

# ВЕСТНИК

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

*Мы дарим детям радость движения*



## УЧАСТИЕ В I МЕЖДУНАРОДНОМ КОНГРЕССЕ

20–21 марта 2026 года в Москве состоялся I Международный конгресс АТОР и стран СНГ «Секреты мастерства: как я это делаю. Живая хирургия». Ключевыми темами форума стали современные подходы в эндопротезировании, минимально инвазивные техники в артроскопии, а также новейшие методы диагностики и лечения в вертебрологии.

На секции «Вертебрология» уникальное клиническое наблюдение по теме «Врожденный сколиоз грудного отдела позвоночника» представил Дмитрий Николаевич Кокушин – д.м.н., ведущий научный сотрудник отдела патологии позвоночника, спинного мозга и грудной клетки НМИЦ имени Г. И. Турнера. Доклад был посвящен успешному лечению шестилетней пациентки, родившейся с редкой и тяжелой патологией – врожденным сколиозом, обусловленным нарушением формирования позвонков и сращением ребер. В ходе сложнейшей операции хирурги Центра имени Г. И. Турнера не только исправили деформацию позвоночника, но и разделили сросшиеся ребра, создав условия для нормального развития легких. Для достижения результата были применены передовые технологии: индивидуальная реберно-позвоночная конструкция и шаблоны-направители, созданные с помощью 3D-печати под конкретные анатомические особенности пациентки. Выступление Дмитрия Николаевича вызвало живой интерес коллег и стало важным вкладом в профессиональную дискуссию.

## ПРАЗДНИК, ПОСВЯЩЕННЫЙ МЕЖДУНАРОДНОМУ ЖЕНСКОМУ ДНЮ

6 марта 2026 года в актовом зале Национального медицинского исследовательского центра детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера состоялось праздничное мероприятие, посвященное Международному женскому дню. В этот день сотрудницы Центра были отмечены за свой труд и профессионализм. С поздравительной речью выступил директор Центра – доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Сергей Валентинович Виссарионов:

*«Весна – это уникальное время года, символизирующее надежду, романтику и начало новой жизни. Неслучайно именно в этот период мы отмечаем Международный женский день. От лица всего нашего большого мужского коллектива я от души поздравляю вас с наступающим праздником! Желаю вам счастья, здоровья, благополучия и успехов!»*

*Отдельные слова поддержки и признательности – сотрудницам, чьи близкие выполняют свой долг в зоне специальной военной операции. Мы понимаем, какая это ответственность и нагрузка. Администрация Центра заверяет: мы всегда будем вас поддерживать и делать все, чтобы обеспечить ваше спокойствие. Огромное внимание мы уделяем и детям участников СВО, оказывая им специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь.*

*С праздником вас, дорогие женщины! Любви, радости, весеннего настроения, а всем нам – скорейшего мирного неба над головой!»*

По приказу директора за добросовестный труд, высокий профессионализм и в связи с празднованием 8 Марта почетными грамотами были награждены сотрудницы Центра, добившиеся выдающихся успехов. Это стало приятным сюрпризом для всех присутствующих.

Праздник продолжился концертом с участием артистов Культурно-досугового центра «София». Исполнители подарили всем присутствующим весеннее настроение и заряд положительных эмоций. Благодарим их за прекрасные

выступления и созданную праздничную атмосферу!

В преддверии праздника был записан небольшой, но искренний видеосюжет «Ортопедия: женский взгляд на профессию». В нем сотрудницы Центра – ортопеды, хирурги и ученые – делятся личными историями. Они рассказывают о выборе этого непростого пути, о моментах сомнения и вдохновения, о радости от побед и о том, что для них значит каждый день нести ответственность за будущее ребенка.

Видеосюжет стал настоящим подарком для всех, кто интересуется работой в сфере медицины и хочет узнать больше о жизни и работе медицинских специалистов. Он показывает, что профессия врача – это не только тяжелый труд, но и возможность помогать людям, вносить свой вклад в их здоровье и благополучие.

Мы благодарим всех участниц мероприятия и сотрудников Центра за то, что сделали этот день особенным и запоминающимся. Желаем всем крепкого здоровья, счастья, любви и успехов в работе!



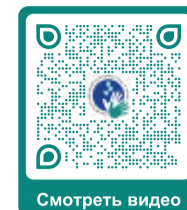
Цифры номера

Провели в первом квартале

более  
**7000**  
исследований

более  
**5000**  
консультаций по ОМС

# «ЗОЛОТОЙ ГОД» ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ ФУНКЦИИ КОНЕЧНОСТИ



Смотреть видео

В медицинской практике есть страшный термин – «острый вялый миелит». Он звучит как приговор, но еще страшнее то, как буднично он приходит в жизнь семьи. Ребенок переболел летом – укус клеща, о котором быстро забыли, вследствие чего появляются симптомы интоксикации: высокая температура, рвота, жидкий стул. Через некоторое время возникает вялый паралич конечностей (часто верхних и нижних), что приводит к нарушению функции самообслуживания и передвижения.



В коридорах НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера врачи часто видят одну и ту же трагедию. Родители привозят детей с парализованными руками через два-три года, а то и пять-десять лет после начала болезни. Они показывают толстые папки с назначениями из местных поликлиник: годы массажей, физиотерапии, витаминов и надежд. К сожалению, подобная тактика ведения пациентов распространена во всех регионах нашей страны.

В практике Центра есть особенная категория пациентов – дети с последствием острых вялых миелитов, возникающих в результате перенесенного полиомиелита или полиомиелитоподобной инфекции, приводящих к возникновению вялых параличей конечностей. Это не врожденный недуг и не результат падения с качелей. Это тяжелое осложнение, настигающее ребенка после, казалось бы, обычной вирусной инфекции.

Доктор медицинских наук **Ольга Евгеньевна Агранович**, заведующая отделом пороков развития конечностей и вялых параличей НМИЦ им. Г. И. Турнера, подчеркивает: «Физиология человека неумолима: мышца, лишенная нервного импульса, начинает умирать. У врачей есть понятие "золотого стандарта", или "золотого года". Это 12 месяцев с момента паралича. В этот пе-

*риод мышца еще сохраняет свою структуру, она ждет сигнала и готова работать. Но если "молчание" нерва длится дольше года, начинается необратимый процесс перерождения – мышечные волокна замещаются жиром и фиброзной тканью, происходит атрофия мышцы. Денервированную мышцу невозможно накачать в спортзале, оживить током или восстановить массажем. Это все равно что пытаться зажечь перегоревшую лампочку, щелкая выключателем».*

Пока родители водят ребенка по реабилитационным центрам в надежде на восстановление, драгоценные месяцы уходят. К хирургам-ортопедам такие пациенты часто попадают, когда спасать уже нечего. Врачи видят перед собой тяжелые вторичные деформации: нестабильный плечевой сустав, болтающаяся укороченная безжизненная рука, тяжелые функциональные нарушения. В таких случаях медицина может предложить лишь паллиативные меры – пересадку других мышц, артродезы (замыкание суставов в функционально выгодном положении), чтобы хоть как-то улучшить качество жизни, но о полном восстановлении речи уже не идет.

В Центре Турнера решили сломать порочную практику бесконечного наблюдения. В литературе встречаются единичные публикации, посвященные раннему хирур-

гическому лечению пациентов, перенесших полиомиелит и полиомиелитоподобную инфекцию, однако опыта лечения таких пациентов в мире нет. Здесь, в Санкт-Петербурге, начали внедрять активный хирургический подход к лечению пациентов с данной патологией. Если ребенок попадает в руки специалистов в тот самый «золотой год», у него есть шанс на чудо.

На первом этапе нейрохирурги выполняют операции по реиннервации мышц. Суть метода напоминает сложный ремонт электросети: если основной «кабель» сгорел, хирурги находят здоровый нерв-донор по соседству и переключают его на пострадавшую мышцу. Импульс снова начинает проходить, и мышца, которая еще не успела погибнуть, восстанавливается. В тех случаях, когда после реиннервации мышцы функция конечности восстанавливается недостаточно, через 1 год выполняются уже ортопедические операции (пересадки мышц, стабилизация суставов). Подобный подход позволяет сохранить донорские мышцы, которые возможно использовать для восстановления утраченной функции конечности. Выжидательная тактика приводит к тому, что в ряде случаев выполнение ортопедических операций становится невозможным в связи с денервацией потенциальных донорских мышц, и надежда на восстановление сводится к нулю.

«Подождем, само пройдет» в XXI веке – это тактика из прошлого, которая стоит ребенку здоровья. Современная микрохирургия позволяет перехватить болезнь до того, как она нанесет непоправимый урон. Но у хирургов есть только один союзник – время. И этот союзник покидает вас через год после возникновения вялого паралича. Если беда случилась, вы видите, что на фоне реабилитации в течение 6 месяцев после перенесенной инфекции функция конечности не восстанавливается или есть минимальное улучшение, маршрут должен быть один: консультация нейрохирурга, специализирующегося на патологии периферической нервной системы, а также ортопеда, имеющего опыт хирургического лечения вялых параличей. Это единственный шанс для пациента и его родителей на выздоровление.

«Ребенок, которого удалось прооперировать вовремя, имеет все шансы вернуться к активной жизни, – подчеркивают специалисты. – Тот, кто попал к нам спустя годы после перенесенной нейроинфекции, возможно, получит улучшение, однако на чудо надеяться уже не стоит. Итак, выбор за вами!»

## ПОЗДРАВЛЯЕМ С ЗАЩИТОЙ ДОКТОРСКОЙ ДИССЕРТАЦИИ!

3 марта 2026 года в НМИЦ травматологии и ортопедии им. Р. Р. Вредена состоялась защита докторской диссертации ведущего научного сотрудника отдела нейроортопедии, системных и орфанных заболеваний НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера **Андрея Викторовича Сапоговского**.



Диссертация на тему «Хирургическое лечение детей с ригидным плоскостопием» выполнена под научным руководством доктора медицинских наук, профессора **Владимира Марковича Кениса**, заместителя директора по инновационному развитию и работе с регионами НМИЦ имени Г. И. Турнера.

Проблема плоскостопия у детей остается одной из наиболее распространенных и вместе с тем сложных в детской ортопедии.

Выбор хирургической тактики при различных формах деформации нередко вызывает дискуссии и требует научно обоснованных решений. Представленная работа направлена на систематизацию и совершенствование подходов к хирургическому лечению ригидного плоскостопия у детей и вносит значимый вклад в формирование оптимизированной, клинически обоснованной тактики лечения данной патологии.

Работа получила высокую оценку авторитетных официальных оппонентов: д.м.н., профессора **И. Г. Бельянского** (ГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И. И. Джанелидзе»), д.м.н., доцента **М. А. Вавилова** (ФГБОУ высшего образования «Ярославский государственный медицинский университет»); д.м.н. **А. И. Дорохина** (ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Н. Н. Приорова»). Оппоненты единодушно отметили научную новизну, высокую практическую значимость и клиническую ценность представленных результатов.

**Андрей Викторович** выразил глубокую благодарность своему научному консультанту, членам диссертационного совета, официальным оппонентам, коллегам и всем, кто поддерживал его на протяжении многолетней работы.

Коллектив НМИЦ имени Г. И. Турнера искренне поздравляет **Андрея Викторовича** с успешной защитой докторской диссертации!

Мы гордимся тем, что в нашем Центре трудятся специалисты такого высокого уровня, чьи научные достижения вносят весомый вклад в развитие отечественной детской ортопедии.



**Желаем Андрею Викторовичу новых профессиональных достижений, ярких научных открытий и успехов в реализации всех задуманных проектов!**

# НЕ ПРОСТО ПРОФЕССИЯ – ПРИЗВАНИЕ

В мире, где технологии стремительно развиваются, а медицина вооружается новейшим оборудованием, есть нечто неизменное – человеческое тепло и забота. За каждым успешным лечением стоит труд не только врачей, но и медсестер – тех, кто находится рядом с пациентом в самые трудные минуты. Их работа требует не только профессиональных навыков, но и душевной щедрости, без них невозможно представить работу любого лечебного учреждения.

Сегодня мы расскажем о Татьяне Аркадиевне Колесниковой – медсестре 10 отделения, которая уже 50 лет помогает пациентам возвращаться к здоровой жизни.

Татьяна Аркадиевна не мечтала стать медсестрой с детства, но так повернулась судьба. Однажды, когда Татьяна приехала в гости к своей тете и поделилась тем, что не поступила в училище на швею, они вместе решили: куда успевают еще сдать экзамены? И это оказалось Ленинградское медицинское училище № 6, что и стало решающим в судьбе Татьяны Аркадиевны.

Мама – Клавдия Васильевна Марочкина – тогда работала в Институте имени Г. И. Турнера, и Татьяна в 1976 году, еще студенткой, пришла туда санитаркой. После окончания медицинского училища в 1978 году Татьяна Аркадиевна начала свой путь медсестры в седьмом отделении под руководством Леонида Николаевича Алякина и Галины Васильевны Грохотовой. Первые смены были непростыми: приходилось учиться быстро принимать решения, сохранять спокойствие в экстренных ситуациях и находить подход к самым разным пациентам. Но любовь к профессии и желание помогать людям помогли преодолеть все трудности. «Когда я только пришла сюда, было очень страшно, – вспо-

минает Татьяна Аркадиевна. – Старшая медсестра Галина Васильевна показала мне все: как правильно делать инъекции детям, как успокоить плачущего малыша, как общаться с тревожными родителями. Она стала для меня настоящим наставником».

Каждый год в отделении, где работает Татьяна Аркадиевна, проходят лечение более 2000 маленьких пациентов. И для каждого из них она находит доброе слово, умеет успокоить и объяснить, что будет происходить во время процедур.



«Самое важное – дать ребенку ощущение безопасности, – делится Татьяна Аркадиевна. – Когда ребенок перестает бояться операции, лечение идет гораздо эффективнее. Родители часто волнуются даже больше, чем дети. Моя задача – не только выполнить назначения врача, но и успокоить семью, ответить на все вопросы, дать надежду».

Рабочие сутки Татьяны Аркадиевны начинаются в 8:30. За смену она успевает: проконтролировать выполнение назначений врача, успокоить пациентов, объяснить, как правильно принимать лекарства, оказать помощь при необходимости.

Что отличает настоящую медсестру? По словам Татьяны Аркадиевны, это: терпение – умение выслушать и понять,

чуткость – способность заметить, когда человеку плохо, даже если он молчит. Конечно, ответственность – каждая ошибка может стоить дорого, и доброта – без нее в медицине делать нечего.

«Иногда приходится быть и няней, и добрым советчиком, и даже психологом. Одна из памятных историй связана с мамочкой нашего пациента, которую пришлось везти в роддом. Вот так, она приехала к нам в институт с одним сыном, а уехала от нас с двумя» – рассказывает с улыбкой Татьяна Аркадиевна.

Татьяна Аркадиевна в совершенстве овладела всеми сестринскими манипуляциями и выполняет самые сложные процедуры с безупречной аккуратностью. Коллеги ценят Татьяну Аркадиевну не только за мастерство, но и за готовность поделиться опытом. Она терпеливо обучает молодых медсестер, студентов, ординаторов тонкостям профессии, передает им свои знания и секреты.

50 лет в профессии Татьяна Аркадиевна посвятила заботе о детях. За эти годы она стала надежной опорой для сотен маленьких пациентов и их семей. Дома теперь хранятся сувениры и открытки, которые пациенты сделали своими руками. Но главная награда для нее – это выздоровление детей и их улыбки. «Когда видишь, как ребенок, который не мог сам ходить, поступил к нам испуганный и больной, ухитрившись здоровым и веселым – понимаешь, что все было не зря» – говорит Татьяна Аркадиевна.

## ВОПРЕКИ ДИАГНОЗУ: ИСТОРИЯ АЛЕКСЕЯ, КОТОРЫЙ ЖИВЕТ ПО НОТАМ СОБСТВЕННОГО ВЫБОРА

Алексей приехал в НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера из далекого Иркутска. На днях ему исполнилось 18 лет. За плечами – годы борьбы с последствиями ДЦП, впереди – множество планов. А пока он здесь, в больничных стенах, он делает то, что умеет лучше всего: берет гитару и играет.



У Алексея смешанная форма детского церебрального паралича. Долгое время он справлялся – занимался физической реабилитацией, вел активную жизнь, не давая болезни диктовать свои условия. Но с возрастом состояние молодого человека усугублялось – появилась деформация нижних конечностей, развился нейрорегенный артроз, болевой синдром стал настолько интенсивным, что Алексей уже не мог долго ходить. Одной реабилитации было уже недостаточно – требовалось серьезное хирургическое лечение.

Вместе с мамой Алексей отправился в НМИЦ имени Г. И. Турнера, где его ждала не одна, а целая серия операций. В течение года молодой человек проявил невероятное мужество, перенес пять сложных хирургических операций: коррекцию подвывиха тазобедренного сустава, распрямление коленных суставов, исправление плоской-вальгусной деформации стоп и удаление металлоконструкций из бедра. Каждая из операций – шаг навстречу свободному движению.

«Пациенты с церебральным параличом никогда не бывают похожи друг на друга – у каждого свои двигательные возможности, свои ортопедические

проблемы. Поэтому план лечения Алексея прорабатывался строго индивидуально. За каждый наркоз мы старались выполнить максимальный объем вмешательств, чтобы сократить общее число госпитализаций и дать пациенту возможность как можно раньше начать реабилитацию и встать на ноги. Алексей проявил настоящее мужество – не каждый взрослый выдержит пять серьезных операций за год с таким терпением и настроением», – отметил заведующий отделением детского церебрального паралича и Центром Spina bifida НМИЦ имени Г. И. Турнера Дмитрий Сергеевич Жарков.

История Алексея – это не только история борьбы с болезнью. Это история человека, который не позволил диагнозу определить его жизнь.

Он активный спортсмен: всадник-паралимпиец, входящий в сборную Иркутской области. Занимается плаванием, горными лыжами, скалолазанием. С детства увлекается публичными выступлениями и проектной деятельностью. Сейчас работает над проектом, посвященным собственной реабилитации, потому что уверен: его опыт может помочь другим.



В прошлом году он стал лауреатом Всероссийского конкурса для детей с особенностями здоровья сразу в двух номинациях – в классе инструментального ансамбля и в классе гитары.

На всех семейных праздниках Алексей – главный музыкант: играет на гитаре, поет, и близкие знают – вечер будет теплым.

Он учится в общеобразовательной школе, последние три года – на домашнем обучении, заканчивает десятый класс. У него много друзей, одноклассники его любят и поддерживают. После школы Алексей планирует поступать на факультет психологии. Он умеет слышать людей,



умеет говорить с ними. Это не просто увлечение – это призвание.

В завершение госпитализации в Центре имени Г. И. Турнера в честь своего 18-летия Алексей решил порадовать пациентов, своих врачей и учителей госпитальной школы своим концертом. Под аккомпанемент гитары он исполнил легендарные хиты – песни Михаила Боярского, Виктора Цоя, Юрия Шатунова, групп «Король и Шут», «Ляпис Трубецкой» и «ДДТ». Дуэтом с Алексеем выступила педагог госпитальной школы Александра Николаевна Щурова. Алексею подпевал весь зрительный зал, юные пациенты держали в руках плакаты со словами поддержки. Каждая песня сопровождалась овациями. Этот концерт стал настоящим праздником – и для зрителей, и для самого Алексея.

Впереди у Алексея – долгая и серьезная реабилитация. Но он уже доказал свое главное: диагноз не определяет судьбу человека. ДЦП – это часть его истории, но не вся ее суть. Алексей идет вперед. И его путь освещен не только надеждой врачей, но и собственной музыкой – музыкой человека, который решил жить по собственным правилам.

# ОДЕРЖИМЫЙ МЕДИЦИНОЙ

«Самое большое достоинство хорошо выполненной работы в том, что она открывает путь другой, еще лучшей работе. Цель научно-исследовательской работы – продвижение не ученого, а науки».  
А. Лоуэлл

24 февраля 2026 г. исполнилось бы 90 лет со дня рождения доктора медицинских наук Геннадия Ивановича Гайворонского. Это был блестящий ученый, настоящий русский интеллигент. Не было такой проблемы и такого раздела знания, в которых бы Геннадий Иванович не имел своей собственной оригинальной и фундаментально обоснованной точки зрения.



Геннадий Иванович родился 24 февраля 1936 г. в селе Кокши Грязнухинского района в Алтайском крае. Его мать Вера Васильевна была учителем начальной школы, отец – Иван Порфирьевич – военнослужащий, участник Великой Отечественной войны.

В 1962 г. Геннадий Иванович окончил Ленинградский педиатрический медицинский институт. Его друзья со студенческих лет дружили с ним всю жизнь. Все они были одержимы медициной, любили музыку, искусство. После окончания института Геннадий Иванович начал врачебную деятельность в Лесогорском детском ортопедическом санатории Ленинградской области.

В 1965 г. Геннадий Иванович Гайворонский пришел в клиниче-

скую ординатуру Ленинградского научно-исследовательского детского ортопедического института имени Г. И. Турнера, по окончании ординатуры в 1967 году был зачислен в аспирантуру. Закончив ее в 1970 г., работал в должности младшего научного сотрудника. На тридцать пять лет судьба связала его с Научно-исследовательским институтом им. Г. И. Турнера.

В 1972 г. Геннадий Иванович защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Клинико-анатомическое обоснование лечения патологического вывиха бедра у детей». Автор и исполнитель сложнейшего эксперимента, он сам проводил операции на тазобедренном суставе разработанным способом. Иллюстрации к диссертации были также выполнены автором.

В 1974 году Геннадий Иванович по конкурсу был избран на должность старшего научного сотрудника отдела научно-медицинской информации и патентования, став первым патентоведом института. В 1977 г. он организовал обучение большой группы сотрудников основам патентования на специальных курсах, научил видеть в исследованиях «момент истины» – предмет изобретения. Был создан уникальный патентный фонд. Сотрудники института начали активно заниматься изобретательской деятельностью.

В 1980 г. Г. И. Гайворонский был избран руководителем лаборатории клинко-экспериментальных исследований. С этого времени он успешно осуществлял научное руководство в проведении эксперимен-



Встреча с коллегами из ЦИТО

тальных исследований, включающих разработку методов моделирования патологических состояний опорно-двигательного аппарата у животных. Возглавляет работу над тематическими планами лаборатории. Организует работу по заключению договоров в творческом содружестве с другими лабораториями и учреждениями.

Практическую и научную работу Геннадий Иванович успешно сочетал с большой научно-исследовательской работой по проблеме сколиоза. Г. И. Гайворонский – автор 120 научных работ, соавтор 25 рационализаторских предложений и изобретений. Благодаря Г. И. Гайворонскому в Институте им. Г. И. Турнера за многие годы был накоплен ценный опыт экспериментальных исследований.

В декабре 1983 г. Г. И. Гайворонский успешно защитил докторскую диссертацию «Экспериментальный сколиоз (способы получения, патогенетические основы структуральных изменений позвоночника)». Это исследование впервые в мировой науке позволило определить возможную причину сколиоза, механизмы развития этой патологии и адаптационную направленность характерной сколиотической перестройки позвоночного столба.

Под руководством Геннадия Ивановича началось изучение метаболизма



А. Ф. Крюков и Г. И. Гайворонский в виварии

соединительной ткани при разнообразных нарушениях иннервации, в том числе при сколиотических искривлениях позвоночника. Разрабатывались новые методы трансплантации костной ткани и изучался генез ряда посттравматических осложнений с целью их предупреждения. В 1989 году Г. И. Гайворонским была закончена работа по экспериментальному кифозу и кифосколиозу, которая явилась первой подобной работой в мировой практике.

Геннадий Иванович Гайворонский был награжден медалью «За доблестный труд», значком «Отличник здравоохранения».

Геннадий Иванович Гайворонский ушел от нас 9 ноября 2001 г. на 66-м году жизни после тяжелой болезни, похоронен на Кузьминском кладбище.

8 сентября 2021 года состоялось торжественное открытие памятной доски выдающемуся ученому, клиницисту Геннадию Ивановичу Гайворонскому в честь присвоения его имени экспериментальной лаборатории на базе НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера.

Все, кто знал Геннадия Ивановича, помнят его как доброго, интеллигентного, отзывчивого и честного человека.

## ИННОВАЦИОННАЯ РАЗРАБОТКА

Специалисты НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера разработали и впервые в России применили инновационную титановую металлоконструкцию для интрамедуллярного остеосинтеза длинных трубчатых костей у детей с нарушениями функций конечностей.



Основное преимущество нового изобретения – существенное сокращение срока нахождения пациента в гипсовой повязке, что критически важно при нейроортопедических патологиях. При использовании стандартных металлоконструкций пациентам требуется иммобилизация в гипсе около двух месяцев. Новая разработка позволяет сократить этот срок до трех недель, а в ряде случаев дополнительная фиксация конечности и вовсе не требуется.

«Хирург, принимая решение об оперативном вмешательстве, всегда должен учитывать риск так называемых двигательных откатов. Пациент долгие годы тренируется, нарабатывает объем движений и силу мышц. Традиционная операция с последующим наложением гипсовой повязки, ухудшая анатомическое состояние, часто приводит к потере мышечного тонуса. Современные технологии позволяют нам создавать специализированные металлоконструкции, ко-

торые минимизируют срок нахождения в гипсе. Благодаря этому дети не теряют наработанные навыки и могут приступить к эффективной реабилитации в кратчайшие сроки», – поясняет Владимир Александрович Новиков, к.м.н., заведующий отделом нейроортопедии, системных и орфанных заболеваний НМИЦ имени Г. И. Турнера.

Одним из первых пациентов, которому установили новую конструкцию, стал 13-летний Егор Назаркин. Из-за диагноза «ДЦП, правосторонний гемипарез» рука мальчика находилась в анатомически неправильном положении, а ее моторика была ограничена, что мешало в повседневной жизни. Для стабилизации и фиксации кости в правильном положении хирурги через малоинвазивные разрезы имплантировали в трубчатую кость титановый стержень.

Первичная реабилитация Егора займет всего неделю, после чего он сможет вернуться к занятиям плаванием. Мальчик занимается спортом с пяти лет и регулярно занимает призовые места на соревнованиях. «Когда разработаю руку, снова пойду на плавание. Буду тренироваться, чтобы победить и стоять на пьедестале», – поделился планами Егор Назаркин.

Через год врачи снимут фиксирующие элементы металлоконструкции, однако сам стержень останется в кости – он абсолютно биосовместим и не препятствует естественному росту организма.



«Имплантат изготовлен из титана. Это инертный материал, который не требует обязательного удаления. Наша технология позволяет не затрагивать зоны роста, благодаря чему металлоконструкция не мешает кости полноценно развиваться», – объясняет Ярослав Николаевич Проценко, д.м.н., ведущий научный сотрудник НМИЦ имени Г. И. Турнера.

Данная металлоконструкция была создана инженерами по индивидуальным параметрам пациента. В дальнейшем планируется разработка широкой размерной линейки для детей всех возрастных групп.

## ВЫСОКИЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ДЕТЕЙ КАБАРДИНО-БАЛКАРИИ

4 марта 2026 года в Нальчике состоялся расширенный консультативный прием ведущих специалистов в области детской травматологии и ортопедии. В рамках стратегического соглашения о сотрудничестве эксперты НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера и Республиканского детского клинического многопрофильного центра (ГБУЗ «РДКМЦ») провели отбор пациентов со сложными патологиями позвоночного столба для хирургического лечения в федеральной клинике.



Доступность высокотехнологичной медицинской помощи для детей из регионов России остается приоритетом работы НМИЦ имени Г. И. Турнера. В составе делегации прибыл научный

сотрудник отделения патологии позвоночника и нейрохирургии, председатель Совета молодых ученых Центра к.м.н. Марат Сергеевич Асадулаев. Для Марата Сергеевича этот визит имеет личное

значение – он родом из Нальчика, и возможность применить свой опыт для помощи землякам стала важной частью его профессиональной миссии.

Консультативный прием прошел на базе поликлиники ГБУЗ «РДКМЦ». Особенность формата – в командной работе. Пациентов осматривал консилиум: представитель федерального центра Марат Асадулаев и главный внештатный детский травматолог-ортопед Минздрава Кабардино-Балкарской Республики, заведующий отделением травматологии и ортопедии Алим Альбиянович Ламердонов.

Важно отметить, что Алим Ламердонов – выпускник ординатуры НМИЦ имени Г. И. Турнера. Это гарантирует, что врачи используют единые клинические протоколы и подходы к диагностике.

«Связка "Федеральный центр – Регион" работает здесь максимально эффективно. Мы не просто консультируем, мы выстраиваем маршрут для каждого ребенка. Благодаря активной работе Алима Альбияновича в регионе создана сильная база: есть МРТ, КТ, современный травм-пункт. Это позволяет специалистам на месте оценить ситуацию и принять решение: кого отправить на операцию

в Петербург, а кто может эффективно лечиться у специалистов в родном регионе. В сложных случаях выстраивается телемедицинский консилиум со специалистами Центра Турнера», – отметил Марат Асадулаев.

В фокусе внимания экспертов в этот визит оказались дети с тяжелыми заболеваниями позвоночника: врожденные аномалии развития и деформации; идиопатические сколиозы тяжелых степеней; последствия травм позвоночного столба.

По итогам осмотра ряд пациентов получил направления на госпитализацию в Санкт-Петербург для проведения реконструктивных операций с использованием новейших металлоконструкций. Другой группе детей назначено консервативное лечение (корсеты, ЛФК, физиотерапия) с условием динамического наблюдения по месту жительства.

Подписанное соглашение о сотрудничестве между НМИЦ имени Г. И. Турнера и Минздравом Кабардино-Балкарской Республики гарантирует, что подобные выездные консультации станут регулярными, обеспечивая детям доступ к лучшим достижениям отечественной медицины.

## МАСТЕР-КЛАССЫ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР

Национальный медицинский исследовательский центр детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера реализует серию практических занятий, направленных на повышение квалификации медицинских сестер.



В рамках очередного модуля медицинские сестры отработали две ключевые компетенции, обязательные для обеспечения безопасного и эффективного лечения:

- гигиеническую обработку рук в соответствии с действующими международными стандартами;

- правильное накрытие индивидуального перевязочного стола.

Хотя данные процедуры могут казаться рутинными, их точное выполнение напрямую влияет на качество оказания помощи и снижает риск инфекционных осложнений у маленьких пациентов.

Любовь Ивановна Григорьева, главная медицинская сестра НМИЦ имени Г. И. Турнера: «Мы с 2025 года начали программу повышения квалификации медицинских сестер, в которой как теоретические лекции, так и практические занятия. И сейчас мы взяли такой достаточно серьезный оборот, занятия идут три раза в неделю».

Теоретические лекции, освещающие нормативные и методические аспекты гигиены рук и организации перевязочного места. Практические занятия в симуляционном центре, где отрабатываются навыки в контролируемых условиях, а также тренировки в реальных клинических условиях под руководством опытных наставников.

Ранее медицинские сестры Центра уже прошли подготовку по оказанию первой помощи при анафилактическом шоке и освоили технику сердечно-легочной реанимации под руководством врачей – анестезиологов-реаниматологов.

Занятия пользуются высокой популярностью: более 200 медицинских сестер

Центра регулярно участвуют в мастер-классах. В дальнейшем планируется использовать накопленный опыт для разработки учебных курсов, доступных специалистам других медицинских учреждений города и страны.

Профессиональная компетентность медицинской сестры является фундаментом качественной медицинской помощи каждому ребенку, и продолжение таких образовательных инициатив подтверждает приверженность НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г. И. Турнера повышению стандартов оказания помощи.



Смотреть видео

## СВЕТЛОЙ ПАМЯТИ КУЗИНА АЛЕКСАНДРА ИГОРЕВИЧА

16.07.1977 – 08.03.2026

8 марта 2026 года при исполнении воинского долга в ходе специальной военной операции погиб наш товарищ, верный сын Отечества – капитан Кузин Александр Игоревич.

Александр Игоревич родился в городе Горьком. С юных лет он мечтал служить Родине и твердо выбрал путь защитника. Окончив в 1997 году Кировское военное авиационно-техническое училище, он посвятил свою жизнь военной службе.

С 2014 года работал в НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера техником в отделе эксплуатации зданий и сооружений. В 2022-м был призван в ряды Вооруженных сил Российской Федерации.

На службе зарекомендовал себя как грамотный, ответственный и решительный командир. Он умел принимать взвешенные решения в самых сложных ситуациях, всегда был готов подставить плечо товарищу и взять на себя ответственность за подчиненных. Его отличали: высокий профессионализм, безу-

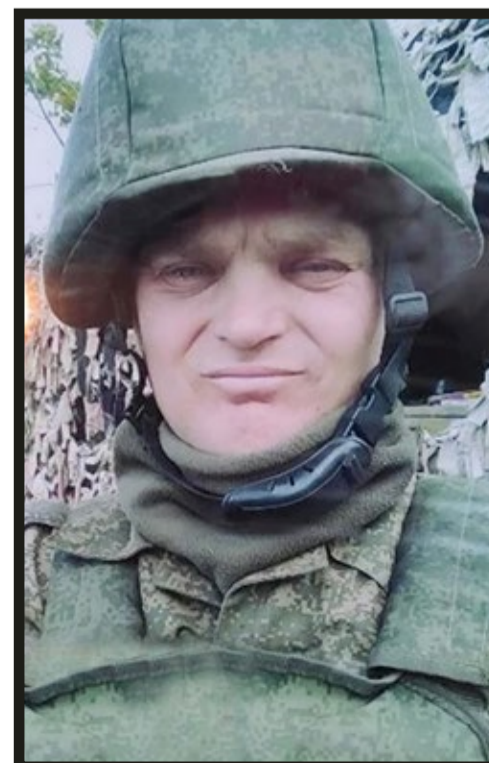
пречная дисциплина, чувство долга и верность присяге, забота о подчиненных, личное мужество и стойкость.

Александр Игоревич до конца остался верен воинскому долгу. Своим подвигом он вписал имя в летопись героической истории нашей страны.

Он был не только отважным офицером, но и верным другом, надежным товарищем. Память о нем навсегда останется в сердцах тех, кто знал его лично, и тех, кому он спас жизнь.

Выражаем глубокие соболезнования родным и близким: супруге Елене Анатольевне, дочери Светлане и сыну Владиславу.

Вся тяжесть утраты не может быть измерена словами, но знайте: подвиг вашего мужа и отца – бессмертен. Светлая память о капитане Кузине Александре Игоревиче будет жить в наших сердцах. Его мужество, доблесть и преданность Родине – пример для будущих поколений защитников Отечества.



## ШКОЛА ТЕАТРАЛЬНОГО ЭТИКЕТА

В преддверии Международного женского дня педагоги подарили «Школу театрального этикета». Конференц-зал НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера превратился в светский салон для юных пациентов! Ребята узнали все секреты театрального Петербурга и стали героями профессиональной фотосъемки.

Проводником в мир высокого искусства для детей стала педагог ГБОУ гимназия № 642 «Земля и Вселенная» Оксана Владимировна Саламатова. В формате увлекательного интерактива она раскрыла перед аудиторией историю театрального костюма и этикета, превратив лекцию в настоящее путешествие во времени. Для приглашенного эксперта участие в жизни клиники стало доброй традицией и личной историей. Как многодетная мама четверых детей, чья дочь четыре года назад успешно перенесла сложное хирургическое лечение в НМИЦ им. Г. И. Турнера, Оксана Владимировна не понаслышке знает о важности эмоциональной поддержки в период госпитализации. «Возвращаться в Центр с интересными образовательными и культурными программами – это моя благодарность врачам за здоровье дочери и возможность поддержать других мам и детей. Я понимаю, насколько важно в стенах

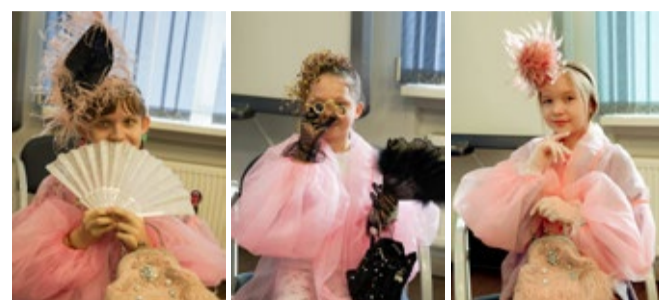


больницы отвлечься от лечебного процесса, переключиться на творчество и получить заряд положительных эмоций», – отметила ведущая встречи.

Оксана Владимировна детально разобрала нюансы, из которых складывается культура посещения театра:

от значения традиционных «трех звонков» до правил поведения в партере и буфете. Особое внимание было уделено внешнему облику зрителя. Педагог объяснила, почему в театре так важна сменная обувь и как аксессуары формируют торжественную атмосферу вечера.

Теория была подкреплена уникальной практикой. Оксана Владимировна привезла с собой коллекцию театральных атрибутов: изысканные шляпки, винтажные сумочки-клатчи, перчатки, бисерные воротнички и настоящие театральные бинокли. Девочки смогли не просто рассмотреть эти предметы, но и примерить их, научившись грациозно обращаться с веером и создавать элегантный образ.



Кульминацией встречи стала профессиональная фотосессия. Для пациентов, находящихся на длительном стационарном лечении, это событие приобрело особый терапевтический смысл. Примеряя новые образы и позируя фотографу, девочки и юноши смогли отвлечься от болезненных будней, почувствовать себя красивыми, уверенными и модными. Каждый участник получил не только новые знания, но и подарки – энциклопедии этикета и веера.

Национальный центр совместно с педагогами ГБОУ школа № 409 разработал комплексную программу социокультурной реабилитации, которая включает не только праздничные мероприятия, но и регулярные познавательные занятия. Благодаря этой программе стали возможны различные инициативы, такие как проект «Петербург – территория дружбы», реализуемый совместно с гимназией № 642 «Земля и Вселенная». Все это помогает создать для детей в Центре Г. И. Турнера дружелюбную и развивающую атмосферу.



## СПОРТИВНЫЙ ПРАЗДНИК «100 ЛЕТ В ОДНОЙ КОМАНДЕ»

21 марта 2026 года в петербургском Легкоатлетическом манеже состоялся спортивный праздник «100 лет в одной команде», объединивший на одной площадке более 250 участников из двадцати медицинских учреждений города.

Инициатором масштабного события выступил НМИЦ онкологии им. Н. Н. Петрова, который в следующем году отметит вековой юбилей. Праздник также приурочили к 95-летию Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса ГТО – символа преемственности поколений и физической культуры, проверенной временем.

В манеже встретились представители ведущих клиник и научных центров Северо-Запада: НМИЦ травматологии и ортопедии им. Р. Р. Вредена, НИИ скорой помощи им. И. И. Джанелидзе, Центра имени Алмазова, НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера, Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета, Ленинградской областной клинической больницы, Елизаветинской больницы, Госпиталя для ветеранов войн, а также частных и ведомственных клиник. География участников подтвердила главную идею: петербургская медицина – это сообщество единомышленников, для которых взаимная поддержка не просто слова, а ежедневная практика.

Программа соревнований включала выполнение нормативов ГТО: упражнения на пресс, тест на гибкость, стрельбу из электронного оружия, бег на различные дистанции и подтягивания на перекладине. Однако итоговая таблица стала лишь частью общей картины. Наш Центр представили: Ольга Юдина, Руслан Сафин, Данил Моисеев, Юлия Григорьева, Василий Цветков, Гумру Бабаева, Маргарита Славинская, Ульяна Плотникова, Марина Великанова, Любовь Антонова, Елена Ишмаева. Коллеги показали отличные результаты в нормативах. А сами участники единодушно отметили: у нас была лучшая команда болельщиков. Ваша поддержка стала настоящей силой командного духа.

Организаторы и участники сошлись во мнении: главным результатом дня стала атмосфера открытой, искренней поддержки, в которой профессиональные достижения органично дополнились отличной физической формой.

Врачи, медицинские сестры, научные сотрудники и руководители учреждений выходили на старт с одинаковым настроением – работать на результат, но при этом сохранять уважение и внимание к каждому сопернику.

Особую благодарность участники выразили команде НМИЦ онкологии им. Н. Н. Петрова за инициативу, высокий уровень организации и теплый прием. Организаторам удалось создать пространство, где спортивный дух и профессиональная солидарность не просто сосуществовали, а подкрепляли друг друга.

Спортивный праздник «100 лет в одной команде» стал наглядным подтверждением: профессионализм и взаимовыручка не знают границ. Когда медицинские работники выходят на старт, они делают это ради того же, ради чего каждый день приходят в клиники, – чтобы оставаться сильными для тех, кто доверяет им самое главное.



© «Вестник НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера». Тираж 500 экз. Бесплатно. Федеральное государственное бюджетное учреждение «НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера» Минздрава России

Главный редактор – В. А. Маслов.  
Выпускающий редактор – С. В. Вилинская.  
Редакционная коллегия: С. В. Вилинская,  
М. Е. Краснова, М. О. Куликова,  
Н. Р. Капцова, Ю. М. Захарова, В. М. Кенис.

Адрес: 196603, Санкт-Петербург,  
г. Пушкин, Парковая ул., 64–68.  
Тел.: +7(812)465-28-57, +7(911)785-70-88.  
E-mail: pr@roturner.ru.  
Сайт: www.rosturner.ru.

Газета сверстана и отпечатана  
в ООО «Ресурс»: 199178, г. Санкт-Петербург,  
10-я линия В.О., д. 57, лит. А. • Тираж 500 экз. •  
Подписано в печать 30 марта 2026 г. •  
Заказ № 66.