



Илизаровские ВЕДОМОСТИ

Фото ФАКТ



Выпускники аспирантуры Центра Илизарова

Колонка редактора

ЛЕНТА НОВОСТЕЙ



И.о. директора НМИЦ ТО
имени академика Г.А.Илизарова

Дорогие друзья!

Текущий выпуск нашего издания посвящен теме «профессиональное счастье». Многие из нас поглощены повседневной рутинной и редко когда задумываются об этом. Что оно значит для каждого – вопрос индивидуальный. Лично для меня профессиональное счастье – быть полезным в своей повседневной деятельности. Считаю, что необходимо выполнять свою работу как можно лучше, с полной отдачей и, безусловно, видеть результат. И не нужно ждать благодарности от окружающих за свой труд, так как не получив ее, в последующем, будете считать себя в чем-то обделенным, и, соответственно, страдать по этому поводу.

(Читайте продолжение интервью в рубрике «Главная тема»)

Кадры решают все

Центр Илизарова запускает проект «Кадры решают все», основная цель которого - знакомство с рядовыми сотрудниками знаменитой на весь мир клиники. Это наши «бойцы невидимого фронта», наш основной ресурс. Как гласит одна из ключевых ценностей илизаровцев «Стабильность Центра – в сильной команде», а наша команда - это 1500 человек.

Каждую неделю мы будем знакомить вас с одним из сотрудников из различных подразделений нашего многочисленного коллектива. Проект рассчитан на несколько лет, поэтому мы постараемся охватить каждого сотрудника вне зависимости от регалий.

Передай опыт, поделись знаниями. В Центре Илизарова запущен пилотный проект по наставничеству

Для ординаторов и молодых специалистов, начинающих трудовую деятельность в стенах Центра Илизарова, организована особая форма адаптации, практического обучения и воспитания – наставничество. Новая схема подразумевает выбор молодым специалистом наставника из числа опытных сотрудников Центра. Срок наставничества – три месяца, за это время наставляемый приобщается к корпоративной культуре, приобретает необходимую должностную компетенцию.

«Наставничество - это один из элементов подготовки молодых кадров, молодых врачей. Суть наставничества в урегулировании отношений между экспертом-специалистом, который профессионально владеет хирургическими, терапевтическими, и диагностическими навыками и молодым врачом, который либо учится в ординатуре, либо пришел к нам в центр в качестве молодого специалиста. Мы вкладываем в наставничество возможность воспитания. У нас существует определенная Илизаровская культура – наши ценности, одна из которых гласит: передай опыт, поделись знаниями. Ведь мы - учреждение с исторической базой, которая является сейчас ключевой в ортопедии и в мире в целом», - подчеркнул заместитель директора по научной работе Центра Илизарова, Евгений Овчинников.

Отметим, что для наставника данная схема взаимодействия с молодыми специалистами монетизирована. Существует положение о наставничестве, в котором обоснована бальная оценка результативности за период наставничества. Для получения 100 баллов необходимо предоставить наставляемому возможность ассистенции на операциях, курации пациентов и презентации клинических случаев на хирургическом совете.

ЛЕНТА НОВОСТЕЙ

Врачи УрФО обсудили новые возможности диагностики и терапии пациентов с нейрофиброматозом

14 апреля в Екатеринбурге состоялась междисциплинарная научно-медицинская конференция, которая была посвящена лечению пациентов с нейрофиброматозом 1 типа.

Нейрофиброматоз – редкое генетическое заболевание, примерно в 50% случаев наследственное, а в 50% случаев – результат спонтанной мутации гена. По данным зарубежных исследователей на 2500-3000 новорожденных приходится один ребенок с нейрофиброматозом 1 типа.

В обсуждении проблем маршрутизации, ранней диагностики и постановки диагноза у пациентов с НФ 1 типа приняли участие неврологи, генетики, радиологи и ортопеды. Стоит подчеркнуть, что помимо видимых и скрытых опухолей (нейрофибром) довольно частым поражением опорно-двигательного аппарата у данной группы пациентов являются деформации позвоночника. Особенности хирургического лечения патологии позвоночника пациентов с нейрофиброматозом 1 типа в Центре Илизарова представила Полина Очирова, к.м.н., вертебролог Клиники патологии позвоночника и редких заболеваний Национального медицинского центра травматологии и ортопедии. Она отметила, что важным решением конференции стала инициатива создания регистра пациентов с НФ 1 типа в УрФО.

«Мы заведем наш ортопедический регистр по нейрофиброматозу, сравним и объединим его с регистром неврологов, и уже будет цельная картина по пациентам в Уральском округе. В планах – сотрудничество с другими регионами в этом вопросе», - пояснила Полина Вячеславовна.

Создание регистра поможет упростить маршрутизацию этих пациентов, а также позволит еще большему числу пациентов получить необходимую терапию препаратом «селуметиниб». Препарат официально зарегистрирован на территории России, и благодаря фонду «Круг Добра» его можно получить бесплатно.

«Коллеги из Екатеринбурга поделились, что у пациентов, получающих данный препарат, есть положительная динамика,

наблюдается уменьшение нейрофибром. Пациенты получают селуметиниб благодаря фонду «Круг добра».

Стоит отметить, что для назначения данного препарата не требуется заключение федерального консилиума, все намного проще. Здесь ключевыми критериями являются клинические проявления и генетически подтвержденный диагноз», - уточнила Полина Очирова.

Первой претенденткой из Курганской области на получение селуметиниба стала 13-летняя пациентка из г. Шадринска. Девочка недавно прошла лечение в травматолого-ортопедическом отделении №9. Врачам удалось скорректировать имеющуюся деформацию позвоночника на 60%. В настоящее время проходит процедура подачи документов на получение необходимой терапии.



ЛЕНТА НОВОСТЕЙ

Илизаровская конференция

Традиционные июньские научные мероприятия, приуроченные ко дню рождения академика Г.А.Илизарова, в этом году будут проходить в формате Илизаровской научно-образовательной конференции с международным участием 16-17 июня 2022. Тематика посвящена травмам опорно-двигательной системы и их последствиям.

Двухдневный образовательный курс осветит основные вопросы современной травматологии: клинические и организационные аспекты оказания медицинской помощи пострадавшим с изолированными, множественным, сочетанными травмами опорно-двигательной системы, а также пациентам с последствиями травм.

В программу конференции включен образовательный семинар АО Spine/АО Trauma "Мультидисциплинарный подход к лечению пострадавших с политравмой".

Участие в конференции будет интересно врачам травматологам-ортопедам, хирургам, ординаторам и аспирантам по профилю «Травматология и ортопедия», «Хирургия».

Привычные «Илизаровские чтения» пройдут в рамках XII Всероссийского Съезда травматологов-ортопедов, организованного Ассоциацией травматологов-ортопедов России и НМИЦ ТО им. Н.Н. Приорова» (1-3 декабря 2022, г.Москва).



Курганские врачи поделятся опытом с франкоговорящими ортопедами

В конце мая в Марокко пройдет 17-ый конгресс Ассоциации франкоговорящих ортопедов (AOLF). Конгрессы AOLF собирают ортопедов со всего мира каждые два года. Специалисты Центра Илизарова участвуют в работе конгрессов уже более 20 лет. Так в 2008 году наша делегация уже принимала участие в конгрессе в этой стране.

В этом го, не смотря на сложности, связанные с пандемией, наши врачи вновь поделятся своим опытом и новыми наработками с франкоговорящими коллегами. В качестве стипендиатов среди 21 претендента на конгресс приглашены трое наших ортопедов. Свои доклады смогут представить Евгений Олейников, Илья Сутягин и Сергей Колчин.

Также президент Марокканской Ассоциации Хирургической Ортопедии и Травматологии пригласил Михаила Тепленького, д.м.н., заведующего ТОО №11 выступить с лекциями «Хирургическая коррекция ацетабулярной дисплазии» и «Хирургическое лечение пациентов с болезнью Пертеса» в научной программе 38-го Конгресса SMACOT, который пройдет в рамках 17-го Конгресса AOLF.

Напомним, что в нашей стране тоже действует российская группа AOLF, а в 2014 году г.Санкт-Петербург принимал делегатов 14-го Конгресса AOLF в России.

ГЛАВНАЯ ТЕМА

Профессия для счастья: какой должна быть работа, чтобы пела душа?

Социологи насчитали целую дюжину составляющих счастья в профессиональной жизни. Среди них свободный график, хорошая зарплата, статус в обществе, социальная защищенность, минимум отчетности, лояльное начальство, хорошие отношения с коллегами, комфортные условия труда, низкий уровень стресса, творческая самореализация, карьерный рост, поощрения и признание.

Однако все эти компоненты счастливой профессиональной жизни выглядят безусловными только на бумаге. Для кого-то из нас вовсе некритично оказаться в некомфортных условиях труда, к примеру, в геологической экспедиции. А кто-то просто грезит о работе в полном одиночестве, и чтобы духу рядом не было «хорошего коллектива». Счастье возникает, когда род деятельности и все, что ее сопровождает, соответствует нашим особенностям личности. Психологи говорят, знание себя и умение делать осознанный выбор помогают найти путь к счастью даже в тяжелой ситуации на работе.

Елена Матвеева, председатель первичной профсоюзной организации Центра Илизарова:

«Профессиональное счастье - это когда каждое утро с удовольствием идешь на работу, а вечером – домой. Когда тебя ждут люди, с которыми тебе приятно встречаться в коллективе, когда ты получишь удовлетворение от того, что ты делаешь, тогда это можно назвать профессиональным счастьем».

Елена Воронович, к.псих.н., заместитель директора Центра Илизарова по организации медицинской помощи, региональному сотрудничеству и коммуникациям:

«Быть или не быть счастливым в профессии всегда зависит только от человека. Ждать, что окружающий мир взял и вдруг повернулся к тебе лицом, так, на самом деле, не бывает. Да, есть элемент удачи, но, как правило, для того, чтобы возникла удача, человек должен многое сделать сам».



Александр Бурцев, д.м.н., и.о. директора Центра Илизарова:

«Лично для меня профессиональное счастье – быть полезным в своей повседневной деятельности. Считаю, что необходимо выполнять свою работу как можно лучше, с полной отдачей и, безусловно, видеть результат. И не нужно ждать благодарности от окружающих за свой труд, так как не получив ее, в последующем, будете считать себя в чем-то обделенным, и соответственно страдать по этому поводу. На мой взгляд, сам трудовой процесс и получаемый результат – основополагающие внешние аспекты профессионального счастья».

Как оказалось, максимальное удовлетворение от своей работы получают люди творческих профессий. Кроме того, среди счастливчиков те, кто по роду деятельности заботится о других, защищает или спасает жизни. Это священнослужители, пожарные, учителя специализированных школ, врачи. Люди этих профессий всегда чувствуют себя нужными и полезными.

А что делать, если «потенциал радости» от работы постепенно сошел на нет?.. Давайте разбираться в этом вопросе вместе с психологами и представителями Администрации Центра.

Есть в психологии понятие «Пирамида Маслоу». На первом и последнем уровнях есть то, что относится к профессиональному счастью. На первом уровне – это ощущение безопасности и желание человека принадлежать к какой-то группе, не только роду и семье, а именно профессиональному сообществу.

(см. продолжение....)

ГЛАВНАЯ ТЕМА (ПРОДОЛЖЕНИЕ)

Когда ты являешься молодым специалистом, очень важно ощущать себя в этом сообществе коллег, которые могут поддержать, научить, передать какие-то знания.

А на самой вершине пирамиды Маслоу стоит самореализация. Это сфера того, что человек хочет и что умеет. Когда человек начинает понимать, что он что-то делает хорошо, творчески, а местами и уникально, это и дает ощущение профессионального счастья.

Можно ли измерить счастье в профессии деньгами?

Елена Воронович

Профессиональное счастье и реализация в профессии не всегда коррелируются с уровнем зарплаты. Я знаю человека, который абсолютно счастлив в профессии. Ее профессия – кукольник. Кукла для нее началась сначала как хобби, когда человек был очень болен и находился в пределах своей квартиры. Она пробовала разные варианты создания кукол. Сейчас она делает кукол на заказ. Однажды она сказала, что «я никогда не была так счастлива, как тогда, когда сделала свою первую куклу». Это вершина пирамиды – когда дело нравится в первую очередь самому человеку.

Нужно стремиться к самореализации и не мерить счастье деньгами. Деньги—это энергия, с которой нужно уметь работать и уметь ее обуздать. Я считаю, что для состоятельных людей деньги – это инструмент, для них процесс реализации какого-то проекта, который выразился в финансовом успехе, вот это счастье, придумать, сделать что-то такое, чего до тебя никто не делал, в этом счастье. Если ты заиклен на деньгах как на денежном знаке, эта энергия съедает человека.

Когда Пушкин писал «... царь Кощей над золотом чахнет...», он уловил и очень тонко, и качественно описал то, когда деньги являются самоцелью, люди боятся с ними расстаться, их потерять... люди становятся их рабами. И это крайне далеко от профессионального счастья.

Александр Бурцев

В каждом учреждении существуют свои правила, свои традиции, ментальность, которые и обуславливают во многом климат

коллектива, формируя корпоративную культуру. Большая ответственность лежит на руководителях, которым приходится поддерживать баланс взаимоотношений сотрудников. Безусловно, есть куча других факторов, которые прямо или косвенно, позитивно и негативно воздействуют на наше внутреннее ощущение.

Мы все живем в определенной жизненной парадигме, от которой зависит наше восприятие, что и предопределяет во многом степень удовлетворенности и счастья (в том числе профессионального). При этом, какова индивидуальная парадигма, таково и восприятие каждым своей роли в обществе в целом и в трудовом процессе в частности. Это сильно влияет на мотивацию. Кто-то любит и живет своей работой, кто-то ходит на нее исключительно из-за зарплаты. По сути своей, и тот, и другой находятся в одинаковых условиях, но ощущение профессионального счастья у них разное. Это все внутри нас! Я считаю, что основополагающим внутренним аспектом является постоянное развитие личности. При этом наиболее важными для профессионального совершенствования считаю следующие качества: эмпатия – умение понимать чувства и ощущения другого человека; терпимость; гибкость, с позиции возможности смены текущей парадигмы; стремление к росту – потребность в обучении, освоении новых компетенций и навыков.

Синдром эмоционального выгорания

Для того чтобы человек был гармоничен, у него должны быть все точки опоры: семья, профессиональная деятельность и хобби. Психологи говорят: самый счастливый человек тот, который сумел хобби сделать хорошо оплачиваемой работой. А иметь нелюбимую работу – это одно из наказаний для человека.

Клинический психолог Центра Илизарова Алена Кичигина рассказывает, что в настоящее время с ускорением темпов жизни все больше людей испытывают на себе эмоциональные перегрузки. Особую психоэмоциональную нагрузку чувствуют специалисты, находящиеся при выполнении своей работы в тесном контакте с людьми. В первую очередь, это медицинские работники, а также те специалисты, чья профессиональная деятельность связана с профессиональным типом «человек-человек».



Именно эта категория людей больше всего подвержена риску психоэмоционального напряжения и развитию эмоционального выгорания.

Эмоциональное выгорание – синдром, который проявляется в различных сферах психики человека, где главным симптомом является психоэмоциональное истощение, возникающее в результате глубоких моральных и эмоциональных затрат в профессиональной деятельности при длительном воздействии стресса. Данный синдром развивается постепенно на фоне длительных психоэмоциональных нагрузок и ведет к истощению личностных ресурсов.

Для недопущения развития синдрома эмоционального выгорания необходимо применять профилактические меры.

К основным рекомендациям по профилактике синдрома эмоционального выгорания стоит отнести:

- ⇒ Соблюдение режима сна, отдыха и питания
- ⇒ Поиск новых интересов, не связанных с профессиональной деятельностью
- ⇒ Чтение не только профессиональной, но и иной литературы
- ⇒ Культурно-развлекательные программы (кино, театры, музеи, выставки)
- ⇒ Участие в различных семинарах, где есть возможность познакомиться с новыми людьми
- ⇒ Использование естественных приемов саморегуляции эмоционального состояния.

Саморегуляция – это управление своим психоэмоциональным состоянием с помощью управления дыханием, мышечным тонусом, представлением определенных мысленных образов и слов. Все эти составляющие могут быть использованы как по отдельности, так и в различных сочетаниях.

Наиболее эффективными являются следующие приемы саморегуляции организма:

- ⇒ Улыбка, смех, юмор;
- ⇒ Размышления о приятном, хорошем;
- ⇒ Рассматривание фотографии с дорогими людьми, определенных цветов, приятных человеку картин;
- ⇒ Определенная физическая нагрузка (зарядка);
- ⇒ Прослушивание звуков природы;
- ⇒ Мысленное купание в солнечных лучах или воде;
- ⇒ Свежий воздух и др.

Если синдром эмоционального выгорания имеет выраженную форму и самостоятельно решить проблему не получается, то всегда есть возможность обратиться за помощью к специалисту (психологу, психотерапевту). Специалист, подобрав профессиональные методы психологической коррекции, поможет решить проблему эмоционального выгорания.

Следует отметить, что проблема эмоционального выгорания вполне решаема, если вовремя ее заметить и начать с ней работать.

Александр Бурцев, д.м.н., и.о. директора Центра Илизарова

«С точки зрения профессионального счастья считаю, что наш любимый Центр является достаточно благоприятным местом. Здесь работают хорошие люди: порядочные, преданные своим внутренним убеждениям и ценностям, профессионалы своего дела. Конечно же, нам есть к чему стремиться. Ну, что же, предлагаю начать каждому с себя?! Желаю всем Вам большого профессионального счастья!»

ЛЕНТА НОВОСТЕЙ



Центр Илизарова в ВКонтакте!

Уважаемые коллеги! Приглашаем вас в группу Центра vk.com/ilizarovcentre

С радостью **принимаем для публикации** научно-популярные статьи, клинические случаи, истории пациентов и сотрудников, полезные советы. Предлагаем врачам вести в группе консультации по различным направлениям. Будем рады разрешению на репосты с персональных блогов в ВК. А может вы готовы участвовать в прямых эфирах?

Давайте вместе сделаем нашу группу интересной и полезной!

Предложения, пожелания, разрешения, материалы ждем в Группе маркетинга:

reklama@nncvto.ru, тел.: 234-260,

2 корпус- Музей



МЕЖДУНАРОДНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

20 апреля

открыта регистрация и подача тезисов на 5-ый Объединенный конгресс сообществ ASAMI и ILLRS. Событие, которое проходит раз в два года, 12-15 октября 2022 принимает г.Канкун, Мексика. До 30 мая действует льготная регистрация \$400 USD
asami-illrsmexico.com

25 апреля

EFORT Recent Aspects of Diagnosis and Treatment of PJ
EFORT проводит образовательный вебинар по диагностике и лечению скелетной и имплант-ассоциированной инфекции.
www.efort.org

11-13 мая

POSNA 2022 Annual Meeting
В Ванкувере, Канада пройдет Ежегодная конференция Педиатрического ортопедического сообщества Северной Америки
www.posna.org

11-13 мая

EPOS Advanced Course on Motion Analysis for Pediatric Orthopaedic Surgeons in collaboration with ESMAC
EPOS проводит продвинутый курс по анализу движения для детских хирургов-ортопедов в Вене, Австрия
www.epos.org

22 июня

23rd EFORT Annual Congress Lisbon 2022
Европейская федерация национальных ортопедических ассоциаций (EFORT) проводит 23ий ежегодный конгресс в Лиссабоне, Португалия.
www.congress.efort.org

ЮБИЛЕЙ ВАЛЕРИЯ БРУМЕЛЯ

Курган стал для меня родным городом. Я благодарен вам, курганцы, и, в первую очередь, отцу Гавриилу Абрамовичу Илизарову, спасшему меня от инвалидности. Обнимаю вас!

Валерий Брумель



14 апреля – памятная дата для Центра Илизарова. Сегодня бы отметил свой 80-летний юбилей легенда советского спорта и один из пациентов академика Гавриила Абрамовича Илизарова, вошедший в плеяду знаменитостей, которых исцелил зауральский кудесник.

Валерий Брумель – советский легкоатлет по прыжкам в высоту без шеста. Олимпийский чемпион (1964), серебряный призёр Олимпийских игр (1960), чемпион Европы (1962 г., 216 см), чемпион СССР (1961—1963). Установил 6 рекордов мира (последний в 1963 г.). Чаще Брумеля никто из мужчин не устанавливал мировых рекордов в прыжках в высоту. В 1961-63гг. признан лучшим спортсменом мира.

Однажды на матче СССР-США присутствовал руководитель советского государства Никита Хрущев. После «космического» прыжка Валерия Брумеля он не выдержал, вскочил с кресла и, размахивая руками, воскликнул:

— У него что там? Пружины?..

В 1965 году Валерий попал в аварию и получил сложнейший перелом ноги. Врачи института имени Склифосовского поставили диагноз двойной осколочный перелом. Сначала медики решали вопрос об ампутации. Но потом решили рискнуть сохранить ногу. Искалеченную конечность собирали по косточкам. Он за короткий промежуток времени перенёс 32 операции, более трех недель температура держалась 39 градусов, семь раз ему делали переливание крови...

Тысячу дней нога была в гипсе, 36 месяцев он ходил на костылях. Разные специалисты брались на лечение Брумеля, при этом никто ничего не гарантировал. И только один хирург из Кургана, **доктор Илизаров** четко определил курс лечения, срок и даже его итоги.

Из воспоминаний спортсмена Валерия Брумеля:

«К тому времени, когда я узнал о существовании этого человека (Илизарова), я находился, что называется, в самом «разобранном» состоянии.

На костылях, с гниющей костью, а главное – без всякой надежды хоть на что-то... Я просто не представлял, что мне делать без спорта. Все время ощущал бездну, дна у которой не было... Рано утром звоню в Курган. Прошу Гавриила Абрамовича Илизарова. Подходит его ученик (позже узнал, что один из лучших) Каплунов Анатолий Григорьевич... Говорю, так и так, я Брумель, прослышал об Илизарове, у меня хронический остеомиелит, кость не срастается, правда ли, что-то можно сделать?.. Он отвечает: «Правда.... Я только не могу понять, почему вы не обратились раньше?» В тот же день я вылетел в Курган... 28 мая нынешнего года Илизаров положил меня на операционный стол, а затем поставил свой аппарат для компрессии в месте дефекта и перелома. Смещая большую берцовую кость на три четвертых миллиметра в сутки, он за 45 дней вернул мне три потерянных сантиметра. 18 октября Илизаров снял аппарат с ноги». Брумель зашагал, чуть прихрамывая, но без костылей. «За три месяца пребывания у Илизарова я увидел столько горя и счастья, что, казалось, будто прожил уже не двадцать шесть, а сто двадцать шесть. Сколько же таких вот условных лет прожил сам Г.А. Илизаров?! С чем только к нему не приезжали люди!

Одни с сильно искривленными ногами, особенно в нижней части, - Илизаров выправлял. Другие с бумажкой на ампутацию ноги, полные отчаяния и безысходности, - Илизаров спасал. Третьи – подобные мне.

**Илизаровские
ВЕДОМОСТИ**



Четвертые – еще с чем-то. О Г.А.Илизарове можно рассказывать без конца. Меня, как и сотни других людей, он тоже «родил заново». Спасибо вам, Гавриил Абрамович! Огромное спасибо вам за то, что вы есть на этом свете!» (В.Брумель «О докторе Илизарове», «Литературная Россия» 1 октября 1971 г.)

Валерий Брумель прошел успешное лечение в клинике Илизарова. Пациенту ликвидировали гнойный процесс в голени и удлинили конечность на 3 см. В 1970 году атлет вернулся в спорт и покорил высоту 205 см.

Закончив спортивную карьеру, Валерий Николаевич стал литератором. Одно из произведений знаменитого спортсмена было посвящено Г.А. Илизарову. В прошлом году, когда отмечался 100-летний юбилей Гения ортопедии, по пьесе В.Брумеля «Доктор Назаров» был поставлен спектакль образцовым самодеятельным коллективом, театр-студией "кВАРТиРА" МБОУДО "ДДТ "Синяя птица", г. Курган.

Сейчас фигура спортсмена, чаще которого никто из мужчин не устанавливал мировых рекордов в прыжках в высоту, тесно связана с Курганом. Именем Валерия Брумеля назван спортивный стадион «Центральный», в мемориальном парке Центра Илизарова расположена инсталляция «Ворота Брумеля», которая представляет собой планку по прыжкам в высоту с разбега. На ней отмечен рекорд олимпийского чемпиона – 228 см, который он смог удерживать в течение 8 лет.

В юбилей знаменитого легкоатлета многие литераторы, журналисты, представители спорта вспоминают Валерия Брумеля.

Зауральский поэт Виктор Тельманов одно из своих сочинений посвятил прославленному юбиляру.

ДВОЙНОЙ ВЗЛЁТ

Я однозначно возьму
 Ту непокорную высоту,
 Просто обязан взять
 Два метра и двадцать пять.
 Выше меня высота,
 К тому же ещё без шеста,
 Пять мучительных лет,
 Сложней перелома нет.
 Словно в зернодробилке
 Кости мололись по жилке,
 В прошлом медали, рекорды,
 Но тянутся ввысь аккорды.
 Внешне, увы, не рад,
 Зато на ноге аппарат,
 Ведь Илизаров в Кургане
 Надеждой сверкнул в тумане.
 Тащит мешок канат,
 Не слыша душевный мат,
 Я чемпион и призёр,
 Сдаться-значит позор.
 Должен вернуться и взять
 Эти два метра и двадцать пять...
 И вот я вернулся,
 Как Гагарин тогда улыбнулся!
 Десять шагов разбега
 В закрученном вихре снега,
 Легче, чем пух, снежинка,
 И обогнула планочку спинка.
 Сквозь время летит эпизод,
 Как Илизаров, Брумель и КНИИЭКОТ
 В науке и спорте решили спор,
 Всё помнит рябковский бор.

Послесловие:

С космической улыбкой,
 Походкой взлётно-гибкой
 Два с лишним метра
 Взлетал и против ветра.

СОБЫТИЯ НАУЧНОЙ ЖИЗНИ

14-16 апреля, Москва

Юбилейный V Национальный Междисциплинарный Конгресс с международным участием «Физическая и реабилитационная медицина в педиатрии: традиции и инновации».

Мероприятие пройдет в формате online. Конгресс нацелен на повышение профессионального уровня специалистов, работающих в системе детской реабилитации, приобретение нового научного опыта и практических навыков. В научной работе конгресса примут участие более 6000 ведущих отечественных и зарубежных специалистов по детской реабилитации.

26-28 апреля, Москва

XXI Всероссийская научно-практическая конференция «Поленовские чтения»

12 мая, Москва

XXII Межвузовская конференция студентов и молодых ученых «Актуальные вопросы травматологии-ортопедии», посвященная памяти профессора С.В. Сергеева.

На конференции студенты, ординаторы и молодые ученые смогут обменяться своими исследовательскими достижениями, расширить круг знакомств, пообщаться с коллегами из разных точек нашей страны и ближайшего зарубежья.

13-14 мая, Ессентуки

III Северо-Кавказский ортопедический научно-образовательный форум с международным участием (III Съезд травматологов-ортопедов СКФО)

19-20 мая, Нижний Новгород

I Съезд травматологов-ортопедов Приволжского федерального округа

26-27 мая, Барнаул

VI Съезд травматологов-ортопедов Сибирского федерального округа

26-27 мая, Хабаровский край

Межрегиональная научно-практическая конференция с международным участием

"Травматология и ортопедия Дальнего Востока: достижения, проблемы, перспективы"

ЛЕНТА НОВОСТЕЙ

7 июня 2022 года состоится XI Кубок по легкой атлетике на призы кавалера «Ордена Улыбки». Последние два года в связи с эпидемиологической обстановкой в стране мы были вынуждены отменять установленную традицию Центра Илизарова. Но в этом году готовится обширная программа мероприятия, помимо традиционных забегов детсадовцев, сотрудников, людей с ограниченными возможностями и школьников состоится костюмированный забег, а так же велопарад учащихся подшефной школы №43 имени Г.А.Илизарова. Приглашаем всех желающих окунуться в атмосферу праздника, самим принять участие в забегах, а так же поболеть за коллег и друзей.

В ЦИФРАХ

Контакт-центр:

Звонков за неделю -2160

Среднее количество звонков в день - 432

Средняя продолжительность разговора - 2 м 25 с



**Илизаровские
ВЕДОМОСТИ**

ВETERАН ЦЕНТРА ИЛИЗАРОВА

СПОРТ

Почетное звание «Ветеран Центра Илизарова» было утверждено решением коллектива на I Ветеранской конференции, которая прошла 1 марта 2019 года. По итогам конференции был принят свод этических ценностей, согласно которым Ветеран Центра Илизарова – звание, присваиваемое сотруднику, проработавшему 25 лет и более в Центре Илизарова. Не стоит путать это «общественное» звание со званием «Ветеран труда». Оно не несет за собой никакой финансовой составляющей, и в большей степени ориентировано на то, что «Ветеран Центра» - это старший наставник, который готов делиться опытом и знаниями с молодыми коллегами.

На сегодняшний день в Центре Илизарова 284 сотрудника, стаж которых 25+ лет, но они продолжают трудиться в учреждении. Из них, по данным отдела кадров, 5 человек в 2022 году отметят 50 лет своей профессиональной деятельности в Центре Илизарова.

В 2022 году 5 человек стали «Ветеранами Центра Илизарова», проработав в Центре 25 лет:

- Каминский Андрей Владимирович, заведующий Клиники реконструктивной костно-суставной хирургии детей и взрослых
- Алексеева Анастасия Анатольевна, уборщик служебных помещений службы эксплуатации зданий и сооружений
- Чудинова Екатерина Леонидовна, специалист Клиники реконструктивной костно-суставной хирургии детей и взрослых
- Горбунова Любовь Сергеевна, палатная медицинская сестра травматолого-ортопедического отделения №2
- Артюхевич Ольга Адольфовна, перевязочная медицинская сестра консультативно-диагностического отделения

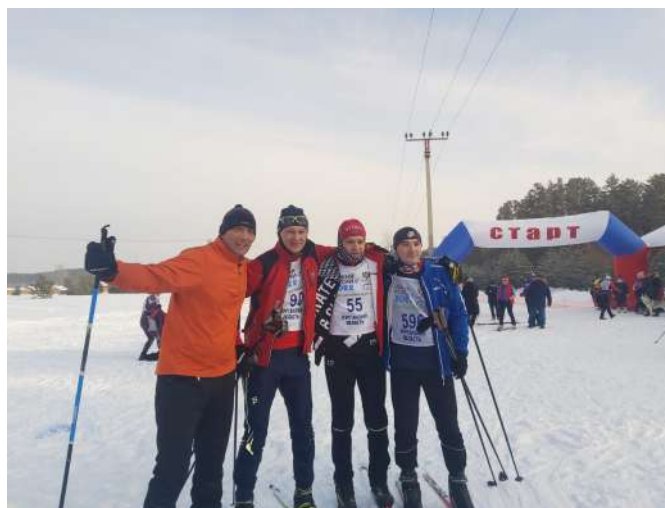
От всей души поздравляем этих сотрудников с профессиональным юбилеем, а также всех тех, кого мы не назвали в газете, но, кто по праву достоин носить Почетное звание «Ветеран Центра Илизарова».



Врачи Центра Илизарова поддержали массовый старт на лыжах

В Курганской области 12 февраля стартовала «Лыжня России – 2022». На лыжной базе в Кетовском районе собрались полторы тысячи любителей спорта. На лыжню встали и врачи Центра Илизарова: заведующий травматолого-ортопедическим отделением №2 Денис Колотыгин, инструктор ЛФК Иван Васильев и аспирант 2 года Ильгиз Гарипов.

За спиной сотрудников НМИЦ ТО Илизарова многочисленные победы в разных видах спорта, в том числе в волейболе, настольном теннисе, легкой атлетике, велоспорте. Но главное - это активное участие в спортивных событиях. Следом за одним турниром врачи Центра Илизарова приняли участие в другом состязании, которое проходило под эгидой Федерации профсоюзов Курганской области.



ЦЕНТР В ЛИЦАХ

Евгений Кочегаров - верный профессии анестезиолог, новатор и талантливый руководитель

Справка:

Кочегаров Евгений Леонтьевич

Заведующий отделением анестезиологии и реанимации, врач анестезиолог-реаниматолог высшей квалификационной категории. С 1988 года после окончания Омского Государственного Медицинского Института работает в ФГБУ «НМИЦ ТО им. академика Г.А. Илизарова». С февраля 2006 г. является заведующим отделением анестезиологии и реанимации ФГБУ «НМИЦ ТО им академика Г.А. Илизарова» Минздрава России. Сфера научных интересов - коагулопатия у ортопедо-травматологических больных и регионарные методы обезбоживания.

Жизнь Евгения Кочегарова с самого начала готовила его к удивительной профессии, дарующей людям второе дыхание. В начале его путеводной звездой стал родной дядя - полковник медицинской службы, который всю жизнь прослужил главным инфекционным врачом ракетных войск. Было на кого равняться: человек с 7-летним образованием поступил в Ленинградскую военно-медицинскую академию и дослужился до полковника медицинской службы.

Во время учебы в Омском государственном медицинском институте Евгений Леонтьевич четко решил для себя быть анестезиологом.

Евгений Кочегаров: «После 3-го курса мы проходили специализацию в одной из ЦРБ. Меня поразило, что местный анестезиолог был один за всех: и хирург, и терапевт, и эндокринолог, и кардиолог. Зная специфику развития болезни, можно провести терапию, которая поможет вылечить болезнь».

По воспоминаниям Евгения Кочегарова, 1988 год стал последним, когда еще проходило государственное распределение. Тогда в Омск приехал анестезиолог из знаменитого на весь мир КНИИЭКОТа Шагланов Петр Борисович. Так дальнейшая жизнь молодого врача Кочегарова крепко связалась как с Курганом, так и с Центром Илизарова. Своему учреждению и профессии он верен уже 34 года.

Евгений Кочегаров: «Как нас только не называют: и ангелы-хранители, и анестезавры. Советский и российский врач, организа-



тор службы интенсивной терапии, анестезии и реанимации в Карелии, автор концепции медицины критических состояний, д.м.н., профессор Зильбер Анатолий Петрович нашу профессию называет «клиническими патофизиологами», то есть специалисты, которые знают все о развитии болезни. Мы не лечим болезнь, но знаем, как она течет, разные ее периоды».

Евгений Кочегаров прошел боевое крещение в работе с Гением ортопедии. Неоднократно обслуживал операции Гавриила Абрамовича. Вспоминалось такое: специалисты проведут спицы, установят дуги, а дальше приходил Гавриил Абрамович, делал остеотомию, совмещал конструкцию, потом переходил в другую операционную. И дело было не в недоверии. Он просто мог за 2 часа принять участие в 5-6 операциях на самых ответственных этапах.

Евгений Кочегаров: «Надо отметить, что с течением времени происходит акцентуация характера, а Гавриил Абрамович был достаточно косноязычный, у него всегда был переводчик, иностранные курсанты стоят с ним на операции, он берет спицу, проводит и комментирует: «ну вот, значит туда, ...дальше сюда... и потом переводчику: а вы почему не переводите?»)»

Ощущение работы со «звездой» безусловно было. Это человек грандиозного масштаба, мирового плана. Всегда идет, с ним свита, он все комментирует что-то, всегда распахнутый халат. Говорил лаконично, но емко. Знал себе цену и знал цену другим».

Евгений Кочегаров вспоминает сложное и безумно интересное время работы единственным анестезиологом в отделении гнойной ортопедии вместе с Владимиром Шляховым и Никола-

См. продолжение ...

ЦЕНТР В ЛИЦАХ (ПРОДОЛЖЕНИЕ)

ем Ключиным, когда приходилось экспериментировать, спасая людей при тяжелейшем асептическом воспалении.

Евгений Кочегаров: *«Когда крайне инертная и упорная инфекция не поддавалась никаким антибиотикам, приходилось вводить новые методы. Мы проводили ультрафиолетовое облучение крови. И вытаскивали пациентов из таких асептических состояний! Сейчас удивляюсь, асептические шоки при отсутствии определенных медикаментов и того, что сейчас у нас есть: аппараты для низкопоточной ультрафильтрации, протоколы ведения тех или иных пациентов, медицинские инструкции, а тогда советская медицина канула в лету, а доказательной медицины еще не было, а лечить то надо было. И приходилось делать эксперименты. В 90-х и до начала 2000 годов, не понятно было, проходили или не проходили по ним клинические апробации, но мы убеждали пациентов, и делали это в стиле Илизарова. Он поступал также, когда убеждал пациентов в колоссальном эффекте его знаменитого укола «магния сульфата». Когда он говорил, сейчас у вас начнется жар по телу, ваша рука начнет разгибаться... нагнетание этой обстановки производило ни с чем не сравнимый эффект. У пациента стойкая контрактура, например, и Гавриил Абрамович приглашал к себе пациента, заведующего отделением, заведующего лабораторией, старшую медсестру, ставили укол обычного магния сульфата. Он говорил: специально для вас привезли из Японии препарат, и у вас сейчас рука разогнется. Срабатывал эффект плацебо. Понятное дело, что пациент пытался сделать, мы ему давали импульс, а дальше вы разрабатывайте, не теряйте оптимизма».*

Сегодняшняя команда анестезиолога Кочегарова почти полностью была укомплектована самим руководителем отделения, в нее вошли люди, настолько же увлеченные своей профессией, амбициозные, легко обучаемые и целеустремленные. По словам Евгения Леонтьевича, команда анестезиологов Центра Илизарова очень сильная:

«Мы идем в ногу со временем и стараемся быть в курсе всех новейших направлений в анестезиологии. У нас сейчас внедряется система «ad oculus» под контролем глаза. Не просто чертим на теле и отмечаем точки, куда нужно ставить анестезию, все под контролем УЗИ, все с помощью эндоскопии, а это высокотехнологичные методы. Моя мечта, чтобы вся команда освоила эти методики.»

Параллельно с клинической работой в отделении анестезиологии и реанимации ведется научная работа. Запатентована методика проводниковой анестезии. Суть ее в том, чтобы однократно сделать укол, корректно провести к нерву катетер, добиться его стабильности, и затем в нужный момент, при завершении действия анестетика, добавлять его снова через катетер.

Сейчас ведутся научные работы по крайне проблемным пациентам. Это пациенты с орфанными заболеваниями, ДЦП 4-5 функционального типа. В отделении анестезиологии и реанимации сложилась инициативная группа сотрудников во главе с Вадимом Евреиновым, которые решили заняться изучением интраоперационного ведения таких сложных пациентов: как корректно провести наркоз и организовать послеоперационное лечение, чтобы максимально облегчить состояние этим пациентам и уход за ними. В мировой литературе по интраоперационному ведению таких пациентов нет больших научных исследований, лишь единичные публикации.

Напряженный график работы не мешает Евгению Кочегарову заниматься любимым хобби.

Евгений Кочегаров: *«Я с 90-х годов собираю виниловые пластинки. У меня неплохая коллекция пластинок - рок 70-80-х. Led Zeppelin, Deep Purple, Pink Floyd - это мои любимые вещи. У меня современный хороший проигрыватель. Сейчас идет возврат к этому направлению, современные исполнители наряду с модными девайсами выпускают свои альбомы еще и на виниле. Качество не отличается, но это же целая церемония: берешь пластинку с любимой композицией, ставишь ее, сдуваешь с нее пыль, протираешь звуконоситель, опускаешь микролифт, и идет тишишиш... совсем другое ощущение от музыки».*

Евгений Леонтьевич считает, себя счастливым человеком, который состоялся как: специалист, глава семьи, отец двоих детей, наставник и руководитель. Он настолько любит свою профессию, что даже сын его родился 16 октября в Международный день анестезиологии. Единственное, над чем еще необходимо работать, - это участие в семейных велопрогулках.

СВЕЖИЙ ВЗГЛЯД

Выбирая профессию, мы понимаем, что большую часть жизни посвятим именно ей. Принесет ли она радость, удовлетворение, ощущение стабильности и самореализации? Будем ли мы делать свою работу с удовольствием, испытывая творческие подъемы и вдохновение? Достигнем ли мы признания общества и, самое главное, успеха по своим собственным ощущениям?

Молодые специалисты - ординаторы, аспиранты, врачи Центра – рассуждают на тему, в чём состоит профессиональное счастье, каким образом его можно достичь, работая в Центре Илизарова.

Представляем СВЕЖИЙ ВЗГЛЯД на проблему профессиональной самореализации тех, кто находится еще в самом начале карьерного пути.

Дарья Останина

Профессиональное счастье - успешное применение полученных знаний и умений, положительные результаты лечения пациентов. Поддержка коллег в начале пути однозначно нужна.

Илья Сутягин, травматолог-ортопед ТОО№1, аспирант 2-го года

Счастье в профессии – это удовлетворяющий пациента результат приложенных усилий без ограничения в возможностях и забот о финансовом благополучии. Возможность сконцентрироваться именно на работе. Условия для реализации профессионального счастья в Центре Илизарова не в приоритете. Чтобы развить потенциал для успеха молодых специалистов, считаю нужно изменить условия работы: необходима перспективность работы в Центре и возможность профессионального роста (не только через написание диссертации); мотивация к научной деятельности (добровольной и вознаграждаемой). Требуется пересмотреть политику работы учебного отдела с ординаторами (отбор, контроль, экзамены).

Руслан Бондарь

Профессиональное счастье заключается в уверенности в своих силах, постоянный прогресс профессиональных навыков, благодарность пациентов, достойная ЗП. Безусловно, помощь старших товарищей очень важна в становлении врача как специалиста, т.к. нет ничего ценней, чем советы, да и даже наблюдение за опытным специалистом.

Анна Поздеева

Профессиональное счастье очень сложно себе представить, и я бы не сказала точно, в чём я его вижу. Наверно, в том, чтобы не перегореть, а мы уже наполовину перегорели. Я полагаю, что нужно, чтобы молодые врачи видели пример, как можно продолжать жить и работать в медицине не смотря на то, что труд у нас тяжёлый и не совсем благодарный.

Виктор Комаров, аспирант 1го года

Счастье в профессии – это любимая работа за достойную зарплату. Для реализации потенциала требуется улучшение материально-технического обеспечения, поиск способов повышения мотивации молодых специалистов и уменьшение бумажной работы.

Юрий Молотков

Профессиональное счастье молодого врача заключается в возможности свободной реализации своего профессионального, научного и творческого потенциала путем оказания максимально эффективной медицинской помощи своим пациентам. В современной бюджетной медицине в РФ главная проблема - катастрофический недостаток финансирования, чрезмерные нагрузки и следовательно - отсутствие возможностей для оказания современной и эффективной помощи пациентам. У врача, неважно молодого или нет, первой заботой должен быть выбор и применение наиболее эффективного метода лечения для пациента. Однако нередко на его плечи ложится решение логистических проблем и вынужденное применение неэффективных или устаревших методов из-за банального физического отсутствия лучших вариантов. Все это снижает качество оказываемой медицинской помощи и напрямую влияет на удовлетворенность врача своим трудом и его профессиональное счастье. На поддержке, наставничестве и помощи старших коллег зиждется практически все обучение и профессиональный рост молодого врача. Современная система высшего медицинского образования в РФ сильно потеряла в качестве в последние годы и не способна дать тот уровень медицинских знаний, который позволил бы свободно и без всяких трудностей вести самостоятельную практику после выпуска из ВУЗа. Кроме того большое количество деталей профессиональной деятельности можно познать исключительно на собственном опыте, уже в процессе работы. По этой причине наставничество, помощь и передача опыта от старших коллег для любого молодого врача просто жизненно необходима. Без нее профессиональный рост врача в процессе работы все равно, конечно, будет происходить, однако ценой большего количества ошибок и в гораздо более низком темпе.

АЗБУКА

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ УКАЗАТЕЛЬ КНИГ, ПОСТУПИВШИХ В БИБЛИОТЕКУ

1. **Биоактивные имплантаты при лечении псевдоартрозов и дефектов длинных трубчатых костей: монография** / А. В. Попков, Д. А. Попков, Н. А. Кононович, Е. Н. Горбач, С. И. Твердохлебов, Е. Н. Бельбасов, А. Ю. Чевардин, А. П. Волосников, Е. С. Горбач, В. М. Шигарев, С. Г. Тютрин, А. И. Козельская, Г. Е. Дубинепко, под редакцией А. В. Попкова. - Томск: Издательство Томского политехнического университета, 2021. - 312 с. *Монография дополняет сведения о возможности стимуляции репаративной регенерации тканей в травматологии, закономерностях остеоинтеграции имплантатов, изготовленных аддитивными методами, о путях сокращения сроков лечения больных при замещении дефектов длинных трубчатых костей. Впервые описан ряд новых медицинских технологий с применением биоактивных имплантатов, раскрыты морфологические особенности репаративной регенерации кости и биомеханическая составляющая комбинированного остеосинтеза. Издание предназначено для травматологов, разработчиков новых медицинских изделий.*
2. **Реконструктивно-пластическая хирургия травм мягких тканей кисти и их последствий: учебно-методическое пособие для врачей** / С. Б. Богданов, А. М. Аристов, под редакцией В. А. Порканова, С. Н. Алексеенко, Е. Ф. Филиппова. - Краснодар, 2021. - 217 с. *Учебно-методическое пособие составлено в соответствии с профессиональными стандартами для врачей травматологов-ортопедов. Читатели данного пособия имеют уникальную возможность практически присутствовать вместе с авторами в операционной и не просто читать, а именно видеть своими глазами, как нужно оперировать тот или иной случай повреждения кисти. Название книги отражает разносторонность вопросов, отраженных в ней.*
3. **Клинические очерки о контрактуре Дюпюитрена: учебно-методическое пособие для врачей** / А. М. Аристов, С. Б. Богданов, Н. Г. Шихалева, Н. А. Щудло, М. М. Щудло, А. Н. Блаженко, М. Л. Муханов, Д. А. Останина; под редакцией В. А. Порханова, С. Н. Алексеенко, Е. Ф. Филиппова. - Краснодар, 2021. - 169 с. *Учебно-методическое пособие составлено в соответствии с профессиональными стандартами для врачей травматологов-ортопедов. Описана этиология контрактуры Дюпюитрена, представлена классификация заболевания, а также рассмотрены методы консервативного и хирургического лечения контрактуры.*
4. **Перипротезная инфекция. Перспективы диагностики, особенности лечения, стратегии профилактики и их экономические издержки** / перевод с английского под редакцией А.В. Цискарашвили, Н. В. Загороднего, Д. С. Горбатука; под редакцией К.-Д. Кюна. - Москва: Гэотар-Медиа, 2022. - 552 с. - (Библиотека врача травматолога-ортопеда). *В книге рассмотрены аспекты диагностики перипротезных инфекций, варианты их лечения и методы профилактики. Также описано использование такой медицинской технологии, как содержащий антибиотик костный цемент, техника и иные нюансы применения спейсеров с антибиотиками, особенности антибактериальных покрытий имплантатов. Издание предназначено врачам травматологам-ортопедам, клиническим фармакологам, хирургам общего профиля, аспирантам, клиническим ординаторам.*
5. **Структурно-метаболические особенности суставных тканей при заболеваниях крупных суставов** / Е. В. Карякина, Е. В. Гладкова, Д. М. Пучиньян, В. Ю. Ульянов. - Саратов: СГМУ им. В. И. Разумовского, 2020. - 157 с. *В монографии представлены современные сведения о структурно-метаболическом состоянии суставных тканей в условиях нормы, дегенеративной деструкции и ревматоидного воспаления с акцентом на особенностях ремоделирования костной ткани у больных первичным остеоартрозом и ревматоидным артритом с преимущественным поражением тазобедренных суставов. Проведена сравнительная оценка состояния костной ткани у больных остеоартрозом и ревматоидным артритом по данным рентгеновской денситометрии (DEXA) и содержанию биомаркёров метаболизма костной ткани в сыворотке крови. При инструментально-лабораторном мониторинге процессов стрессового ремоделирования костной ткани после тотального эндопротезирования тазобедренных суставов у больных остеоартрозом определены возможные лабораторные предикторы асептической нестабильности имплантата. Монография предназначена для биохимиков, физиологов и патофизиологов, широкого круга научных сотрудников и клиницистов, а также может использоваться в обучении ординаторов и студентов медицинских вузов.*

Корпоративная газета «ИЛИЗАРОВСКИЕ ВЕДОМОСТИ» выпуск № 58. Издается с сентября 2012 года.

Главный редактор: Бурцев А.В. Корреспонденты: Дерягина Ю.Н., Резник Н.Е., Попкова Н.В., Просекова М.В., Гайдышева О.Ю., Гофман А.Ф. Дизайн и верстка: группа маркетинга.