового дефицита детских травматологов-ортопедов. Укомплектованность врачами травматологами-ортопедами в стационарах составляет 85–100 % в отделениях. Недостаточная укомплектованность кадрами отмечается в приемных отделениях стационаров, и также в травматологических пунктах.

Сергей Валентинович Виссарионов выступил с предложением сформировать потребность в направлении выпускников вузов в целевую ординатуру по детской травматологии и ортопедии в НМИЦ, с прохождением практики на базе поликлиник, где имеется дефицит кадров в качестве врача-стажера.

Олег Николаевич Эргашев распорядился разработать маршрутизацию пациентов между медицинскими учреждениями Санкт-Петербурга в зависимости от тяжести и сложности полученной травмы.

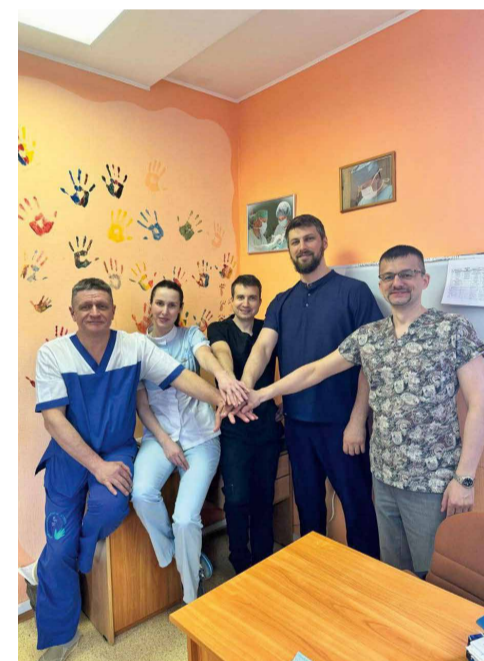
ОБУЧЕНИЕ И ОБМЕН ОПЫТОМ

В нашем Центре в рамках современной образовательной среды в течение всего года осуществляется обучение по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации медицинского образования. Обучение проходит в формате групповых и индивидуальных программ, а также индивидуальных стажировок на рабочем месте.

К нам приезжают практикующие врачи из различных регионов России. За 1-й квартал 2024 г. обучено 45 врачей: из них 33 человека – групповые программы, 12 человек – индивидуальные стажировки на рабочем месте по специальностям «Травматология и ортопедия» и «Анестезиология и реаниматология». Обучались врачи из городов: Архангельск, Воронеж, Екатеринбург, Иркутск, Калуга, Кемерово, Киров, Краснодар, Москва, Новосибирск, Петрозаводск, Республика Казахстан, Санкт-Петербург, Ставрополь, Тамбов, Тверь, Томск, Ульяновск, Ханты-Мансийск, Чебоксары, Ярославль.

В апреле этого года на базе отделения хирургии и микрохирургии кисти нашего Центра прошли обучение врачи травматологи-ортопеды Рамзан Алиев из Грозного и Сергей Никулин из Южно-Сахалинска. В течение двух недель коллеги из отдаленных регионов перенимали опыт лечения детей с врожденной и приобретенной патологией верхней конечности, изучали теоретическую базу, участвовали в обсуждении пациентов, принимали участие в операциях в качестве ассистентов.

По окончании обучения коллеги оставили отзыв:



«Мы получили много новой полезной информации по хирургии кисти, смогли задать и обсудить все интересующие нас вопросы. Благодарим коллектив 6-го отделения и лично Андрея Валерьевича Сафонова за учебно-рабочий процесс и доброжелательную обстановку в коллективе».



«НОВУЮ ЖИЗНЬ ЭВЕЛИНЕ ОБЕСПЕЧИЛИ ВРАЧИ, „КРУГ ДОБРА“ И ЕЁ СОБСТВЕННОЕ РЕБРО...»

Историю Эвелины из Москвы рассказывает мама

«Если вы хотите сохранить ребенка, немедленно ложитесь на сохранение!» – сказали мне врачи на 4-м месяце беременности, – вспоминает мама. Эвелина была первенцем, девочкой, которую мы очень ждали. И я, конечно, легла, даже не спрашивая, что за лекарства для сохранения беременности мне кололи врачи, верила только в хорошее.

Эвелина родилась естественным путем, правда, на 38-й неделе. «Поздравляем, мамочка, у вас девочка родилась!» – обрадовала врач и, осмотрев ребенка, добавила: «Здоровенькая!» Мы были счастливы.

Вскоре дома пищал и чмокал губами малюсенький живой комочек – 8 баллов из 10 по шкале Апгар! Проблемы мы стали замечать через год, когда Эвелина решила сделать на полу первые шаги. Пошла она странно, подтягивая левую ножку и ставя ее на пол не ступней, а на носок.

«Это пройдет. Ваша дочь слишком долго упражнялась в ходьбе по дивану», – успокаивали врачи, а я сердцем чувствовала: тут что-то не так. Стали наблюдать. К трем годам ситуация не исправилась, и мы поехали на компьютерную томографию головного мозга. КТ отклонений не показала, а вот дисплазию левой ноги дочери поставили. Как с этим жить, было не совсем ясно.

Я опять пошла по врачам, с результатами КТ попала к хорошему неврологу. И тут выяснилось, что результаты КТ головного мозга расшифровали некорректно: у дочери были кисты. Полное обследование показало их наличие и в позвоночнике.

Встал вопрос об операции: первый этап – расширение шейных позвонков, без шунтирования. Второй этап – через год, с шунтированием. Оперировали в НМИЦ нейрохирургии им. Н. Н. Бурденко. Дочери было уже 6 лет, она не совсем понимала, что происходит вокруг, почему так много врачей и почему после наркоза у нее так сильно болела голова.

Ужас тех дней нам удалось пережить только благодаря нашим врачам и отличной поддержке наших близких. Мы все



были, что называется, в одной кучке, все заодно и все – вокруг Эвелины. Такая любовь и внимание помогли нам пережить один из самых сложных периодов жизни.

В десять лет дочь была уже вполне взрослой, чтобы замечать и свою хромоту, и кривизну позвоночника, и формирующийся на спине горбик. Она стала носить свободные кофты, скрывающие ее особенности, и по-прежнему ходила «бочком». Счастье дочки было в ее позитивном настрое к людям и общительности. Дети мудрее нас, взрослых.

К 15-ти годам Эвелины я промониторилла все ведущие медицинские центры, которые занимаются проблемами сколиозов. Выбрали НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г. И. Турнера, прилетели в Северную столицу на консультацию. Оказалось, что у дочери к 15-ти годам 100 %-ное искривление позвоночника.

«Вы готовы к операции?» – спросил Эвелину врач. Эвелина училась в медицинском классе, сама изучала собственное заболевание и понимала, о чем идет речь. Мы согласились. А потом был еще один медицинский консилиум. Вот тогда



я и узнала о Фонде «Круг добра», который взял на себя оплату высокотехнологичной операции по коррекции деформации позвоночника с применением оптической трехмерной компьютерной навигации.

Эта операция стала и началом новой жизни Эвелины. Дочери убрали искривление позвоночника с помощью индивидуальных конструкций, а необходимые для операции живые костные ткани взяли прямо из ребра моей дочери, превратив в «строительный материал»! То есть если Ева создана из ребра Адама, то новую жизнь Эвелине обеспечили врачи-хирурги, «Круг добра» и ее собственное ребро.

Операция длилась 8,5 часов, оперировал к. м. н. Никита Олегович Хусанов – врач с золотыми руками. В тот день я не сообщила никому об этом событии. Не хотела, чтобы меня тревожили звонками и расспросами. Я пошла в храм, помолилась.

Всё прошло успешно. В палате дочка приходила в себя от наркоза, улыбалась и плакала от счастья. И мы, совершенно по-женски, дали полную волю слезам, вымывая пережитые в нашей семье страхи и переживания.

Сейчас Эвелина в 9-м классе. У нее перестала болеть спина, появилось больше уверенности, стали обсуждаться планы на будущее. Дочь пойдет учиться на стоматолога. Оглядываясь назад, я понимаю, как правильно поступила, что продолжила искать причины странной ходьбы дочери. Мы с ней всё шли и шли вперед, консультируясь, получая помощь разных специалистов.

Наша семья благодарит всех, кто сыграл в нашей истории свою счастливую роль: опытных врачей – неврологов и хирургов, весь коллектив НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г. И. Турнера и Фонд «Круг добра». Такой государственной поддержки в мире еще надо поискать. Спасибо!



Травматолог-ортопед, к. м. н. Никита Олегович Хусанов:

«На момент обращения в наше учреждение у пациентки была

сформирована грубая сколиотическая деформация позвоночника на уровне грудно-поясничного перехода. Этим были обусловлены заметный косметический дефект и имевшиеся нарушения баланса туловища. Без хирургического лечения такие проблемы могли бы стать более значимыми. Эти вопросы мы решили путем выполнения хирургического вмешательства: применение технологии трехмерной компьютерной навигации позволило имплантировать такое количество опорных элементов, что никакие значимые ограничения в послеоперационном периоде не потребовались, а использование собственной кости пациента (ребра) обеспечило условия для формирования костного сращения в зоне операции».

По материалам Фонда «Круг добра»

ВЫСТАВКА О ПРОШЛОМ, НАСТОЯЩЕМ И БУДУЩЕМ СКОРОЙ ПОМОЩИ В ПЕТЕРБУРГЕ

На Малой Садовой улице была организована выставка, посвященная 125-летию юбилею Петербургской службы скорой медицинской помощи. Экспозиция, составленная из редчайших, уникальных исторических фотографий и фотографий нынешнего времени, рассказывает о зарождении и развитии службы скорой медицинской помощи в городе на Неве.

Генрих Иванович Турнер, выдающийся травматолог-ортопед, общественный деятель, чье имя сегодня носит наш Национальный центр, играл ключевую роль в создании первой станции скорой помощи. В столице Российской империи, Санкт-Петербурге, первая станция скорой помощи была открыта в 1899 г. Ее организацией и оснащением руководил Николай Александрович Вельяминов, опытный врач и ученый.

В 1899 г. газета «Санкт-Петербургские ведомости» коротко сообщила:



«7 марта в 2 часа была открыта скорая помощь».

Заведующим всеми станциями первой помощи в Петербурге стал профессор Генрих Иванович Турнер. И это не случайно. Г. И. Турнер в течение многих лет разрабатывал проблему техники и правил оказания доврачебной помощи. Профессор Турнер занимался просветительской работой: с 1887 г. читал в академии курс «Первая помощь при несчастных случаях», а также публичные лекции.

В тот момент город был не таким большим, как сейчас, но уже в первый год работы станция получила 630 вызовов. Скорая помощь опиралась на пять станций, каждая из которых была оснащена пароконным экипажем, носилками и всем



необходимым для оказания первой помощи. Задача этих станций заключалась в оказании первой помощи при внезапных заболеваниях и несчастных случаях в общественных местах. На станциях дежурили по два специально подготовленных санитаря: от них требовалось бережно доставить пострадавшего в больницу.

Практика показала, что работа без докторов оказалась не столь эффектив-

ной, и в 1912 г. 50 врачей изъявили согласие выезжать на вызовы. Безвозмездно! С тех пор в России скорую помощь оказывают врачи-специалисты, а не парамедики.

Выставка стала не только возможностью узнать больше об истории медицины в Санкт-Петербурге, но и отдать дань уважения тем, кто посвятил свою жизнь служению другим.

ТЕЛЕМОСТ С МИНСКОМ

12 апреля состоялось событие «космической» важности – телемост между госпитальными школами города Минска и Санкт-Петербурга, посвященный первому полету в космос Юрия Алексеевича Гагарина.



Ребята, находящиеся на лечении в республиканском научно-практическом центре травматологии и ортопедии г. Минска подготовили рисунки и сообщения о белорусских покорителях космоса, а пациенты НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г. И. Турнера рассказали о своих земляках, которые внесли вклад в освоение космического пространства.

Совместно ребята выяснили: как питаются в космосе, можно ли туда взять

борщ и драники, в какой физической форме должен быть космонавт, сколько минут длился полет вокруг земной орбиты и многое другое.

Кульминацией встречи стал запуск ракет дружбы из Минска и Санкт-Петербурга, которые по замыслу должны были состыковаться в космосе. Пока ракеты ребят были сделаны из картона, молока и красок, но в будущем, уверены, кто-то обязательно станет конструктором настоящих космических кораблей!

Этим мероприятием положено начало сотрудничества между двумя образовательными площадками, действующими в медицинских центрах. Впереди много совместных образовательных планов, направленных на повышение качества детей, находящихся на лечении, и укрепление дружбы между союзными государствами.

Анастасия Лебедева



КОНЦЕРТ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ

29 марта в конференц-зале НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера состоялся концерт представителей творческой арт-группы KATIROCK под названием «Настроение – весна».

Катерина Макарова, Елена Симакова и Дмитрий Чистяков исполнили ряд широко известных песен – среди них были как лиричные песни, так и зажигательные. Зрители в зале были в восторге – многие подпевали артистам, а некоторые даже танцевали. В завершение концерта были сделаны совместные фотографии на память.

Благодарим творческую арт-группу KATIROCK за прекрасное настроение и яркие положительные эмоции, которые они подарили пациентам НМИЦ имени Г. И. Турнера!



ВОЗДВИЖЕНИЕ КРЕСТА

17 марта 2024 года, в прощёное воскресенье состоялось знаковое событие в жизни домового храма иконы Божией Матери Всех Скорбящих Радосте, что на Лахтинской улице, 12, в консультативно-диагностическом центре НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г. И. Турнера.

Поднятие креста – событие неординарное, торжественное, ведь в христианской традиции – освятить – означает посвятить Богу. Таким образом обычная архитектурная постройка обретает свой высший смысл, свое предназначение – «Дом Божий».

Само освещение креста состоялось 4 декабря 2023 года после окончания воскресной литургии, возглавляемой митрополитом Санкт-Петербургским и Ладожским Варсонофием. Надо сказать, что такая литургия, спустя 121 год после открытия храма, стало важным событием в жизни прихожан. Владыка благословил храм и всех присутствующих на празднике людей на дальнейшее расширение

богослужебной и духовно-просветительской деятельности.

Отец Николай: «Церковный крест – это великая святыня, через которую благодать Святого Духа будет изливаться на всех живущих рядом. Этот позолоченный крест соответствует общему стилю храма в византийском стиле, но это не историческое воссоздание. В православных храмах, как правило, освящение креста предваряет воздвижение его на купол. Нам же Господь определил свой путь.

Благодарим всех тех людей, кто окликался помощью для того, чтобы мы могли приобрести и поднять этот крест. Общими силами, всем миром смогли сде-



лать вот такой замечательный крест. Дай Бог, чтобы этот храм продолжал восстанавливаться. Дай Бог, чтобы вы получали Божью помощь по молитвам, которые звучат в этом храме, чтобы Господь не оставлял вас, помогал во всех ваших добрых делах!»

В настоящее время НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г. И. Турнера возрождает свои духовные традиции. Духовная помощь благотворно влияет на детей и родителей.

Что интересно, первая божественная литургия состоялась в прощёное воскресенье 2014 года.

Отец Николай с прихожанами надеются, что с воздвижением креста начнется новый этап в жизни храма.

ИЗ ИСТОРИИ ХРАМА

Церковь иконы Божией Матери Всех Скорбящих Радосте открылась при Приюте детей-калек и паралитиков Общества попечения о бедных и больных детях. Это домовый храм при учреждении, что было частой практикой в Санкт-Петербурге, еще с дореволюционных времен. На втором этаже, отделанном изразцовым кирпичом и украшенном пятью главками, епископ Нарвский Иннокентий 7 февраля 1902 года освятил церковь на 400 человек с одноярусным иконостасом, отделанным «под белый мрамор с позолотой», работы мастерской Д. В. Дудакова. Роспись исполнил Егоров. Звонница находилась над алтарем. 23 ноября 1927 года церковь была закрыта, ее имущество перевезено в собор ап. Матфия.

С 2013 года храм снова открыл свои двери для прихожан. В приходе свой настоятель. Отец Николай служит более десяти лет. С самого начала иконостас, утварь, иконы, облачение, подсвечники – всё делали и приобретали на пожертвования благотворителей. И сейчас храм содержится на благотворительные пожертвования. Помогают люди.

Сайт храма:
<https://bogorodspb.cerkov.ru/>

