

# Равнение на прямую осанку

Врачи из научно-исследовательского детского ортопедического института им. Г.И. Турнера (Санкт-Петербург) творят чудеса. Они бросают вызов природе. Делают уникальные операции, после которых дети с тяжелыми врожденными деформациями и повреждениями позвоночника, прикованные к постели или инвалидной коляске, начинают ходить. Жить без боли и слез. Когда детей из Беларуси смогут оперировать в раннем возрасте? Почему раннее хирургическое вмешательство — это залог серьезного успеха? Как снизить уровень инвалидности детского населения в 2-3 раза? Зачем ребенка излечивать духовно? Об этом и многом другом узнали белорусские и российские журналисты во время пресс-тура «Медицина Союзного государства: будущее уже сегодня».

**Разработчики проекта — Федеральное государственное учреждение (ФГУ) «Научно-исследовательский детский ортопедический институт имени Г.И. Турнера» и Государственное учреждение (ГУ) Республиканский научно-практический центр травматологии и ортопедии.**

## Уровень — будь здоров

Сюда с молитвами о помощи и с последней надеждой едут со всех концов России, из ближнего зарубежья. Федеральное государственное учреждение (ФГУ) «Научно-исследовательский детский ортопедический институт имени Г.И. Турнера» — первое и единственное в России научно-исследовательское лечебное учреждение, где не боятся братья за детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата — врожденным вывихом бедра, сколиозом, патологией стопы и др.

Здесь разрабатываются новейшие методики по диагностике, хирургическому лечению и реабилитации, которые затем берут на вооружение зарубежные медицинские учреждения. В институте организован молекулярно-генетический центр наследственных заболеваний у детей с ортопедической патологией. Изучаются и систематизируются вопросы детской инвалидности в результате врожденной и приобретенной патологии опорно-двигательной системы.

В клинике института — 600 коек. Ежегодно здесь проводится около 4 тысяч сложнейших операций, большинство из которых представляют собой высокотехнологичные, дорогостоящие виды медицинской помощи.

— Каждое из наших профильных отделений уникально и специфично по своей направленности, — рассказывает заместитель директора по научной и учебной работе института имени Г.И. Турнера, доктор медицинских наук профессор Сергей Виссарионов. — У нас, например, есть специализированное отделение артрогрипоза (артрогрипоз — редкое системное заболевание скелетно-мышечной систе-



Фото Георгия ПОГОРЕЛОВА

мы, которое совсем недавно считалось неизлечимым). Таких отделений, которые бы занимались хирургическим лечением ортопедической патологии у детей с артрогрипозом, больше не найти ни в нашей стране, ни в Европе. Подобные учреждения есть в Америке.

## Маленькие судьбы в больших руках

Зарубежное партнерство института связывает специалистов многих стран

**Цель программы — создание в государствах-участниках системы раннего диагностического выявления, современных хирургических технологий и новых спинальных металлоконструкций для оказания специализированной медицинской помощи детям с тяжелыми деформациями и повреждениями позвоночника.**

мира с целым рядом совместных проектов. Партнерство с Республиканским научно-практическим центром травматологии и ортопедии (Беларусь) выходит на уровень программ Союзного государства.

— С белорусскими коллегами сотрудничаем с 2000 г. Все научно-практические мероприятия проходят с их участием. Мы друзья. Не держим секретов друг от друга. Созваниваемся в любое время суток, общаемся по электронной почте, налажена видеоконференц-связь, — делится профессор Сергей Виссарионов. — Вместе будем работать и по программе Союзного государства «Спинальные системы», концепция которой уже создана. Проект полностью одобрили с белорусской стороны, с российской — он получил согласие Российской академии наук, Минздрава, Минэкономразвития, находится на заключительном рассмотрении в Минфине.

Смысл этой программы заключается в разработке новых спинальных систем с использованием технологий прототипирования в хирургическом лечении детей с тяжелыми врожденными деформация-

ми и повреждениями позвоночника.

— Сегодня в РФ насчитывается более 63 тысяч детей, которые имеют врожденную деформацию позвоночника. Около 50 % из них нуждаются в хирургическом лечении в раннем возрасте — до 3 лет. Однако оперируется менее двух процентов маленьких пациентов. В Республике Беларусь проблема раннего хирургического лечения до настоящего времени не разработана, — подчеркивает всю важность вопроса профессор Сергей Виссарионов. — Отсутствие же своевременной хирургической помощи детям с тяжелой травмой позвоночника зачастую приводит к необратимым последствиям и инвалидности этих пациентов в дальнейшем. По сути дела, они будут прикованы либо к кровати, либо к инвалидному креслу.

Избежать страшного приговора и исправить дефект можно. Но медлить нельзя. Чем раньше, тем лучше.

— У нас накоплен уникальный опыт хирургического лечения врожденных пороков позвоночника у новорожденных, когда удается полностью все исправить.

**Программа «Спинальные системы» рассчитана на 4 года (2015-2018 гг.). Общая сумма проекта — 95,7 млн российских рублей, из них две трети приходится на российскую сторону, одна треть — на белорусскую. Деньги пойдут на закупку диагностического оборудования, разработку новых хирургических технологий, создание металлоконструкций для оказания высокотехнологичной медпомощи детям с тяжелыми врожденными деформациями и повреждениями позвоночника.**

У маленьких пациентов аномалия имеет свои особенности. Например, небольшую дугу искривления, — объясняет профессор Сергей Виссарионов. — В более старшем возрасте в процессе роста и развития

## Задачи проекта:

- создание комплекса диагностических мероприятий у пациентов с тяжелыми врожденными деформациями и повреждениями позвоночника, основанного на картине клинико-лучевых изменений, результатах молекулярно-генетических и биохимических исследований;
- разработка критериев раннего прогнозирования прогрессирующего течения врожденных деформаций позвоночника у детей;
- разработка современных хирургических технологий, в том числе и эндоскопических, для лечения пациентов с патологией позвоночника;
- разработка новых спинальных систем для хирургического лечения детей с врожденными деформациями и повреждениями позвоночника;
- отработка индивидуальных методов хирургической коррекции деформации позвоночника с использованием технологичной прототипирования;
- создание алгоритма ведения восстановительного и реабилитационного лечения с использованием роботизированных систем у пациентов с патологиями позвоночника.

врожденная деформация резко прогрессирует, вызывая уже вторичные изменения со стороны сердечно-сосудистой и дыхательной систем. У подростков возникают проблемы со стороны спинного мозга. Самому юному пациенту, которого мы прооперировали, было шесть месяцев. Мы исправили и зафиксировали позвонок в правильной позиции с помощью особых имплантатов. Затем конструкцию убирают, но за это время успевают сформироваться собственный костный блок, удерживающий позвонок на нужном месте.

Еще один пример: у трехлетнего ребенка из Краснодара деформация позвоночника была настолько ярко выражена, что сдавливала спинной мозг. Бедный мальчишка не мог двигаться, ходить. После операции он стал чувствовать ноги.

## «Ортопедия личности»

Программа «Спинальные системы» имеет в своей основе серьезные фундаментальные исследования, которые позволят обеспечить раннее выявление и оценку характера течения врожденной деформации позвоночника у детей. В свою очередь, это ляжет в основу разработок новых хирургических технологий. В зависимости от характера повреждения позвоночника для каждого пациента индивидуально будут созданы экспериментальные образцы металлоконструкций. Серия отечественных спинальных систем, имеющих реальную долгосрочную экспортную и импортозамещающие перспективы, будет разработана впервые в практике травматологии-ортопедии. Таким образом, будет создана интеллектуальная ответственность в форме новых технологий и патентов обеих стран.

— Разработка серии новых отечественных спинальных систем для оперативного лечения детей с патологиями позвоночника позволит уменьшить затраты в 3—5 раз по сравнению с импортными аналогами, сократить сроки стационарного лечения в 1,5—2 раза и общие расходы на лечение на 15—20 процентов. Все это в конечном итоге позволит снизить уровень инвалидности детского населения в 2—3 раза, — подытоживает профессор Сергей Виссарионов и добавляет: — Основная задача современной медицины — это повышение качества жизни населения за счет повышения доступности современных медицинских технологий. Важно сократить временной промежуток от возникновения новой эффективной медицинской технологии или продукта до их внедрения в реальную медицинскую практику.

Анастасия КОДИС

## Почти как у себя дома

**Институт имени Турнера не похож на обыкновенную серую больницу, из которой хочется быстрее сбежать. Здесь не забывают об одном из принципов основоположника отечественной ортопедии Генриха Турнера — для полного излечения ребенка мало сделать ему операцию, важно позаботиться о его социальной адаптации, духовном воспитании.**

— Дети не боятся белых халатов, чувствуют здесь себя, как дома. И они у нас даже не плачут, — не скрывают врачи.

— У кого-то лучшие годы — студенческие, а у меня — проведенные в клинике, — улыбается симпатичная пациентка.

Чтобы закрепить результаты хирургического лечения, детишки должны пройти реабилитационный курс.

Ехать никуда не надо. Все необходимое для этого есть прямо в клинике. Например, эффективный роботизированный комплекс Lokomat, который нам продемонстрировали в действии. Основной его принцип — формирование стереотипа естественной походки человека.

Мальчишка с ДЦП старательно шагал по беговой дорожке. Он расплывался в улыбке и даже мечтал, кем станет, когда вырастет. Еще бы: умный робот учит юных пациентов ходить. Даже тех, кто раньше не умел и не мог передвигаться из-за болезни.

