

Приоритеты травматологии и ортопедии

У них была великая эпоха

Преемственность поколений легендарного ЦИТО



Ветераны и руководство ЦИТО (слева направо): Л.Гнетецкая, В.Меркулов, Л.Михайлова, В.Троценко, А.Назаренко, Н.Леонова, М.Ветрилэ, И.Санакоева

1982), с 1962 г. до конца жизни возглавлявшей рентгено-радиологическое отделение ЦИТО.

Наконец, доктор технических наук Николай Гаврюшенко рассказал о научных достижениях профессора Ильи Мовшовича (1923-1996), создавшего в ЦИТО лабораторию по применению полимеров в травматологии и ортопедии. Врачи и инженеры совместно разрабатывали там новые эндопротезы, например, протез Мовшовича – Гаврюшенко с резервным механизмом трения и изменяемым шеечно-диафизарным углом для тазобедренного сустава. Идеи Ильи Ароновича получили дальнейшее развитие. Предлагаются суставосохраняющие операции, такие как артро-медуллярное шунтирование коленного сустава, когда в его полость поступает собственная смазка из медуллярного канала. «До 20-30% больных могут избежать протезирования или отсрочить эту операцию», – считает Гаврюшенко. Профессор Мовшович также известен как автор монографии о сколиозе. Развитие первичного сколиоза он объяснял асимметричным ростом позвонка.

На заседании были приглашены ветераны-цитовцы – Виктор Троценко, Ирина Санакоева, Надежда Леонова и др. Профессор Леонова выступила с воспоминаниями о своей цитовской молодости – о великих учителях, капутниках в конференц-зале, лыжных и волейбольных командах. «Дорогу осилит бегущий. Надо бежать впереди, иначе затолкают», – напутствовала она сидящую в зале молодёжь.

По окончании мероприятия корреспондент «МГ» побеседовал с доктором медицинских наук заслуженным врачом РФ Валентиной Стужиной. С 1968 г. по настоящее время она работает в ЦИТО травматологом-ортопедом. В течение 45 лет была оперирующим хирургом в отделении детской травмы, в настоящее время – врач-консультант.

– **Валентина Трофимовна, как вы оказались в ЦИТО?**

– В 1964 г. я окончила 2-й Московский медицинский институт им. Н.И.Пирогова, 4 года работала педиатром, но ещё во время учёбы поставила себе задачу стать хирургом, посещала

кружки и хирургические общества, в том числе у профессора Станислава Долецкого в Русаковской больнице. Так сложились обстоятельства, что мне предложили работать в ЦИТО. Со мной дважды беседовал директор – Мстислав Васильевич. В студенческие годы у меня уже были две научные работы, выступления на студенческих конференциях. «Ладно, я тебя отдам Жоре (Е.Тер-Егизарову) в отделение детской травмы. Дам тебе тему кандидатской и вместе с Жорой буду руководить», – сказал Волков. Работала врачом, потом младшим научным сотрудником, в 1974 г.



В. Стужина

защитила кандидатскую, потом докторскую. Много оперировала, 13 лет совмещала с работой в скорой помощи.

– **Зачем вам нужно было работать дежурником на «скорой»?**

– Нужны были деньги. Я совмещала в 3 местах. По четверо суток не выходила из института. Но совесть у меня чиста – денег с больных никогда не брала.

– **А как же семья?**

– Я одинокий человек. Когда окончила школу, то сказала себе: «Если не поступлю в медицинский институт, то выйду замуж, а если поступлю – то никакой семьи». И, честно вам скажу, не жалею. Я посмотрела мир. У меня много друзей, с которыми дружу по 50-

60 лет, в том числе С.П.Миронов. Я дружила с его мамой, которая возглавляла в ЦИТО отделение спортивной и балетной травмы.

– **Чему вы тут научились?**

– Научилась профессии – всем видам оперативного и консервативного лечения пациентов. К больному должна быть любовь, и его страдания должны быть вашими страданиями. У нас были тяжёлые больные, с которыми мы оставались ночевать вместе с дежурной бригадой.

– **Что вы можете сказать о своих учителях хирургии – Волкове и Тер-Егизарове?**

– Они и сотрудники института всему меня научили. Всегда можно было подойти и спросить, они тебе объяснят, расскажут. Сейчас немного переживаю за молодёжь. Пока жива и мои мозги работают, готова помочь другим.

– **В своём выступлении вы упомянули удивление французских коллег тем, что в ЦИТО много красивых женщин...**

– Если вы пройдёте по нашему коридору, то увидите портреты красивых ухоженных женщин, которые тут работали. Мстислав Васильевич даже устроил в ЦИТО парикмахерскую. Он считал, что женщины должны быть всегда на высоте. Когда к нам приезжали известные французские ортопеды братья Жюде (Judet), то задали вопрос директору: «Мсье Волков, у вас что, мужчины не любят работать, раз тут такие красивые женщины?»

– **То есть никакой гендерной дискриминации не было?**



– Нет. Я, например, после ухода Георгия Моисеевича 22 года была главным детским травматологом Москвы. Мужчины, конечно, сначала приняли в штыки. Но у меня жёсткий мужской характер.

– **Что изменилось с приходом нового директора?**

– Антон Герасимович вертебролог, поэтому большое внимание уделяется вертебрологии, хотя он окончил у нас ординатуру по травматологии и ортопедии. Срок ещё очень небольшой, но, самое главное, у человека есть стремление улучшить работу института, как лечебную, так и научную.

Болеслав ЛИХТЕРМАН,
корр. «МГ».

Москва.

В НИИЦ травматологии и ортопедии им. Н.Н.Приорова (ЦИТО) состоялось торжественное расширенное заседание учёного совета, посвящённое Дню медроботника и 100-летию со дня рождения четырёх работавших там профессоров. Директор Центра профессор РАН Антон Назаренко поздравил всех с праздником и наградил отличившихся сотрудников. Затем в режиме онлайн аудиторию приветствовал президент ЦИТО академик РАН Сергей Миронов. «В этих стенах свято соблюдают традиции», – сказал он. В декабре состоятся очередные Приоровские чтения, посвящённые юбилею академика РАН Мстислава Волкова (1923-2001).

Нынешняя встреча открылась докладом профессора Владимира Меркулова о профессоре Георгии Тер-Егизарове (1923-1994), создавшем в ЦИТО клинику детской травмы. Он в детстве перенёс костно-суставную туберкулёз с резекцией коленного сустава, что, несомненно, повлияло на выбор специальности. Окончив в 1949 г. с красным дипломом 2-й Московский государственный медицинский институт им. И.В.Сталина (ныне РНИМУ им. Н.И.Пирогова), Тер-Егизаров уступил своё место в аспирантуре Мстиславу Волкову. Волков этого не забыл и, став директором ЦИТО, пригласил его возглавить там отделение детской травмы. Тер-Егизаров руководил отделением более 20 лет (с 1966 по 1988 г.), будучи одновременно консультантом и научным руководителем больницы им. Е.Л.Шумской. С 1977 по 1987 г. был главным детским травматологом-ортопедом Москвы. Основными направлениями его научных исследований являлись врождённый вывих бедра и проблемы детской травматологии.

Профессор Анатолий Лазарев рассказал о вкладе профессора Валентина Гурьева (1923-2021) в развитие отечественной травматологии и ортопедии. Это был «человек ясного, крепкого ума и здоровья». Сразу по окончании школы он был мобилизован, получил тяжёлую контузию, был фельдшером в медсанбате. «Меня послали на работу в ДПП НКВД, отдел СМЕРШ. Принимая активное участие в боях против банд националистов, я получил ранение в левую голень», – вспоминал Валентин Николаевич. После окончания в 1950 г. Курского мединститута работал в селе Нижнее Гридино Болшесолдатского района Курской области. В 1961 г. поступил в аспирантуру в ЦИТО, где впоследствии стал профессором, работал в должности главного врача, а затем замдиректора по общим вопросам, с 1984 по 1998 г. возглавлял отделение острой травмы. Он внёс огромный вклад в организацию и научную разработку оказания медицинской помощи бригадой специалистов на догоспитальном этапе (ЦИТО – ГАИ), что позволило на треть уменьшить смертность больных с множественной и сочетанной травмой. Был активным пропагандистом стабильного остеосинтеза и сделал 49 изобретений в этой области. По словам профессора Лазарева, «это был хирург широкого мазка», но «рука была у него лёгкая» и операции заканчивались успешно.

С воспоминаниями о Гурьеве также выступила его ученица доктор медицинских наук Валентина Стужина. Он был прост и доступен, умел убеждать. Умер красиво – во сне на 99-м году жизни.

Доклад профессора Александра Морозова был посвящён профессору Марии Климовой (1923-

или иных седативных средств при комбинированном наркозе, подробно остановился на проблеме интраоперационной боли в ране, возможных осложнениях при данных операциях, среди которых пристальное внимание отводится интраоперационным судорогам. Несомненным приоритетом являются коммуникация и взаимопонимание между анестезиологом, нейрофизиологом и нейрохирургом. Дополнительная моторная зона (включая в цитоархитектоническое поле 6 по Бродману) – участок коры головного мозга, расположенный на медиальной поверхности лобной доли, полностью находящийся в пределах межполушарной щели, а именно между первичной моторной и префронтальной корой. Он неоднороден по своей структуре и связям с другими отделами головного мозга, в связи с чем при удалении опухолей данной зоны возникают нежелательные (и на первый взгляд неочевидные) двигательные и речевые осложнения в послеоперационном периоде. Доктор медицинских наук Андрей Зуев (НМХЦ им. Н.И.Пирогова, Москва) указал на особенности операций при опухолевом поражении данного участка коры головного мозга, в частности на важность сохранения артерии, питающей данный кортикальный участок. Также было предложено несколько задач в виде клинических кейсов на определение тактики лечения в зависимости от предложенного патоморфологического и генетического паттерна глиальных опухолей.

На секционном заседании по черепно-мозговой травме привлёк внимание доклад «Верховая езда как одна из главных причин нейротравмы в Республике Тыва» Кежикута Уйнукая (Кызыл). В результате падения с лошади страдают в основном мужчины (в отличие от США, Европы и Австралии, где верховой ездой занимаются преимущественно женщины). Преобладает лёгкая травма (сотрясение головного мозга), но за несколько лет было два смертельных случая. На этой же секции прозвучало сообщение доктора медицинских наук Александра Семёнова (Иркутск) об интракаротидной инфузии антибиотиков в профилактике гнойных осложнений при огнестрельных проникающих черепно-мозговых ранениях. Академик Н.Бурденко в 1942 г. предложил вводить раствор стрептоцида в сонную артерию, а 2 года спустя стал вводить туда пенициллин (в дозировке 10 тыс. ед./сут). В 1965 г. основатель нейрохирургической службы Красноярского края профессор Нина Дралюк применила непрерывную длительную инфузию антибиотика, новокаина и гепарина в сонную артерию при помощи катетера в поверхностной височной артерии. При этом не наблюдалось патологических изменений стенки сосуда в течение длительной (7-10 дней) инфузии. В докладе был представлен 20-летний опыт применения данного метода в условиях городской больницы.

На форуме были вручены памятные награды Ассоциации нейрохирургов России. Медаль имени профессора Ксении Ивановны Харитоновой «За верность нейрохирургии» получил профессор Вячеслав Ступак (Новосибирск). Медалью имени академика Бориса Всеволодовича Гайдара «За вклад в развитие военной нейрохирургии» были награждены академик Виталий Хилько, профессор Валерий Парфенов (Санкт-Петербург), доктор медицинских наук Шамиль Гизатуллин (Москва) и другие военные нейрохирурги, оказывающие помощь раненым.

Дмитрий ЕЛИФЕРОВ,
аспирант кафедры гуманитарных наук Сеченовского университета.