



В сентябре 2022 года исполнилось 70 лет травматолого-ортопедической службе Орловской области. Выделившись из хирургии, современная травматология стала высокотехнологичной сложной отраслью медицины.



В ООКБ благодаря достойному оснащению и подготовке кадров достигаются отличные результаты лечения травматолого-ортопедических пациентов.



Остеосинтез
оскольчатого перелома
костей голени
предызогнутой
пластиной с угловой
стабильностью винтов.
Гипс не нужен.

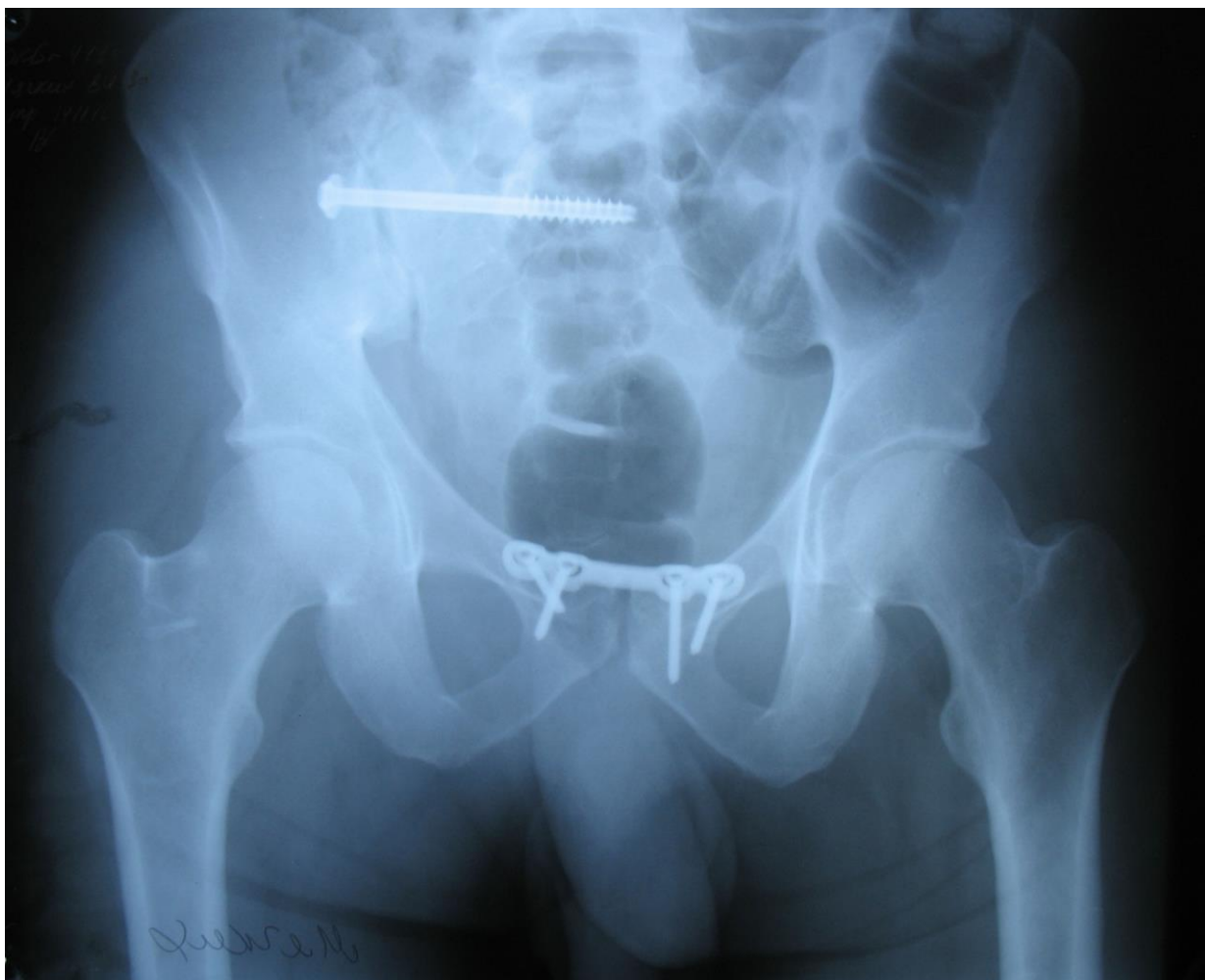
Закрытый остеосинтез
двойного перелома плеча
блокированным гвоздем.
Ранние движения.





Тяжелая травма с
вертикальной
нестабильностью
таза.

Малоинвазивный остеосинтез, ранняя активизация.





Ложный сустав костей голени, 8 предшествовавших операций.



Лечение по Илизарову.





На этапе лечения. Ходьба с нагрузкой.

Хороший анатомический и функциональный результат.





Остеосинтез современными имплантатами особенно актуален у пожилых пациентов. Движения разрешены сразу после операции.

Несросшийся перелом бедра у пациента старческого возраста с остеопорозом.





Остеосинтез блокированным гвоздем, анатомия восстановлена, разрешена ходьба с нагрузкой на ногу на 2й день после операции.

Перелом шейки бедра – частая травма у стариков.



Однополюсное эндопротезирование – щадящая методика. Старшему из наших пациентов 94 года. Ходьба с нагрузкой на ногу на следующий день после операции благодаря фиксации эндопротеза костным цементом.



Деформация передних отделов стоп и пальцев.



Отдаленный результат (одновременная коррекция обеих стоп).



2 месяца после коррекции выраженной деформации стопы.



Ходьба без гипса и костылей сразу после операции.

Ранняя активизация.





Неопорная конечность на фоне сложной деформации стопы.

Результат через 3 месяца после операции:
подбор ортопедических стелек.



Предоперационное планирование при диспластическом коксартрозе.



Имплантация эндопротеза с костной аутопластикой.



Желаем здоровья!





Главный врач БУЗ ОО «ООКБ» вручает памятный знак и почетную грамоту главному внештатному травматологу-ортопеду Орловской области, заведующему ортопедическим отделением Г.А.Блынскому.



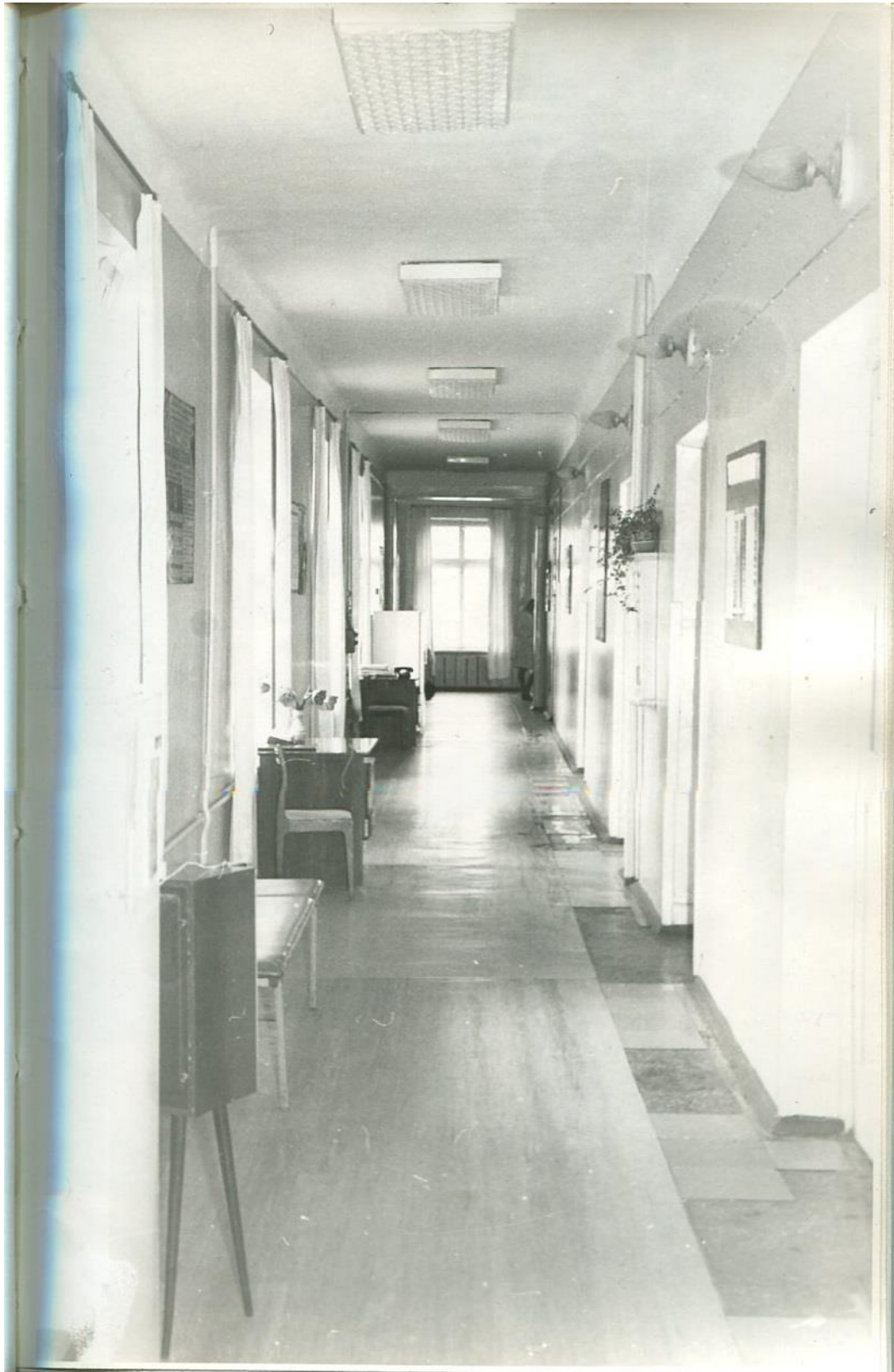


Награждение сотрудников травматологического отделения почетными грамотами Департамента здравоохранения Орловской области.



Доклад об истории травматологической службы области: Г.А.Блынский.

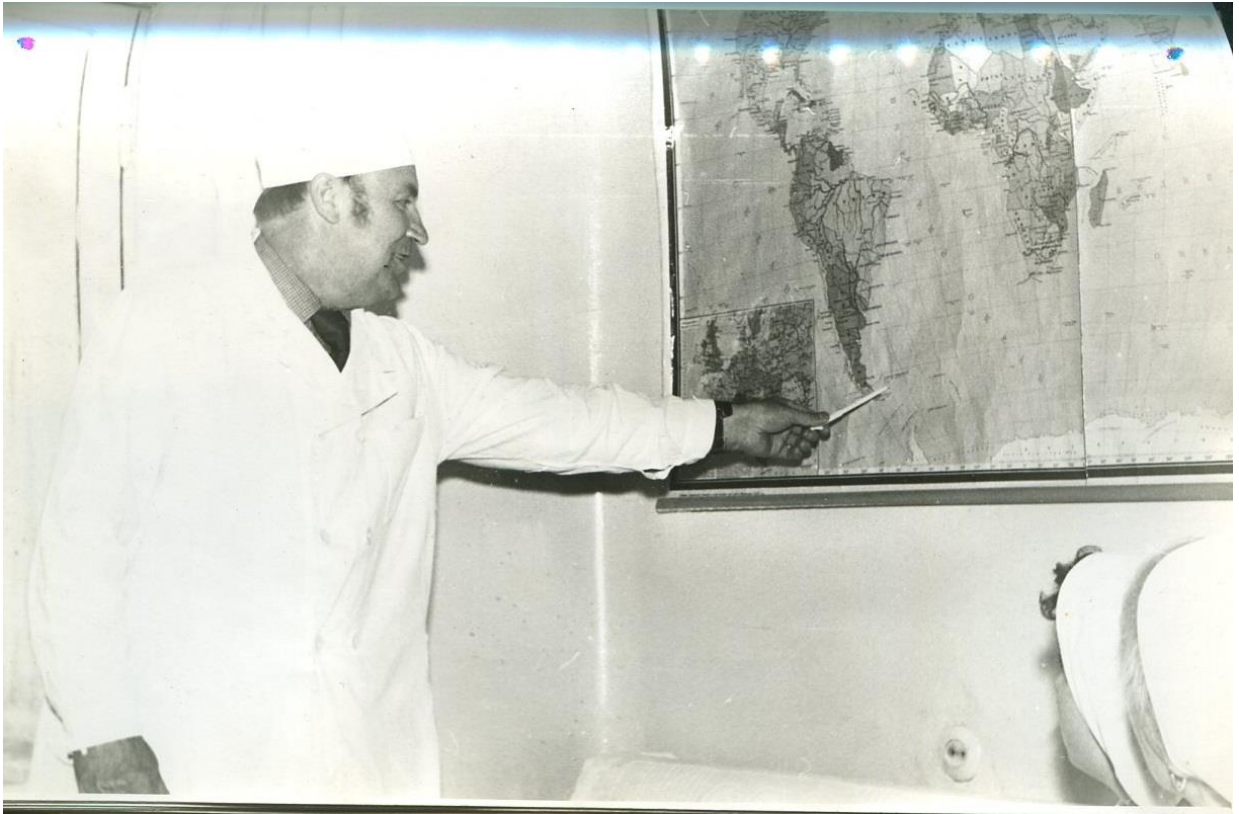
1982 год



Коридор травматологического отделения



Обход



Политинформация



Субботник

Из истории Орловской областной клинической больницы

2001 года

Процент патологоанатомических вскрытий в прозектуре в последние годы составил 80% с общим количеством вскрытий по отделениям областной больницы до 200 (данный процент вскрытий связан с приказом МЗ РСФСР № 82 от 29.04.94 г. "О порядке проведения патологоанатомических вскрытий"). Процент расхождений клинического и анатомического диагнозов по основному заболеванию составил 9,5%, досуточная летальность – 15,3%.

Из районов области в областной прозектуре за последние три года произведено 128 аутопсий, из них до суток пребывания в стационаре – 23. В 21 случае имелось расхождение основного клинического и анатомического диагнозов, или 15%.

Все оперированные и умершие больные в ЦРБ от ненасильственной смерти подлежат вскрытию патологоанатомами ЦПАЛ. Особенно целенаправленно и объемно на протяжении многих лет велась работа при заведующем отделением экстренной и плановой консультативной медицинской помощи, талантливым организаторе здравоохранения и хирурге, оказывавшем огромную практическую помощь всем районным хирургам, безвременно ушедшем из жизни И.К. Каширине. Каждый случай смерти досконально изучался, при необходимости разбирались на клинико-анатомической конференции с привлечением хирургов областной больницы.

Общезвестна важная роль биопсий для диагноза, верифицированного морфологическим исследованием. В связи с открытием в больнице таких центров, как аллерго-пульмонологический, гастроэнтерологический, кардиососудистый, нефро-урологический и др., стали интенсивно совершенствоваться методы получения биопсийного материала (бронхофиброскопия, эзофагогастродуоденоскопия, ректоколонофиброскопия, открытая биопсия легкого, трепанобиопсия кости, пункционные биопсии печени, почек и т. д.), что потребовало внедрения наиболее результативных способов обработки эндоскопического материала, ничтожно малого по величине.

Большая роль срочного интраоперационного морфологического исследования для правильной интерпретации патологического процесса и метода выбора лечения. В отделении производятся экспресс-биопсии всех органов и систем, включая нервную, кроме костной ткани. Так, общее количество биоптатов за 1997–1999 гг. в областной прозектуре составило соответственно: 31 518 от 10 047 больных; 34 449 от 10 715 больных и 34 431 от 10 998 больных. Таким образом, за год через отделение проходит около 10,5 тысячи больных с самыми разнообразными патологическими процессами у них. Для сравнения: областная клиническая больница принимает за год 24000 больных. Все биоптаты проходят парафинную обработку с помощью автоматов-лаборантов АТ-4М, и ответы даются уже на вторые-третьи сутки с момента вырезки.

За время существования отделения врачи являлись членами научного общества, ими опубликовано более 100 научных работ.

Патологоанатомическая служба, общество поддерживают постоянную связь с Центральной патологической лабораторией Института морфологии человека АМН, патологоанатомическим отделением ГОИ им. Герцена, руководимым д. м. наук, профессором Г.А. Франком, получая необходимую консультативную помощь.

124

НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО СУДЕБНЫХ МЕДИКОВ

А.А. Михайлов

Научно-медицинское общество судебных медиков образовалось в 1978 году. Первым его председателем был кандидат медицинских наук Борис Степанович Ращупкин. Он возглавлял общество по 1995 году.

Начальниками бюро судебно-медицинской экспертизы были Мария Ивановна Давыдова (1956–1974 гг.), Борис Степанович Ращупкин (1974–1979 гг.), Борис Степанович Булгаков (1979–1989 гг.) и с 1989 г. по настоящее время – Андрей Анатольевич Михайлов, который одновременно является и председателем научно-медицинского общества.

В настоящее время в обществе 20 членов, из них врачей высшей квалификационной категории – 9. Общество основную деятельность направляет на повышение квалификации своих членов и сотрудников бюро. Ежегодно проводится до 6 заседаний, на которых обсуждаются наиболее актуальные проблемы судебно-медицинской экспертизы. Наиболее активными членами общества являются молодые врачи В.Н. Волобуев, И.П. Жувалева, Т.Ю. Жестовская, Т.С. Молчанова, С.И. Гомжина и др.

Члены общества свои научно-практические данные публикуют в печати. Так, судебно-медицинским экспертом В.Н. Волобуевым подготовлены и опубликованы три научные статьи в сборнике материалов V Всесоюзного съезда судебных медиков "Перспективы развития и совершенствования судебно-медицинской службы Российской Федерации" (Москва–Астрахань, 2000 г.). Соавторами работ являются Б.С. Булгаков, А.А. Солохин.

В последние годы общество испытывает трудности в сборе его членов: врачи из районов не имеют возможности регулярно приезжать на заседания из-за дороговизны проезда, командировочные расходы оплачиваются с большой задержкой.

СТАНОВЛЕНИЕ ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ОРЛОВСКОЙ ОБЛАСТНОЙ БОЛЬНИЦЫ

Н.И. Сивачев

Вопрос о необходимости создания специальной системы организации первой помощи и лечения пострадавших от травм первым в нашей стране поднял профессор А.Л. Поленов еще в 1924 году. План развития травматологической организации в СССР был рассмотрен и утвержден специальным совещанием Наркомздрава РСФСР в декабре 1926 г. под председательством Н.А. Семашко. На основе этого плана стали создаваться учреждения, прежде всего на промышленных предприятиях, для оказания первой квалифицированной медицинской помощи и лечения пострадавших от травм.

125

Конкретный план и теоретические предпосылки организации травматологической помощи на всех этапах были представлены в программном докладе известного травматолога профессора В.В. Гориневской в 1932 г. на Всероссийском совещании врачей здравпунктов крупнейших промышленных предприятий.

До 1952 года неотложная травматологическая помощь в Орловской областной больнице осуществлялась только общими хирургами, и больные этого профиля (25–30 %) лечились в общехирургических отделениях, затем организуется самостоятельное травматологическое отделение на 40 коек, куда стали госпитализироваться больные всех возрастов из районов с тяжелыми травмами конечностей, а также нейрохирургического, урологического, торакального, стоматологического профилей и больные с ожогами и обморожениями. Первым заведующим отделением стала врач Назарова Нонна Тимофеевна – в недавнем прошлом фронтовой хирург с большим практическим опытом по лечению раненых воинов. Дополнительно она прошла четырехмесячную специализацию по травматологии на базе Ленинградского ГИДУВа.

Ординаторами отделения работали врачи Софья Александровна Розинская, Татьяна Николаевна Приорова и уролог Борис Васильевич Толкачев, также всю войну проработавший в специализированных военных госпиталях. В этот период большое количество больных поступало с огнестрельными ранениями, полученными от взрывов снарядов и мин, оставшихся на территории области после прошедших в период Отечественной войны боев. Среди пострадавших было много детей и подростков. В отделении применялись консервативные и оперативные методы лечения.

В конце пятидесятых и начале шестидесятых годов был освоен и стал широко применяться интрамедуллярный металлоостеосинтез при переломах длинных трубчатых костей.

В 1957–58 гг. организованы отделения детской хирургии, урологии, нейрохирургии, и больные этих профилей, а также дети с травмами и заболеваниями опорно-двигательного аппарата стали лечиться в этих отделениях. Н.Т. Назарова стала заведовать отделением детской хирургии, а травматологическим отделением непродолжительное время заведовали врач Николай Иванович Галкин, потом Татьяна Николаевна Приорова до 1959 года, а затем Валентин Борисович Мамаев, который работал в этой должности до 1964 года.

В отделении концентрировались больные ортопедо-травматологического (взрослый контингент) и стоматологического профилей и с термического травмой.

С августа 1964 г. отделение возглавлял Анатолий Иванович Сидоров, прибывший на Орловщину из Закарпатья в 1960 году (он же стал и главным внештатным травматологом облздравотдела).

Ординаторами в отделении работали травматологи Владимир Иванович Дмитриевский (в отделении он начал работать с 1959 г. после демобилизации из рядов Советской Армии), Николай Иванович Сивачев, прибывший

126

из Ленинграда после окончания клинической ординатуры в ЛНИИТО (с 1957 по 1962 гг. работал райхирургом в Моховском районе Орловской области), стоматологи Михаил Никитович Кондауров, Галина Александровна Грязневая, Раиса Шарифовна Утешева, и с 1967 года ординатором отделения был зачислен Леонид Васильевич Сизов, прибывший из Донского района Тульской области, где он работал хирургом.

С 1965 года в отделении стал впервые применяться внеочаговый чрескостный остеосинтез аппаратом Г.А. Илизарова наряду с консервативными и оперативными методами лечения переломов. В этом году выделилось и стало самостоятельным стоматологическое отделение. Заведующим был назначен Михаил Никитович Кондауров.

В 1972 году с развитием узкопрофильной специализации и пуском в эксплуатацию нового лечебного корпуса организованы ожоговое и детское ортопедо-травматологическое отделения. Они вошли в состав ортопедо-травматологического центра вместе с травматологическим и стоматологическим отделениями, каждое на 40 коек.

Возглавил центр А.И. Сидоров. Он же стал заведующим детским ортопедо-травматологическим отделением, в котором сконцентрировались больные дети с травмами и заболеваниями опорно-двигательного аппарата (ранее они лечились в детском хирургическом отделении). Заведующим травматологическим отделением стал ординатор этого отделения Н.И. Сивачев, а ординатором остался В.И. Дмитриевский. Ожоговым отделением заведовал ординатор травматологии Л.В. Сизов.

С августа 1973 года в травматологию пришли работать два молодых врача – Г.А. Блянский и А.А. Исайкин после окончания Курского госмединститута и прохождения интернатуры по курсу хирургии на базе Орловской областной больницы.

Шире начал внедряться внеочаговый остеосинтез с помощью аппарата Илизарова, Волкова-Оганесяна, Калнберга, позже стали применяться стержневые аппараты различных модификаций.

При лечении ложных суставов голени с дефектом кости, осложненных гнойным процессом, внедрен метод локального остеосинтеза аппаратом Илизарова. Шире стали прибегать к оперативному лечению при свежих переломах костей таза, проходящих через вертлужную впадину, с разрывом лонного сочленения, костно-надкостничной деформации при лечении ложных суставов и несросшихся переломах.

Артродезирование крупных суставов (коленного, голеностопного, лучезапястного) осуществлялось с помощью компрессионно-дистракционного метода аппаратом Илизарова, исправления контрактур коленного, локтевого суставов – с помощью аппарата Волкова-Оганесяна.

С 1983 г. в отделении внедрен и широко применяется метод одностороннего эндопротезирования тазобедренного сустава по Муру-ЦИТО при свежих субкапитальных переломах шейки бедра, а также при ложных суставах и несросшихся переломах шейки.

127

С 1985 года внедрено тотальное дуополосное эндопротезирование тазобедренного сустава эндопротезом отечественного производства конструкции К.М. Сивача. В дальнейшем, с приобретением новых конструкций эндопротезов, эти операции стали чаще проводиться у больных с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями тазобедренного сустава.

Нами изучены результаты и обобщен опыт применения моно- и биополосного эндопротезирования тазобедренного сустава у 126 больных за период с 1983 по 1997 годы по материалам травматологического и взрослого ортопедического отделений. Материал опубликован в сборнике "Актуальные вопросы научно-практической медицины", выпущенном к 215-летию Орловской областной больницы (Орел, 1997).

В 1984 г. ординатором отделения был зачислен Эдуард Александрович Филиппов, который до этого работал в детском ортопедо-травматологическом отделении (это отделение было переведено в детскую областную больницу).



Сотрудники травматологического отделения Орловской областной больницы. Сидят врачи отделения, слева направо: Геннадий Александрович Блынский – ординатор (с 1.03.1998 г. – зав. отделением), Николай Иванович Сивачев – зав. отделением с 1.03.1972 г. по 1.03.1998 г., потом переведен в областную поликлинику на амбулаторный консультативный прием, Афанасий Афанасьевич Исайкин – ординатор, Эдуард Александрович Филиппов – ординатор. Стоят, слева направо: Наталья Николаевна Клиндихова – медсестра, Наталья Александровна Килутина – медсестра, Людмила Николаевна Стебкова – медсестра, Ольга Владимировна Ситина – медсестра, Надежда Ивановна Ефремова – старшая медсестра, Надежда Ивановна Серебренникова – медсестра, Анна Владимировна Логвинова – перевязочная медсестра, Надежда Владимировна Рыжонкова – медсестра, Раиса Михайловна Машуркова – буфетчица, Людмила Витальевна Сиротина – сестра-хозяйка.

зах способствовали быстрому профессиональному росту врачей и среднего медицинского персонала отделения, взаимозаменяемости в работе.

С марта 1998 года заведовать травматологическим отделением назначен Геннадий Александрович Блынский.

В 1999 году ординатором отделения зачислен молодой врач Вадим Анатольевич Лялюкин, ранее работавший травматологом Ливенского ЦРБ. Приобретены новые конструкции фиксаторов (типа АО), с успехом применяются при лечении переломов конечностей и позволяют осуществлять прочную фиксацию отломков, не прибегая к внешней фиксации гипсовой повязкой. Закуплены и осваиваются современные отечественные конструкции дуополосных эндопротезов тазобедренного сустава.

Сохраняя и приумножая накопленный положительный опыт работы предыдущих поколений, врачи травматологического отделения успешно используют современные методы лечения больных с травмами и заболеваниями опорно-двигательного аппарата в условиях перехода к медицинскому страхованию и внедрению нового хозяйственного механизма, обеспечивая преемственность проводимых мероприятий.

РАЗВИТИЕ ЛОР СЛУЖБЫ ОРЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Г.П. Кокорев, заслуженный врач РСФСР

Состояние ЛОР помощи в дореволюционной царской России находилось в зачаточном состоянии. Достаточно сказать, что в 1913 году насчитывалось всего 400 врачей-отоларингологов, которые работали главным образом в столице и крупных городах.

Впервые ЛОР помощь в Орле и Орловской губернии начала оказываться в начале этого столетия. Практиковали отдельные врачи, которые имели возможность познакомиться с этой специальностью за границей. Естественно, их помощью могли пользоваться купцы, помещики, знатные чиновники. Широким слоям населения из-за дороговизны она была недоступна.

В годы первой мировой войны небольшой промежуток времени в Орле практиковал крупный ЛОР специалист С.М. Компанец, впоследствии ставший профессором Харьковского университета.

Но серьезной, охватывающей широкие слои населения ЛОР помощи ни в Орле, ни в области до Великой Октябрьской социалистической революции не было. Только после изгнания из Орла денкинцев в городе начинают восстанавливаться медицинские учреждения, и к работе в них привлекаются лучшие кадры специалистов военных частей, дислоцированных в городе.

Так, в 1919 г. в губернской больнице начал работать военный врач-отоларинголог Анатолий Николаевич Любомудров, положивший начало развитию ЛОР службы в области – им было создано ЛОР отделение на 15 коек, которое впоследствии расширилось до 30.

Обязанности внештатного главного травматолога области были возложены на заведующего травматологическим отделением Н.И. Сивачева (осуществлял их до 1998 года).

За период с 1972 по 1998 гг. в травматологическом отделении лечилось 15 646 больных: жители села – 11 748 – 75,1%; г. Орла – 3898 – 24,9%. Оперировано 8739 лиц. Хирургическая активность составила 55,9% в среднем за год. Среднее пребывание больного на койке сократилось до 22,3 дня.

Большой практический опыт работы в отделении обобщался в научных статьях и докладах на конференциях хирургов области, хирургических обществах, межобластных зональных конференциях ортопедов-травматологов и хирургов.

Опубликовано 39 научных статей и докладов в сборниках областной больницы (г. Орел), две статьи – в двух номерах центрального журнала "Ортопедия, травматология и протезирование" за 1986 год; три статьи – в материалах международных симпозиумов в городах Кургане, Риге; одна статья – в материалах V Всесоюзного съезда травматологов-ортопедов (г. Одесса, 22–24 сентября 1988 года). Кроме того, сделано 56 докладов и сообщений на хирургических обществах, больничных конференциях по различным актуальным вопросам травматологии и ортопедии.

До открытия самостоятельного ортопедического отделения в областной больнице взрослый контингент больных ортопедического профиля лечился в травматологическом отделении. Они составляли 50,2% больных (травмы с повреждением костей и суставов – 43,1%, травмы без повреждения костей и суставов – 6,7%).

В течение двух лет (1986–1988 гг.) в отделении ординатором был Иван Николаевич Никитенко, работавший до этого заведующим травматологическим пунктом города Орла. С открытием взрослого ортопедического отделения в 1988 году он переведен ординатором этого отделения, а заведующим стал Михаил Иванович Сергеев, ранее работавший ординатором травматологического отделения городской больницы им. Семашко.

Врачи отделения прошли усовершенствование по специальности на центральных базах, полученные знания и навыки внедряли в своей работе. Так, врач Г.А. Блынский, пройдя специализацию в г. Таллине (Эстония), на рабочем месте применяет при лечении переломов шейки бедра и лодыжек фиксаторы А.И. Сеппо оригинальной конструкции.

Врач А.А. Исайкин, проходя учебу в заочной аспирантуре в ЦИТО (г. Москва), внедрил методику лечения раздробленных оскольчатых переломов дистального метаэпифиза лучевой кости аппаратом Волкова-Оганяна.

После обучения на выездном цикле в г. Орле переломов факультета последипломного образования Курского госмедицинского института по 144-часовой программе все врачи отделения успешно сдали экзамены по теме "Избранные вопросы травматологии-ортопедии", получили сертификаты по специальности врач травматолог-ортопед.

Атмосфера коллективного труда, доброжелательного отношения, многократная специализация и усовершенствование на центральных ба-

Это следует считать большим достижением, если исходить из того, что вся губернская больница имела в своем составе всего 250 коек с пропускной способностью 3982 больных в год, только к 1941 году она расширилась до 600 коек.

Амбулаторная помощь больным оказывалась непосредственно в отделении. С 1922 года отделением заведовал И.М. Браудта, у которого в качестве ординатора работала врач Р.П. Блюмберг. В это же время начала оказываться ЛОР помощь и в городе Ельце.

Незадолго до Великой Отечественной войны, после ухода на пенсию И.М. Браудта, отделение возглавил Трофим Степанович Тарасенко. С началом ВОВ и Тарасенко, и Блюмберг были призваны в ряды Красной Армии.

Во время немецко-фашистской оккупации ЛОР помощь в Орле и области не оказывалась, и только после освобождения Орла и области от немецко-фашистских захватчиков она вновь начинает внедряться демобилизовавшейся из рядов Советской Армии Р.П. Блюмберг. Вскоре вместе с ней начинает работать возвратившаяся из эвакуации О.А. Алексеева.

Для ЛОР больных в областной больнице, находившейся на ул. Тургенева, было выделено 10 коек. В этом микроотделении и оказывалась в основном ургентная помощь. Самой сложной операцией здесь была, пожалуй, трепанация сосцевидного отростка, да и то в не терпящих отлагательства случаях. Остальные больные с более сложной патологией отправлялись в Москву.

28 февраля 1953 г. на должность заведующего ЛОР отделением назначается Иван Филиппович Лапин – высококвалифицированный по тому времени специалист. Отделение расширяется до 40 коек.

С приходом Лапина в отделение значительно расширились объем лечебно-диагностической работы и диапазон оперативных вмешательств, увеличилась хирургическая активность, возросло количество операций на среднем ухе при хронических гнойных средних отитах и их внутричерепных осложнениях. Операции на ухе проводились под эфирно-масочным наркозом, который давали дежурные медсестры отделения. Прямые методы исследования гортани, трахеи и бронхов не производились. Инородные тела из трахеи и бронхов удалялись при помощи горлосечения, из пищевода – под местной анестезией и только в положении больного "сидя". Не было операционных кресел, и операции на носу, глотке, гортани выполнялись на обыкновенных кухонных табуретках, с приспособленным освещением.

И.Ф. Лапин большое внимание уделял подготовке кадров. Прошла первичную специализацию и осталась работать в отделении молодой врач-стоматолог В.А. Шишина. Уже к 1959 году было подготовлено 11 молодых специалистов, из которых четверо работали в районных больницах: А.И. Сидельцев – в Ливенской, А.С. Злобин – в Дмитровской, Г.П. Соколов – в Кромской и Измайлов – в Болховской ЦРБ как врачи-совместители.

В поликлинике № 1 г. Орла работала Л.К. Костенко, в поликлинике № 2 – Л.К. Русанова, Л.Н. Шарова; в поликлинике № 3 – Л.Х. Рубанова и

усовершенствования на базах ЦИУ в г. г. Москве, Ленинграде. Имею три печатные работы в местных медицинских сборниках.

Я люблю свою больницу. На моей памяти сменилось несколько поколений врачей, медицинских сестер и нянь. Помню многих. Вспоминаю интереснейшие патологоанатомические конференции и их ведущих руководителей: Григория Марковича Беккера, Нину Ивановну Рыбину, их ученика, ныне ведущего патологоанатома Вениамина Ильича Алексеева. Конференции проводились на высоком профессиональном и научном уровне. Каждая из них становилась своеобразной школой для многих врачей.

Помню веселые вечера, юбилеи коллег, помню занимательные стенгазеты, бесшумным автором и редактором которых был доктор Владимир Иванович Дмитриевский.

Радовал душу хоровой коллектив медицинских работников, они выступали с прекрасными песнями на всех торжественных мероприятиях, проводимых в нашем коллективе.

В 1989 году не стало моего мужа, но радуют дети: сын – доктор физико-математических наук, профессор, в свое время закончил МГУ, живет и работает в г. Москве, дочь окончила 1-й Ленинградский медицинский институт, заведует радиологическим отделением областного онкодиспансера. У меня четверо внуков, двое из них учатся в МГУ, внучка – студентка медицинского института у нас в Орле, и самый младший – ученик девятого класса. В них моя радость и гордость, они продолжают и мое, 50 лет тому назад начатое дело.

За свой труд была удостоена звания "Заслуженный врач РСФСР", отмечена знаком "Отличнику здравоохранения".

Находясь на заслуженном отдыхе, продолжаю встречаться с коллегами по работе, состою членом совета ветеранов больницы. Жизнь продолжается...

КУЙБИДА АНАТОЛИЙ ИВАНОВИЧ



А.И. Куйбида

А.И. Куйбида родился в 1922 г. В 1941 году поступил в Харьковское военное медицинское училище, которое окончил в 1942 г. Военным фельдшером

404

располагалась в 9 километрах от села. Это были трудные годы. Только что закончилась война, кругом разруха. В школу ходили пешком (это восемнадцать километров в оба конца), и лишь на зимние месяцы, когда день становился короче, родители определяли на квартиру в близлежащие от школы деревни или общежитие-интернат при школе.

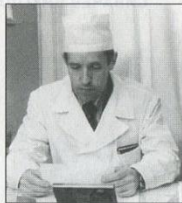
Окончил десять классов в 1951-м, Курский госмединститут – в 1957 году. Работал по направлению в Орловской области: в сельском Моховском районе в качестве зав. Троицкой участковой больницы (ныне Орловский район) в течение двух лет, затем районным хирургом Моховской больницы (ныне Залоговского района) в течение трех лет.

Первичную специализацию по хирургии проходил в Курской (1957 г.) и Орловской (1959 г.) областных больницах.

С 1962 по 1964 гг. по направлению Орловского облздравотдела обучался в клинической ординатуре в Ленинградском научно-исследовательском институте травматологии и ортопедии им. Вредена. После ее окончания сначала был ординатором, а с 1972 по 1998 гг. – заведующим ортопедо-травматологическим отделением в Орловской областной больнице, затем был переведен в консультативную поликлинику на амбулаторный прием больных с травмами и заболеваниями опорно-двигательного аппарата.

Все годы принимал активное участие в работе общества хирургов, выступал многократно с докладами, организовывал и проводил семинары, конференции травматологов-ортопедов, готовил специалистов для районов области. Является автором 16 опубликованных работ.

СИЗОВ ЛЕОНИД ВАСИЛЬЕВИЧ



Л.В. Сизов

Родился 2 ноября 1940 года в г. Молодечно Белорусской ССР в семье офицера Советской Армии. В связи со служебными обстоятельствами отца семья часто меняла места жительства, поэтому поступил в среднюю школу в г. Уфе, а окончил ее в г. Орле в 1958 году. В том же году поступил в Курский государственный медицинский институт на лечебный факультет и успешно окончил его в 1964 году.

406

служил в Московском военном округе в 24-й запасной стрелковой дивизии, 184-м запасном стрелковом полку, который готовил маршевые роты на фронт. Сопровождал военные эшелоны, 1-й Балтийский экипаж. Демобилизован из армии 21 декабря 1945 г.

После демобилизации работал в г. Ленинграде в производственных художественных мастерских художником.

В 1947 г. поступил в Курский государственный медицинский институт на лечебный факультет, окончил его в 1953 г.

С 1953 г. работает в г. Орле лечебным инспектором горздравотдела.

В 1954 г. переведен в гор. больницу им. Семашко врачом-хирургом (окончил субординатуру по хирургии в институте).

В 1955 г. прошел курсы усовершенствования по травматологии и ортопедии в Ленинградском ГИУВ на базе Ленинградского института ортопедии и травматологии им. Вредена. Работал травматологом. В 1958 г. – курсы усовершенствования по урологии в Московском ГИУВ. В 1961 г. – учеба в институте им. Склифосовского по оперативному лечению переломов шейки бедра.

С 1956 г. – врач-уролог больницы им. Семашко.

С 1962 г. – начмед. больницы. В 1964 г. награжден знаком "Отличнику здравоохранения".

С 1964 по 1965 гг. – зав. приемно-диагностическим отделением.

С 1965 по 1983 гг. – зав. урологическим отделением больницы им. Семашко.

В 1972 г. присвоена высшая категория врача-уролога.

С 1983 г. по 21 февраля 2000 г. – врач-уролог поликлиники № 1.

СИВАЧЕВ НИКОЛАЙ ИВАНОВИЧ



Н.И. Сивачев. 1988 г.

Родился 4 июля 1932 года в д. Анахино ныне Мценского района (в прошлом Тельченского) в крестьянской семье. Начальную Анахинскую школу (4 класса) окончил в 1945 году (два года не учился в связи с немецко-фашистской оккупацией). Продолжил учебу в Тельченской средней школе, которая

405

По распределению был направлен и три года работал общим хирургом в Смородиной медсанчасти Донского горздравотдела Тульской области. В 1967 году переехал на постоянное место жительства в город Орел и был принят на работу в Орловскую областную больницу ординатором травматологического отделения, где заведующим был А.И. Сидоров.

В 1972 году травматологическое отделение было преобразовано в три отделения – взрослое травматологическое (заведующий Н.И. Сивачев), детское ортопедо-травматологическое (заведующий А.И. Сидоров) и ожоговое, куда заведующим был назначен Л.В. Сизов. Отделение не имело аналогов в Орловской области и создавалось на основе теоретических положений Всесоюзного ожогового центра г. Москвы (Институт АМН СССР им. Вишневского). Трудности становления постепенно были преодолены молодым коллективом энтузиастов врачей и медсестер. Выработались приемы и принципы оказания специализированной помощи больным с ожогами, были освоены основные операции, особенности инфузионно-трансфузионной терапии и местного лечения ожоговых ран. В 1975 г. Л.В. Сизову присвоена первая, а в 1979-м – высшая категория врача-травматолога.

С течением времени больше внимания стало уделяться восстановительному лечению последствий ожогов и отморожений.

Ожоговое отделение является организационно-методическим центром по лечению ожогов и отморожений в области. Внедрена и функционирует система этапного лечения ожогов. Для ее совершенствования за прошедшие годы Л.В. Сизовым составлено 27 информационно-методических писем для хирургов районов, подготовлено 203 врача из ЛПУ области и города по вопросам данной проблемы. Врачи отделения принимают активное участие в работе научного хирургического общества. Так, заведующим отделением сделано более 20 докладов и демонстраций, проведено более 10 семинаров и конференций по ожогам, а опыт работы обобщен в 38 печатных работах Л.В. Сизова и в 13 рационализаторских предложениях.

РЯБОВА АЛЕКСАНДРА ПАВЛОВНА И НАСТУПАТ БЛАГОДАТНЫЕ ДНИ...

И.П. Почиталина, С.Ю. Кузник

Сильный ветер и низкое небо с холодным косым дождем наполняют ее душу внезапной грустью и необъяснимым чувством тревоги. В такие ненастные дни хирург-онколог Александра Павловна Рябова особенно остро ощущает непреодолимую силу стихий. Вероятно, это происходит на подсознательном уровне. Ведь и природная стихия, и та страшная болезнь, с которой онколог помогает бороться своим пациентам, очень схожи своей неудержимостью, а зачастую и полной неукротимостью...

407

РАЗВИТИЕ ДЕТСКОЙ ОРТОПЕДО-ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ОРЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

А.И. Сидоров

В послевоенные годы помощь детям с травмами оказывалась в обще-хирургических отделениях города Орла и области. В 1957 г. при областной больнице было открыто детское хирургическое отделение на 40 коек. Заведовала отделением врач Н.Т. Назарова (до 1974 года). В этом отделении оказывали помощь детям с хирургическими заболеваниями, травмами, ортопедической патологией.

В 1972 г. в областной больнице было организовано ортопедическое отделение на 40 коек, где лечились дети и взрослые с ортопедическими заболеваниями. Детям с травмами помощь оказывали в детском хирургическом отделении областной больницы и больнице скорой помощи им. Семашко.

В г. Ливны и Мценске детям с травмами помощь оказывали в травматологических отделениях для взрослых, в остальных районах – в хирургических отделениях для взрослых.

В сентябре 1984 г. с вводом в эксплуатацию хирургического корпуса детской городской больницы было организовано ортопедо-травматологическое отделение на 40 коек. В штатном расписании отделения врачей – 2 ставки, медсестер – 12,25, санитарок – 12,75. Ортопедо-травматологическое отделение располагается на втором этаже хирургического корпуса. Имеет перевязочную, манипуляционную, гипсовую, отдельную операционную на 5-м этаже. Отделение оснащено необходимым оборудованием и инструментарием.

До 1994 года шефскую помощь отделению в приобретении инвентаря, оборудования, изготовлении инструментария оказывал завод "Научприбор" (директор О.Е. Ковынев), в настоящее время – завод им. Медведева (директор П.А. Поляков). Благодаря руководству этих заводов отделение имеет возможность проводить полноценную и качественную работу. Постоянную помощь оказывает фонд медицинского страхования. Выделены были средства на приобретение эндокорректоров Роднянского-Гуполова, электромагнита "Каскад".

Наряду с оказанием помощи стационарным больным в ночное время (с 18 до 8 час.) оказывали помощь амбулаторным больным с травмами. В отделении работали 2 врача (А.И. Сидоров – зав. отделением и А.А. Фомин).

Только спустя полгода после обработки статистических данных приказом облздраотдела было выделено 3,5 врачебных ставки для работы в травматологическом пункте при детской городской больнице. С 1986 года в отделении работали 3 врача (А.И. Сидоров, А.А. Фомин, Ю.Т. Алманидис).

С 1987 года ортопедо-травматологическое отделение было увеличено до 60, а с 1990 – до 70 коек: 40 ортопедических и 30 травматологических.

Таким образом, лечение травматологических и ортопедических больных было сконцентрировано на базе детской больницы.

Создание ортопедо-травматологического отделения позволило выработать единую тактику лечения травматологических и ортопедических больных.

268

С увеличением коечного фонда соответственно увеличился штат отделения: врачебных ставок – 8,75 (в том числе 3,5 ставки травматолога).

Врачи отделения А.И. Сидоров, А.А. Фомин, Ю.Т. Алманидис имеют высшую квалификационную категорию. Среднего медперсонала – 30 ставок, аттестовано 14 человек: высшую категорию имеют 4, первую – 5, вторую – 5 чел. Младшего персонала – 20,75 ставки. В отделении работают два воспитателя, школа с преподаванием основных предметов. Персонал отделения постоянно повышает свой профессиональный уровень на общепольничных, отделенческих конференциях, курсах повышения квалификации, использует медицинскую литературу.

С 1990 года больнице присвоен статус областной. В больнице широко используются аппараты Илизарова, Волкова-Оганесяна, конструкции Казанского НИИТО при лечении как ортопедических, так и травматологических больных.

Начиная с 1985 года в отделении проводится оперативное лечение сколиоза II–III ст., прооперировано 101 больной. До введения страхового медицинского страхования больные Тульской, Брянской, Липецкой и Воронежской областей. Коррекция сколиотической кривизны проводилась эндокорректором Роднянского-Гуполова. Врачи отделения А.И. Сидоров, А.А. Фомин прошли специализацию по оперативному лечению сколиоза на базе Красноярской краевой клинической больницы.

В отделении также освоена и проводится коррекция деформации грудной клетки – металлохондропластика по методике проф. В. Тимошенко, с 1986 года – заготовка и консервирование костных трансплантатов по методике, разработанной в Гродненском медицинском институте кандидатом мед. наук С.И. Болтрукевичем. Условия заготовки и хранения в бытовом холодильнике позволяют нам всегда иметь в наличии трансплантаты, которые мы можем использовать при необходимости в любой момент. Это позволяет нам экономить денежные средства, отказываясь от закупок трансплантатов в лабораториях консервации тканей ЦИТО или ЛИТО.

С 1986 года при использовании трансплантатов мы не имели никаких осложнений со стороны раны и никаких аллергических реакций, т. е. использование специальных консервантов позволяет исключить подобные реакции и осложнения.

В связи с тем, что с 1990 г. коечный фонд отделения увеличился до 70 (10 коек за счет острой нейротравмы у детей), для оказания квалифицированной помощи врач Ю.Т. Алманидис прошел специализацию по нейротравме у детей на центральных базах Москвы и Харькова. Оперативное лечение детей с нейротравмой проводится и в нейрохирургическом отделении взрослой областной больницы. С 1985 по 1999 гг. прооперировано 70 детей.

Дети с черепно-мозговой травмой лечатся в отделении реанимации, а после выведения из критического состояния они переводятся в наше отделение для дальнейшего лечения. Как правило, эти дети регулярно осматриваются невропатологом.

269

При необходимости врачами отделения проводится ЭХО-энцефалоскопия головного мозга. В тяжелых и сомнительных случаях ее выполняет врач кабинета функциональной диагностики.

В отделении широко используются как традиционные методы иммобилизации гипсовыми повязками, так и новые материалы (поливик, вспененный полиэтилен). Следует отметить, что за прошедшие 10 лет значительно сократились операции при врожденном вывихе бедра благодаря раннему выявлению, что позволяет начинать своевременное консервативное лечение с хорошими отдаленными результатами. Позднее выявление детей с врожденными вывихами бедра стало редкостью и имеет место среди детей, приезжающих из других областей бывшего Союза.

У детей старшего возраста оперативное лечение проводится по Солтеру. Приказом облздраотдела в г. Орле и районах области назначены врачи-хирурги, ответственные за осмотр новорожденных в роддомах. Это позволяет выявлять на раннем этапе ортопедическую патологию и проводить своевременное лечение, что, несомненно, дает положительные результаты.

С 1984 по 1999 гг. в отделении пролечено 17 785 больных, сделано 5294 операций, не учитывая закрытые репозиции и скелетное вытяжение.

Организационно-методическая работа врачами отделения проводится согласно ежегодно составляемому плану и контролируется методкабинетом. Нами составлены и направлены во все поликлиники города Орла и ЦРБ методические рекомендации по:

- 1) раннему выявлению и лечению врожденного вывиха бедра;
- 2) раннему выявлению и лечению врожденной косолапости;
- 3) тактике хирурга при черепно-мозговой травме у детей;
- 4) диспансеризации ортопедических и травматических больных;
- 5) клинике и раннему выявлению врожденной мышечной кривошеи;
- 6) консервативному лечению чрез- и надмышечковых переломов;
- 7) оказанию первой помощи детям с травмами.

На все случаи неправильного лечения детей с травмами составляем сигнальные извещения, в которых указываем на допущенные ошибки. Во время плановых выездов в районы области осматриваем подготовленных больных (с ортопедическими заболеваниями и с последствиями травм), осуществляем консультативный прием.

С 1984 по 1988 гг. сделан 51 плановый выезд в районы области, осмотрено 2564 ребенка, отбираем больных, нуждающихся в оперативном лечении.

Ежегодно проводится анализ травматизма. Учитывая, что из всех видов травматизма наиболее тяжелым является дорожно-транспортный, врачи отделения работают в контакте с работниками ГИБДД. Обо всех пострадавших при дорожно-транспортных происшествиях обязательно сообщаем в ГИБДД.

Выступаем на конференциях работников ГИБДД с анализом причин этого вида травматизма и намечаем пути его снижения. Выступаем по радио и телевидению, обращаем внимание родителей на соблюдение

270

правил дорожного движения. В школах и детских садах проводятся занятия по соблюдению правил дорожного движения. Все это в какой-то степени помогает в профилактике травматизма.

Следует отметить, что до "перестройки" в области работала комиссия по борьбе с детским травматизмом. В ее состав входили врачи, учителя, работники ОСВОДа, ГАИ, коммунального хозяйства, комсомольской организации, представители горисполкома (один из замов). К сожалению, в настоящее время такой комиссии нет и решать вопросы профилактики детского травматизма становится сложнее.

Научная работа проводится врачами отделения с использованием результатов лечения больных. Статьи публикуются в сборниках, издаваемых в нашей и Курской областях.

А.И. Сидоров, А.А. Фомин, Ю.Т. Алманидис, В.С. Тимошенко прошли специализацию и усовершенствование на центральных базах, повышают свою квалификацию на выездных циклах, проводимых кафедрами усовершенствования врачей Москвы и Курска, получили сертификат по ортопедии и травматологии. Помимо оперативных и консервативных методов в отделении применяется лечение постоянными магнитами, электромагнитом "Каскад", низкочастотным инфракрасным лазером типа "Эллат". Их применяем при острой травме и в послеоперационном периоде.

Зав. отделением А.И. Сидоров прошел специализацию в 1990 г. на базе кафедры лазерной терапии Ивановского государственного медицинского института.

Амбулаторная помощь детям

Консультативная помощь нуждающимся больным (ортопедическим и травматологическим) оказывалась до 1990 года в областной взрослой поликлинике, затем во второй детской поликлинике, а с 1990 года – в поликлинике на базе детской областной больницы.

Прием проводит заведующий отделением по вторникам и четвергам. Обратившиеся за помощью в другие дни недели обязательно получают ее. Детей, нуждающихся в стационарном лечении, госпитализируем и проводим лечение. Очереди на госпитализацию нет.

Как уже было указано, с 18 до 8 часов оказываем амбулаторную помощь травматологическим больным в травматологическом пункте, который размещается в нашей поликлинике. С 1985 по 1999 гг. в нем оказана помощь 52 500 пострадавшим.

Амбулаторная помощь травматологическим больным в г. Орле оказывалась также в детских поликлиниках детскими хирургами и во взрослом травматологическом пункте в районах области общими хирургами.

В 1974 г. в г. Орле с вводом в эксплуатацию детской поликлиники № 3 был организован городской детский травматологический пункт. Прием проводился вначале в одну смену с 8 до 14 часов и начиная с 1976 года – в две смены с 8 до 18 час. В ночное время помощь оказывалась во взрослом травматологическом пункте. В детском травматологическом пункте работали врачи М.И. Сергиенков, В.В. Орлов, А.А. Фомин, Ю.Т. Алманидис, Б.С. Зайцев.

271

В настоящее время детский травмпункт работает с 8 до 18 час., в субботу до 15 час., кроме воскресных и праздничных дней. Здесь оказывается помощь детям с травмами со всего города. Травмпункт оборудован и оснащен всем необходимым для оказания экстренной помощи. Имеет операционную, перевязочную, гипсовую, рентгенкабинет. Производится закрытая репозиция переломов, первичная хирургическая обработка ран. Нуждающихся в стационарном лечении направляют в областную детскую больницу. В вечернее и ночное время амбулаторная помощь детям оказывается в травмпункте областной детской больницы. Дети, первичная помощь которым оказана здесь, направляются на дальнейшее лечение в городской травмпункт, где проводится их долечивание и восстановительное лечение.

Врачи детского городского травмпункта проводят медосмотр в детских садах, школах. Выявленных больных берут на диспансерный учет.

При травмпункте функционирует пастеровский пункт, где осуществляется профилактика бешенства.

Детская поликлиника № 3 имеет бассейн, хороший физиокабинет, методистов по ЛФК и массажистов, т. е. все необходимое для реабилитации травматологических больных. Проводится санитарно-просветительная работа – выступления в печати, по радио. Медработники травмпункта выпускают санитарные бюллетени на актуальные темы: освещаются вопросы травматизма, первая помощь при травме, профилактика травм, столбняка, бешенства.

Ортопедо-травматологическая служба области имеет все возможности для дальнейшего совершенствования в оказании специализированной помощи детям. Однако недостаточное финансирование не дает возможности приобрести современную аппаратуру, которая позволила бы нам все наши планы претворить в жизнь.

МАТЕРИАЛЫ ПО ИСТОРИИ ОТДЕЛЕНЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ СТ. ОРЕЛ

В.В. Игнатов, С.И. Власов

Местность в районе современных Курских улиц при Петре Первом была занята лесом. Место, где стоит церковь Никития, в ту пору носило название "Урочище Селиховой роши", на нем было открыто кладбище и в 1773 г. построена церковь, названная "Ахтырской". По ее названию Рабочий переулоч до революции назывался Ахтырским переулком. К церкви сделали придел в честь святого Никиты, и она до наших дней носит название Никитской. В наше время церковь взята под охрану государства, как памятник истории и культуры. В начале 1800-х годов недалеко от церкви был выделен большой участок земли богатому помещику Орловской губернии Мацневу, на нем он построил большой двухэтажный каменный дом с глубоким подземельем, по словам историка Г.М. Пясецкого, там томились провинившиеся его крепостные. Вокруг дома высажен сад, разбит цветник.

272

Сегодня у центрального въезда на территорию больницы мы видим старое дерево – липу, во все стороны разбросавшую свою прекрасную крону. Липе 160, возможно, и более лет. При доме Мацнев содержал театр из своих крепостных, но театр успеха не имел и существовал недолго. Улица 3-я Курская носила его имя, а улица Русанова называлась Мацневским переулком. Территория бывшей Мацневской усадьбы и теперь сохраняет свои размеры (лишь немного прирезано земли от садов 4-й Курской улицы).

Примерно в 40-х годах XIX века Мацнев продал свой дом 1-му Орловско-духовному училищу. Один одноэтажный рукав здания училища и построенная церковь окнами выходили в бывший Мацневский переулоч. После революции училище было распущено. В 1920 г. в его здании было развернуто инфекционное отделение (тифозный барак). В стране была эпидемия тифа. В 1921 г. на базе инфекционного отделения открыта городская больница № 5, которая в 1922 г. получила название городской больницы имени первого наркома здравоохранения, нашего земляка Н.А. Семашко.

В начале войны, в 1941 году, медперсонал больницы был размещен по госпиталям Орла, с которыми и отступали из Орла. Во время оккупации в здании помещался немецкий лазарет. Отступая, оккупанты в 1943 г. зверски уничтожили весь зеленый массив больницы, а здания и ее подсобные помещения превратили в руины. После победы над фашистской Германией решением горсовета территория бывшей больницы им. Н.А. Семашко была передана для постройки на ней отделенческой больницы станции Орел. Первый больничный корпус был открыт в 1957 г.



Главный лечебный корпус. 1957 г. Ввод в эксплуатацию.

18 Заказ № 2410

273

Из истории Орловской областной клинической больницы

2011 год

- значительное увеличение доли новых, эффективных, в т.ч. высокотехнологичных, методов;
- повышение значимости профилактических мероприятий, восстановление этапности оказания медицинской помощи и эффективной диспансеризации, улучшение догоспитального обследования, лечения, реабилитации;
- значительное увеличение бюджета здравоохранения, расширение масштаба деятельности ОМС, которое должно стать одним из главных финансовых и организационных рычагов нашей отрасли.

Указанные и другие меры должны активно и масштабно способствовать улучшению демографической обстановки, сокращению смертности, повышению рождаемости, увеличению средней продолжительности жизни.

От нас много ждут, пациенты на нас надеются, и мы обязаны их надежды оправдывать.

ИСТОРИЯ ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ В ЛИЦАХ

А.А. Исайкин

Сложно писать о коллегах, поскольку мы видим только малую часть их богатого внутреннего мира, то, что доступно нам в повседневном общении с ними. Ответственно повествовать о коллегах, ушедших из жизни, ведь некоторые из них имеют государственные заслуги. Но писать нужно, поскольку они своим самоотверженным трудом внесли значительный вклад в укрепление здравоохранения Орловской области. Все они — специалисты высшей квалификационной категории.

Орловская областная больница была основана в 1782 г. В 2000 г. получила статус клинической больницы.

Такая давняя история лечебного учреждения наполнена судьбами многочисленных ее сотрудников, имена большинства которых потеряны временем.

В период фашистской оккупации г. Орла на территории областной больницы функционировал подпольный госпиталь для лечения раненых русских солдат. В конце 40-х годов XX века медицинская помощь травмированным пациентам оказывалась хирургами общего профиля. Зарождение травматологической службы в области началось в 1952 г., когда в областной больнице было открыто общетравматологическое отделение на 40 коек. В нем проводилось лечение больных с поврежденными опорно-двигательной системы (ОДС), черепа, грудной клетки, внутренних органов, с ожогами и обморожениями. Было много больных, подорвавшихся на снарядах, оставленных войной.

Первым заведующим травматологическим отделением была **Назарова Нонна Тимофеевна (1917–1998)** — фронтовой хирург, войну закончила в звании майора медицинской службы. Обладая большой практикой, она стала ведущим хирургом в областной больнице. Назарова Н. Т. была по-военному дисциплинирована, прямолинейна. В полемике она аргументировала убедительными фактами, иногда категорическими заявлениями, не допуская публичного посрамления оппонентов. Нонна Тимофеевна проводила большую консультационную работу, обучала практическим навыкам начинающих хирургов. Насыщенная трудовая деятельность Назаровой Н. Т. является образцом служения больному. Она была активным, грамотным, классическим хирургом. Вместе с Назаровой Н. Т. работали хирурги Розинская Софья Александровна, Приорова Татьяна Николаевна и уролог Толкачев Борис Васильевич. В 1957 г. Назарова Н. Т. возглавила отделение детской хирургии в областной больнице и многие годы спасала детские жизни. Ее многогранная деятельность и исключительная порядочность были известны всем сотрудникам больницы. Душевные качества Назаровой Н.Т. разбирали, как сувениры, больные, сотрудники, администрация. А она трудилась без оглядки...



Назарова Нонна Тимофеевна

В 1957–1958 гг. были открыты отделения детской хирургии, урологии, нейрохирургии. Травматологическое отделение с 1957 по 1959 г. возглавлял **Галкин Николай Иванович**, затем **Приорова Т. Н.**

С 1959 по 1964 г. заведующим отделением был **Мамаев Валентин Борисович (1931–1972)**. Он был эрудированным, выдержанным, интеллигентным человеком. В его мыслях чувствовался творческий компонент и яркая житейская философия. В отделении при лечении травматологических больных широко применялись гипсовые повязки, скелетное вытяжение, остеосинтез леской, проволокой, винтами, штифтами. Эти годы знаменательны тем, что сотрудники Ленинградского НИИ травматологии и ортопедии оказывали активную помощь травматологам областной больницы. Они участвовали в изучении отдаленных результатов лечения больных, проводили семинары и межобластные конференции, помогали при операциях и снабжали медицинской литературой. Такое наставничество ученых способствовало быстрому становлению профессионального кругозора практических врачей. Последние годы жизни В. Б. Мамаев заведовал травматологическим отделе-

нием в БСМП им. Н. А. Семашко. Иронией судьбы можно объяснить гибель травматолога Мамаева В. Б. в результате ДТП.

С августа 1964 г. травматологическое отделение возглавил **Сидоров Анатолий Иванович (1929–2002)**, который родился, учился и работал в Запорожской области. Он же был назначен главным внештатным травматологом областного отдела здравоохранения. Ординаторами в отделении работали Дмитриевский Владимир Иванович, Сивачев Николай Иванович и стоматолог Кондауров Михаил Никитович и Грязнева Галина Александровна. В 1967 г. был принят Сизов Леонид Васильевич, работавший хирургом Донской районной больницы Тульской области. В эти годы совершенствовалось консервативное лечение переломов, но наметилась тенденция на расширение показаний к оперативному лечению. При операциях на костях применялись металлические штифты, гетеро- и ксенопластика, пластины, винты, с 1965 г. — аппарат Илизарова. Замыкание крупных суставов производили оригинальными винтами, изготовленными на орловских заводах.

В 1965 г. открылось стоматологическое отделение, которое возглавил Кондауров М. Н. В 1972 г. были открыты ожоговое — заведующий Сизов Л. В., детское



Слева направо: Кондауров М. Н., Мамаев В. Б., Дмитриевский В. И., Сидоров А. И. 1963 г.

травматологическое — заведующий Сидоров А. И. и травматологическое отделение для взрослых — зав. Сивачев Н. И. Вместе с Сивачевым Н. И. работал Дмитриевский В. И.

В 1973 г. в штат отделения были приняты начинающие врачи Блынский Геннадий Александрович и Исайкин Афанасий Афанасьевич, которые после окончания в 1972 г. Курского государственного медицинского института прошли интернатуру по травматологии. Сидоров А. И. был специалистом на уровне своего времени. Он вникал во все вопросы жизни отделения. Педантично распределял рабочее время и всегда работал в «циферблатном режиме» — утренняя планерка, обход больных, операции, поликлинический консультативный прием и др. Оперировал хорошо, был ярким трудолюбивым. Работа для него была и необходимостью, и хобби. Его строгий взгляд всегда выражал готовность отстаивать собственную позицию. Обязателен, пунктуально вел медицинскую документацию.

В 1984 г. Сидоров А. И. возглавил детское ортопедо-травматологическое отделение, переведенное в детскую областную больницу. Здесь была реализована его профессиональная энергия по организации раннего выявления ортопедической патологии и профилактике детского травматизма, создан стабильный враческий коллектив. Внедрены современные методы лечения — коррекция сколиоза 2–3 степени, исправление деформаций грудной клетки, совершенствование остеосинтеза по Илизарову. Сидоров А. И. организовал экстренную помощь травмированным детям, совершенствовал диспансерное наблюдение детей с патологией ОДС. Он проводил большую методологическую работу с хирургами районов, написал много методических писем в помощь хирургам ЦРБ, являлся членом межведомственной комиссии по борьбе с детским травматизмом. Его неутомимый труд был отмечен правительственными наградами — медалями и орденами «Знак Почета», Трудового Красного Знамени. Внезапная смерть настигла его по пути на работу. Для населения области это огромная утрата, но его мысли и дела живут в деятельности его учеников.

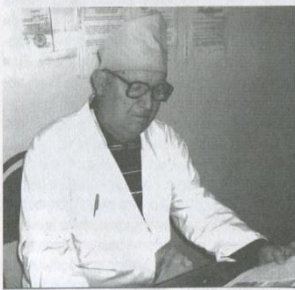
Дмитриевский В. И. (1926–1994) был человеком приятной внешности, шутник, остроумец. Он был эмоционален, в душе — актер, обладал риторическим даром, был проницательно-наблюдательным и одним-двумя словами мог дать характеристику человеку, выделив его основные качества. Работал он легко, с эмоциональным подъемом, выполняя все функции врача-ординатора. Было видно, что он не полностью реализует себя во врачебной работе. Большое воображение и вдохновение выводило его на поэтическую стезю. Он писал лирические, юмористические и остролюбодневные стихи. Иногда помещал некоторые стихотворения в стенгазету больницы к праздникам, вызывая восхищение коллег. Уважительно относился к молодым докторам, наставлял и практически помогал им. Умел вести беседу так, что молодые собеседники не чувствовали стеснения из-за большой разницы в возрасте. Влади-



Дмитриевский В. И. 1965 г.

мир Иванович добровольцем участвовал в ВОВ, был командиром отделения разведки, дважды ранен. За воинскую доблесть был награжден государственными наградами — орденами и медалями. Трепетно относился к военным врачам. Многие годы совмещал работу врачом медицинской комиссии призывного пункта в г. Орле. В военкомате его считали своим сотрудником, там он «дослужился» до воинского звания подполковника в запасе. На каком-то этапе Владимир Иванович начал отмечать осиплость голоса. Было установлено онкологическое заболевание гортани. В последние годы жизни Владимир Иванович говорил: «Я хотел бы, чтобы меня похоронили около могилы героя Отечественной войны 1812 г. А. П. Ермолова». Сбылось его желание. С портрета на памятнике Владимир Иванович непрестанно смотрит на могилу своего великого кумира.

Сивачев Н. И. 1932 года рождения, после окончания в 1957 г. Курского государственного медицинского института работал хирургом Троицкой больницы Орловского района. Там же начинал свой трудовой путь первым нарком здравоохранения



Сивачев Н. И. 2010 г.

РСФСР Н. А. Семашко, ставший впоследствии академиком АМН и АПН РСФСР. Николай Иванович в 1964 г. окончил клиническую ординатуру в ЛИТО им Р. Р. Вредена. Заведовал травматологическим отделением с 1972 г. по 1 марта 1998 г. Будучи главным внештатным травматологом областного управления здравоохранения, он прививал высокую профессиональную культуру хирургам ЦРБ. В своей работе придерживался философии великого австрийского травматолога Л. Белера. Гипсовую повязку считал лицом травматолога, в повседневную работу привносил элементы творчества.



Слева направо: Исайкин А. А., Сивачев Н. И., Блынский Г. А. 1995 г.

При операциях очень бережно относился к кости. Осуществлял многочисленные экстренные и плановые выезды в ЛПУ области, делал сообщения на заседаниях хирургического научного общества. Под руководством Сивачева Н. И. в отделении были внедрены новые травматологические технологии. Применялись аппараты Калнберза, Волкова—Оганесяна, Илизарова при открытых переломах, хроническом остеомиелите в сочетании с ложным суставом или дефектом длинных трубчатых костей. При переломах шейки бедра использовали фиксатор Сеппо А. И. В 1983 г. Сивачев Н. И. впервые в Орловской области применил эндопротез головки бедра Мура-ЦИТО. В 1985 г. было освоено тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава по Сивашу К. М. Активная хирургическая тактика при переломах костей позволила улучшить отдаленные результаты лечения и сократить первичную инвалидность пациентов.

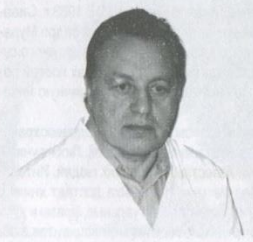
Николай Иванович награжден МЗ нагрудным знаком «Отличнику здравоохранения». Он контактный, добродушный, неформально отзывчивый человек. Любит учиться. Страстно любит книги с мудрыми цитатами известных и великих людей. Интересуется историей царствования на Руси. В редкие минуты отдыха достаёт книги с закладками страниц и зачитывает коллегам афоризмы или актуальные фразы в духе времени. Сейчас Николай Иванович активно трудится, ведет прием пациентов в областной консультативной поликлинике и является надежным тылом травматолого-ортопедов областной клинической больницы.



Блынский Г. А. Декабрь 2010 г.

С марта 1998 г. по декабрь 2009 г. травматологическим отделением заведовал **Блынский Г. А.** 1949 года рождения. Эти годы отличались бурным ростом травматизма — тяжелых монотравм, сочетанной и множественной травмы. Частым явлением стал массовый травматизм при ДТП. Для борьбы с этим социальным нашестием требовались новые организационные решения, укрупнение травматологического отделения как специализированного областного центра, приобретение современного оборудования и фиксирующие конструкции. По его инициативе в отделении было внедрено эндопротезирование тазобедренного сустава протезами

ТАКИ, ЭСИ, Феникс. Использовались однополюсные протезы Мура-ЦИТО, чешской фирмы «Безноска», протез Томпсона с цементной фиксацией. В 2007 г. начали применять тотальные эндопротезы швейцарской фирмы «Матис» цементной и бесцементной фиксации. Выполнено около 20 операций более сложного, ревизионного эндопротезирования. При поддержке столичных хирургов Блынский Г. А. внедрил эндопротезирование коленного сустава системы «Балансис». В 2003 г. ему было присвоено почетное звание «Заслуженный врач России». В декабре 2009 г. Геннадий Александрович переведен заведовать ортопедическим отделением.



Исайкин А. А. Декабрь 2010 г.

Исайкин А. А. 1946 года рождения. Вместе с Сивачевым Н. И. и Блыским Г. А. внедрил прогрессивные методы лечения травматологических больных. Преподаёт студентам 5-го курса медицинского института ОГУ. В 1984 г. присвоена высшая квалификационная категория травматолога-ортопеда. В 2001 г. защитил кандидатскую диссертацию в Самарском государственном медицинском университете. В 2002 г. МЗ награжден нагрудным знаком «Отличнику здравоохранения». В 2006 г. ВАК РФ выдала диплом доцента кафедры общей хирургии и анестезиологии. В 2007 г. прошел конкурс и был утвержден в должнос-

ти профессора этой же кафедры. Имеет более 70 печатных работ и методических рекомендаций для самоподготовки студентов.

С декабря 2009 г. заведующим травматологическим отделением назначен **Хомяков Николай Васильевич** 1966 года рождения, специалист высшей аттестационной категории. В 1989 г. с отличием окончил Смоленский государственный медицинский институт. Руководил межрайонным отделением в г. Клинцы Брянской области. Немного работал в Швейцарии. В 1991 г. поступил в аспирантуру ЦИТО им. Н. Н. Приорова и в 1994 г. защитил кандидатскую диссертацию. В качестве доцента преподаёт в МИ ОГУ студентам 5-го и 6-го курсов. Отличается широким профессиональным кругозором, основательной теоретической подготовкой на современном уровне, является ярким носителем общей культуры, обязательным и целеустремленным в практических делах. Наделен творческой энергией и умением доказательно убеждать. Все его качества направлены на улучшение производственных отношений в коллективе, оснащение отделения современным оборудованием и привлечение внимания администрации ООКБ к большим нуждам травматологического отделения.

Все более ощущается необратимость времени, быстро пролетают годы. Бывшие молодые доктора Блынский Г. А. и Исайкин А. А. уже стали ветеранами областной клинической больницы. Но история повторяется, совершается преемственность поколений.

В последние годы в отделении профессионально выросли два молодых специалиста.

Простаков Сергей Владимирович 1976 года рождения окончил Курский ГМУ в 2000 г. и в 2010 г. стал травматологом-ортопедом первой квалификационной категории.

Никитенко Дмитрий Иванович 1978 года рождения окончил Орловский МИ ОГУ и уже 5 лет осваивает нюансы практической травматологии.

Приближается 60-летие травматологического отделения ОГУЗ «Орловская областная клиническая больница». Оно живет активной трудовой жизнью. Сотрудники полны стремления к освоению новых современных технологий, которые позволяют травмированным больным снова обрести радость движения и труда. Современный травматизм поражает воображение своим размахом, и пока еще не видно радикальных мероприятий по его снижению. А это значит для травматологов только одно — трудиться не покладая рук.