

Философия Илизарова



Александр
Губин

Философия Илизарова

Фотографии представлены из фотоархива Научно-медицинской кинофотолаборатории
Информационно-аналитического отдела РНЦ «ВТО» им. академика Г. А. Илизарова.

Редактор текста – ОЛЬГА БОРЗУНОВА

Сканирование негативов и слайдов, компьютерная обработка – РУСЛАН АЛЕКСЕЕВ



Дорогие читатели!

Данное издание создано на основе уникального архивного фотоматериала и представляет собой объединенный вариант лекций о философии Илизарова, прочитанных во многих городах России и странах мира. Фотосъемка пациентов для документирования лечебного и научного процесса, а также для популяризации метода Илизарова начата полвека назад. Г.А. Илизаровым была организована научно-медицинская кинофотолаборатория, обладающая в настоящее время огромным фотоархивом с уникальными фотографиями. Мы с удовольствием представляем вниманию читателей часть фотографий, хранящихся в нашем архиве.

Книга предназначена для различных категорий читателей. Для медиков и социальных работников мы раскрываем ключевые идеи, актуальные при работе с людьми. Всем стремящимся к успеху мы доказываем, что гением в своей специальности можно стать и вдалеке от столиц. Но главное, мы надеемся, что эта книга будет полезна пациентам и их родственникам, вселяя в них оптимизм и веру в излечение!

Мы будем рады получить Ваши отзывы по электронному адресу alexander@gubin.spb.ru

Александр Губин

Директор РНЦ «ВТО»
им. академика Г. А. Илизарова



*«Чудеса – дело
иллюзионистов,
а мы ученые»*

Г. А. Илизаров

ВВЕДЕНИЕ



Интересно получится ли у этой дамы кивнуть? C caïma <http://terra-z.com/>

С древнейших времен и до наших дней люди пытаются изменить размер и форму разных частей своего тела. И надо сказать, что попытки эти успешны.

Доказательства этому мы находим у представителей различных рас и континентов. Зачем люди это делают, не всегда понятно. Ученые полагают, что основной причиной является желание отдельных индивидуумов, групп и племён выделиться среди себе подобных. Большинство таких практик кажутся нам пугающими, отталкивающими и,

безусловно, вредными для здоровья. Вполне возможно, что и нашим потомкам мода на замысловатые татуировки, пирсинг в самых удивительных местах и перекачанные мышцы тоже покажутся «дикостью».

Девушкам эфиопского племени Мурси разрезают нижнюю губу и вставляют сначала маленькую палочку, затем глиняные

тарелочки с постепенно увеличивающимся размером до 15-18 см в диаметре. Женщины племени Сурма применяют аналогичный метод для увеличения ушей. А девочки племени Масаи используют для вытяжения ушей гравитацию, постепенно увеличивая вес грузов, вставленных в мочки. Среди представителей этих племен и народностей считается, что чем больше размер губ и ушей, тем выше статус женщины и тем она более привлекательна для мужчин. Разумеется, у разных народов – разные идеалы красоты. Именно поэтому девушку из племени Масаи (с очень длинными ушами) не украдут мужчины из соседнего племени!



«Простой» способ увеличить рост за счет размера головы.



Оригинальней, чем модный липофилинг губ (липофилинг – увеличение и исправление формы губ хирургическим путем). C caïma friendshelpingothers.org.

Варианты изменения формы тела путем сдавливания не менее экзотичны. Создание длинной шеи (до 30 см) за счет постепенного надевания металлических колец на шею юных жительниц народа Падаунг, современной территории Мьянмы и Таиланда, достигается не растяжением позвоночника, а деформацией ребер и ключиц. Рентгенологическое изучение шеи такой женщины не обнаружило изменений со стороны позвонков.

Изменения формы головы были популярны в течение многих тысячелетий и чаще всего заключались в удлинении и сужении мозговой части черепа за счет использования сдавливающих устройств в младенчестве. Вытянутые «яйцеподобные» черепа встречаются при раскопках древних захоронений во всем мире, в том числе в Сибири и на Южном Урале.



Теперь Вас не обманут, что это черепа пришельцев из космоса. Региональный музей Ики, Перу.

Люди племени Мангбету из Конго стягивают специальной повязкой череп младенцев и в настоящее время. Причины такой «моды» неизвестны, предположительно они носят культовый или даже фантастический характер.

Деревянные сдавливающие системы для уплощения головы и создания скошенного лба описаны в работах исследователей южной Америки, они нашли отражение и в изобразительном искусстве, в картине художника Пола Кейна «Портрет женщины с плоским лбом и ее ребенка» (1849-1852).

Женщины в Китае перестали практиковать создание «стопы лотоса» только в начале XX века. Деформации стоп достигались тугим бинтованием, которое приводило к частым кожным воспалениям, недоразвитию и даже нагноению костей,



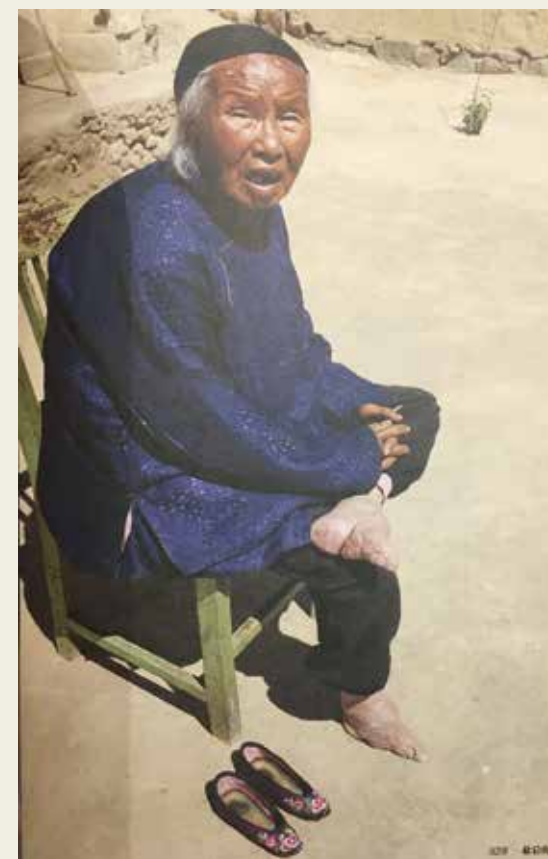
Ну и терпеливые же были дети у индейцев. Пол Кейн «Портрет женщины с плоским лбом и ее ребенка».

что служило еще большему уменьшению размеров стоп (до десяти сантиметров в длину). Такие серьезные анатомические изменения приводили к нарушению походки, что считалось привлекательным, но приводило к резкому ограничению самостоятельного передвижения. Искренняя исповедь женщины из романа американской писательницы Лизы Си «Снежный цветок и заветный веер» красочно иллюстрирует эту мучительную китайскую практику. Тем не менее, в течение более тысячи лет эта процедура была очень популярна, и «стопа лотоса» воспета многими поэтами как эталон красоты. Существует мнение, что идея эпизода из сказки «Золушка» с самой маленькой ножкой взята из китайской литературы.

Подобные способы изменения формы тела во все исторические периоды применяли здо-

ровые люди в целях изменения своего облика. Во всех случаях происходило постепенное моделирование костных и хрящевых структур в результате их сдавливания или растяжения. Для получения максимального результата использовался потенциал естественного роста и пластичности тканей у детей и подростков.

В середине XX века в Кургане, вдалеке от крупных научных и политических центров, появился человек, который решил подчинить медицине законы природы по управлению изменением форм частей тела путем сдавливания и растяжения, сделав это целью



Китайские «золушки» не могли танцевать, да и от принца бы не смогли убежать.

Фото предоставлено профессором YongHong Zhang, Shanxi Medical University, Kumai

своей жизни! Открытые им законы были с успехом воплощены в уникальные методики, спасшие миллионы искалеченных и больных людей от тяжелых страданий и уродств. Основным инструментом реализации этих законов стал аппарат внешней фиксации костей, получивший впоследствии имя автора, – всемирно известный аппарат Илизарова. Труды и жизнь Гавриила Абрамовича Илизарова вдохновили тысячи исследователей и врачей на новые открытия, основанные на возможности использовать управляемые механизмы сжатия и растяжения на благо здоровья людей.

Открытие Илизарова привело к созданию новой в мире ортопедии субспециальности «Хирургия Удлинения и Реконструкции Конечностей» (LLRS – Limb Lengthening and Reconstruction Surgery), а также профессиональных научных обществ, которые объединяют врачей, специализирующихся на внешней фиксации. Первая такая организация возникла в итальянском городе Лекко 13 января 1982 года после про-



Илизаров начал массово применять наружную фиксацию не как отдельный прием скрепления костей, а как комплексную универсальную систему.

читанных там Гавриилом Абрамовичем лекций. Ей дали название «Ассоциация по Изучению и Внедрению Метода Илизарова» (ASAMI – Association for the Study and Application of the Methods of Ilizarov). Сейчас такие ассоциации есть практически во всех странах мира. Ассоциации проводят большое количество научных и образовательных мероприятий, самым крупным их форумом является объединенный съезд, который созывается раз в два года.

Жизнь Гавриила Абрамовича была удивительным образом переплетена с судьбами многих известных в мире личностей, обращавшихся к нему за помощью.



Бойцовские качества кубинского лидера Фиделя Кастро и Гавриила Илизарова помогли им отстоять каждому свой «остров свободы», где они могли творить альтернативную историю в условиях враждебного окружения.

Начало широкой известности Илизарова связано с именем Валерия Брумеля. Шестикратный чемпион мира по прыжкам в высоту, лучший спортсмен планеты 1961-1963 годов в результате полученной травмы и безрезультатного лечения в столичных клиниках попал в курганскую больницу с диагнозом «ложный сустав, осложненный остеомиелитом» и был успешно вылечен Илизаровым. Валерий вернулся в большой спорт и смог преодолеть высоту 2 м 8 см. Судьба Валерия Брумеля и его чудесное исцеление в Кургане – прекрасный пример целеустремленности пациента, который смог победить недуг и



Валерий Николаевич Брумель называл Гавриила Абрамовича вторым отцом, а Курган второй Родиной.

вернуться к активной жизни. На территории Центра Илизарова в 2016 году была создана инсталляция «Ворота Брумеля», олицетворяющая волю человека к выздоровлению. Проходя под планкой, каждый пациент может загадать желание «выздороветь» и добиться новых достижений.

Илизаров вернул к активной жизни и всемирно известного итальянского путешественника, альпиниста и фотографа, участника трансатлантических экспедиций Тура Хейердала на папирусных и камышовой лодках Карло Маури после его двадцати лет страданий от несращения старого перелома голени и укорочения ноги.



Мировой рекорд Брумеля по прыжкам в высоту составил 228 см и продержался 8 лет. После лечения у Илизарова спортсмен вернулся в спорт и прыгнул на 208 см. В дальнейшем он снимался в кино и написал сценарий к фильму «Право на прыжок».



Г.А. Илизаров и Карло Маури на центральной площади Кургана.

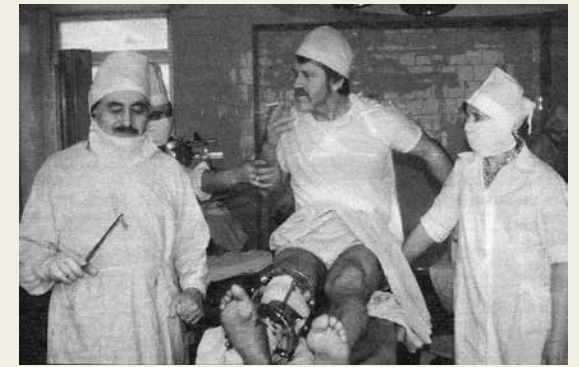
Излечение именно этого пациента принесло Илизарову поистине мировую славу.

Необычным в то время стал и его маркетинговый и организационный подход концентрации на одной методике, который в результате оказался очень эффективным и получил признание на мировом уровне. Этот подход Илизарова, часто критикуемый врачами и учеными, не оценен с точки зрения достижения успеха в бизнесе, как самый важный, ключевой для продвижения любой инновации.

Одновременно существует недооценка роли Илизарова в России, которая сводится сугубо к созданию своего «аппарата для сращения костей». Это мнение распространено даже в Зауралье, что делает особенно важным издание данной книги, где мы доступно пытаемся объяснить смысл работы Гения Ортопедии.



Первые публикации о «сибирском чудо-докторе» в восточно-германской газете (1974 год).



Курение в медицинских учреждениях запрещено российским законом только в 2013 году. Илизаров, как и многие врачи того времени, был заядлым курильщиком. Конечно, фото Карло Маури и Илизарова, курящими в операционной было хулиганством, зато прекрасной рекламой безопасности и безболезненности проведения хирургического лечения в прославленной клинике.



Публикация в итальянской газете об увеличении роста в Сибири новым уникальным методом пациента с ахондроплазией. Это генетическое заболевание сопровождается серьезными изменениями в костях и суставах и выраженным отставанием в росте. Обычный рост пациентов 110-120 см.

КАК ПОМЕНЯТЬ ФОРМУ ТЕЛА



Закон Илизарова или закон «напряжения – растяжения», формулирующий общебиологический принцип реакции тканей на дистракцию, помещен на постаменте памятника Гению Ортопедии. Практическое применение этого закона с помощью аппарата Илизарова и других многочисленных устройств открыло перед врачами ранее недостижимые возможности по удлинению и исправлению формы конечностей и улучшению регенерации (восстановления) тканей организма.

Время и величина воздействия на ткани, необходимые для роста и регенерации, – вот те главные секреты, которые разгадал Илизаров.

Если постоянно и длительно прикладывать растягивающие или сжимающие нагрузки на часть тела, то ее форму можно изменить. Чтобы иметь самые длинные уши женщины некоторых племен вешают очень тяжелые серьги, чтобы иметь самые большие губы они вставляют в них глиняные тарелочки.

Постепенное растяжение тканей различными устройствами называется **дистракцией**.

Самую длинную шею можно получить постепенным сдавливанием верхней части грудной клетки металлическими кольцами, делая ее уже. Маленькие стопы можно получить многолетним тугим бинтованием.

Метод сжатия тканей называется **компрессией**.

Во всех этих успешных воздействиях на тело есть два важных момента.

Во-первых, время. Его требуется именно столько, сколько необходимо, чтобы человеческие ткани адаптировались к нагрузкам – восприняли их как нормальные, физиологические, нужные организму.

Во-вторых, величина давления или растяжения. Она, опять же, на грани той, которую организм воспринимает, как допустимую, а не патологическую, нездоровую.

Формулировка главного закона Илизарова такова: «При дозированном растяжении живых тканей возникающее в них напряжение закономерно возбуждает и

Этапы операции по удлинению голени и исправлению деформации.



Операционное поле подготовлено. Разметка.



Проведение спиц с помощью электродрели и закрепление их на кольцах аппарата.



Спицы сильно натягиваются в кольцах специальным инструментом и становятся очень упругими, что обеспечивает прочность фиксации.



Чтобы пересечь (остеотомировать) кость нужен разрез всего 1 см длиной.



Кость пересекается специальным долотом и доламывается поворотом колец с открепленными соединяющими стержнями.

поддерживает на протяжении всего периода действия этого фактора активную регенерацию и рост тканевых структур».

На практике метод Илизарова заключается в следующем.

Через кожу насквозь в кость проводят куски упругой стальной заточенной проволоки. На английском так и используется название «проволока» (wire). В России прижилось название «спица». Спицы крепят специальными фиксаторами к стальным плоским кольцам с множеством отверстий. Эти спицы очень сильно натягивают для того, чтобы они не гнулись и прочно удерживали фрагменты костей. В отверстия колец вставляют металлические стержни

с резьбой и зажимают их гайками. Если вращать эти гайки, то кольца будут приближаться или удаляться друг от друга. Это и есть процессы компрессии или дистракции.

Затем между кольцами делают разрез длиной в один сантиметр. Специальным долотом той же ширины пересекают кость. Хирурги делают это очень аккуратно, чтобы разрушить только передние и боковые стороны кости, а задняя сторона доламывается поворотом колец в противоположные стороны. Такой способ, предложенный Илизаровым, называется кортикотомия (кортекс – кора, томия – пересечение), то есть пересечение самого прочного наружного слоя кости. При этом минимально травмируются сосуды костномозгового канала, окружающие мягкие ткани, и надкостница (соединительнотканная оболочка кости).

После пересечения кости кольца соединяют стержнями и на рану накладывают

Можно не только удлинить конечность, но и одновременно устранять ее деформацию, так как регенерат можно вырастить в любую сторону и придать ему разную форму.

давящую повязку для уменьшения гематомы (скопившейся в ране крови). За неделю между фрагментами костей должны появиться первые связи в виде нежной, хорошо снабжаемой кровью ткани. Поэтому дистракцию начинают не раньше, чем через пять-семь дней. Во время дистракции гайки поворачивают на четверть оборота четыре раза в день. Полный оборот гайки приводит к растяжению на один миллиметр. Таким образом, конечность можно удлинять со скоростью один миллиметр в сутки. Это и есть та волшебная величина, которая чаще всего используется. Иногда приходится уменьшать темп дистракции или, наоборот, немного ускорять его в за-



Ортопед может производить коррекцию аппаратом Илизарова в течение необходимого времени после операции. Это не больно, так как величина коррекции очень маленькая и организм хорошо ее переносит. Аппарат обеспечивает высокую безопасность и точность исправления деформации. Пациент может наблюдать за исправлением и даже сам в нем участвовать.

висимости от состояния пациента и качества образуемой молодой ткани, или регенерата.

Качество костного регенерата врачи оценивают с помощью рентгеновских снимков. Через две-три недели на снимках становится видна еле заметная тень между расходящимися фрагментами костей. При необходимости, с помощью специальных шарниров можно не только удлинять конечность, но и одновременно устранять ее деформацию, так как регенерат можно вырастить в любую сторону и сформировать его различную форму. Это очень важно, когда деформация сложная, многоплоскостная, что бывает очень часто. Ре-

генерат можно вырастить и на трубчатых костях конечностей, и на плоских костях черепа и таза. Дистракционные системы, основанные на законе Илизарова, перевернули не только ортопедию, но и челюстно-лицевую хирургию XX века.

Применяя закон Илизарова, можно в любом возрасте ограничено создать такие же условия хорошего восстановления и роста, как в детстве. У детей регенерация протекает хорошо и быстро. При применении

Успех Илизарова вдохновил множество ортопедов на изобретение своих устройств для дистракции, компрессии и других дополнительных приемов.

закона Илизарова в несколько раз усиливается кровоснабжение удлиняемой конечности, что благотворно влияет на заживление. Используя метод Илизарова и перемещая отщепленный фрагмент кости, можно значительно улучшить кровоснабжение при болезнях, связанных с закупоркой сосудов ног, которыми часто страдают взрослые. Под воздействием дистракции лучше заживают раны и пролежни, это свойство сейчас также широко используется в хирургии.

Казалось бы, в методе Илизарова всё просто. Почему же люди не применяли подобный подход раньше?

Многие хирурги занимались лечением больных с несращением костей после переломов, исправляли сложные деформации, пытались удлинять конечности. Большинство предложенных ими приемов были приспособлены для решения определенной узкой проблемы и рассчитаны на применение в конкретной части тела. Так или иначе, все идеи сводились к механическому воздействию на кость, когда ее выделяли из мягких тканей, перерубали и соединяли по-новому. Для соединения применяли сшивание костей перекре-

пценными спицами, крепили винтами-шурупами пластину к отломкам кости или накладывали гипс. Для стимуляции костеобразования между фрагментами костей вставляли трансплантаты, сделанные из трупной кости или кусочка кости, взятой из другого места тела пациента.

Аппараты наружной фиксации применяли с конца XIX века. Их идея была понятна из опыта применения ортопедических аппаратов и ортезов. Система

внешнего воздействия была бы удобна для врача, но оказать сильное и направленное давление на кость через мягкие ткани практически невозможно, кроме того, эта процедура мучительна для пациента. Если «прошить» конечность металлическими стержнями или винтами с их креплением в кость, то, закрепив наружные части этих фиксаторов на внешней раме, можно удерживать фрагменты и даже их перемещать. Ограничением такого подхода всегда был страх инфекции. Риск воспаления в области любого имплантируемого изделия, тем более которое выходит через ткани на поверхность, сдерживало массовое применение аппаратов. Илизаров начал широко применять наружную фиксацию не как отдельный прием скрепления костей, а как комплексную универсальную систему. Это помогло хирургам преодолеть страх перед инфекцией и получить представление, что процесс костеобразования и регенерации мягких тканей можно регулировать доступным и понятным механическим способом.

ИЛИЗАРОВ – ОРГАНИЗАТОР, «КУРГАНСКИЙ» ПРОРЫВ В МИРОВУЮ МЕДИЦИНУ



Гавриил Илизаров создал свой прорывной продукт, «аппарат Илизарова», с единой концепцией применения и непревзойденной до сих пор универсальностью.

Гавриил Абрамович Илизаров точно не учился маркетингу и не заканчивал бизнес-школ. Тем не менее, имя «Илизаров» (его метод, как технология, законы, как фундаментальные принципы, и аппарат, как уникальный набор инструментов) является единственным широко известным во всем мире отечественным медицинским брендом. На применении метода Илизарова и его развитии сделали карьеру множество ученых и докторов в разных странах. Десятки мировых производителей изготавливают аппарат Илизарова или его аналоги. Мы уже никогда не узнаем, являлись

ли многие организационные подходы Гавриила Абрамовича глубоко продуманным, цельным планом или, что более вероятно, результатом проявления уникальных черт характера и способностей этого человека.

Не менее интересен вопрос, можно ли использовать данную стратегию сегодня? Наш ответ – безусловно, да! Но с большими ограничениями по длительности и значительными нюансами исполнения, связанными с совершенно иными экономическими, а главное, культурологическими особенностями настоящего времени.

Создание точки прорыва – это максимальная концентрация на одном прорывном продукте, в этом успех авторов проектов, изменивших мир. Подобная



Стив Джобс (основатель Apple) применял в продукции своей фирмы единую концепцию дизайна и функциональности.

стратегия хорошо описана в истории успеха Стива Джобса, который уменьшил количество видов изделий, выпускаемых компанией Apple с четырехсот до четырех, объединенных общей концепцией. У Илизарова данный подход присутствовал с момента изобретения им аппарата и до конца жизни. Он носил жесткий и агрессивный характер, что являлось предметом критики и даже шуток. Тем не менее, это позволило в условиях относительной изоляции, противодействия оппонентов и ограниченности ресурсов произвести ошеломляющий прорыв. Такой подход встречается очень редко среди практикующих врачей. Более того, в современной, динамично развивающейся медицине его невозможно применять в течение долгого времени. В бизнесе это называется прорывной продукт, определяющий успех любой молодой фирмы. Многие специалисты, как до, так и после Илизарова, применяли свои аппараты наружной фиксации, но не смогли создать прорывной продукт такого уровня.

Комплексное решение. Врачи – люди творческие, они часто изобретают новые медицинские приборы и изделия. Эти изделия изготавливаются в небольшом количестве и «живут» в руках автора и его ближайшего окружения. Бывают исключения, когда фирмы-производители строят на новом изделии бизнес и привлекают изобретателя для его доработки и продвижения. Данный вариант был невозможен в СССР, да и редко встречается

в наши дни. Илизаров, основывая свою фирму на рынке, фундаментальные научные обоснования и исследования в руках одной «фирмы». Получилось современное комплексное решение для остеосинтеза любой сложности и локализации. Владея методом Илизарова, ортопед мог сделать успешную карьеру уникального специалиста. Была полностью подготовлена и тиражирована методическая документация по использованию аппарата, проведены экономические расчеты, доказывающие высокую эффективность при низких затратах. Действительно, в то время СССР не находился в водовороте мира потребления: автомобиль покупали на всю жизнь, тара была многообразная, одежду передавали по наследству. Метод Илизарова с позиции советского здравоохранения, построенного не на количественных и ценовых показателях, был фантастическим решением: аппарат – многообразный, лечение – с полным контролем и до победного конца, дополнительные материальные затраты – минимальные. С точки зрения экологии и сохранения природных ресурсов – решение идеальное.

Рекламная политика. В Советском Союзе реклама медицинских услуг ограничивалась пропагандой гигиены и здорового образа жизни. Илизаров же развернул активную кампанию продвижения своего метода. Реклама была направлена, прежде всего, на пациента, как на реального потребителя. В отличие от погружаемых под кожу имплантов аппарат невозможно было

Лечение с полным контролем и до победного конца.

в современной России. Илизаров подошел к продвижению своего метода всеобъемлюще. Он сосредоточил разработку аппарата, его модернизацию, установочный инструмент, систему обучения и продви-

жения, и он мог бы неминуемо пугать людей, но на фотографиях и в видеоматериалах пациенты с наложенными аппаратами превращались в фотомодели, живущие обычной счастливой жизнью. Сюжеты гра-



Рекламная компания по применению метода Илизарова в 80-х годах XX века была направлена, прежде всего, на принятие обществом пациентов с внешней фиксацией. Герои рекламных фотографий представляют различные возрастные, социальные и профессиональные группы.

относительно охватывали различные профессии и возраст пациентов. Такая реклама, а также многочисленные сюжеты на телевидении, в газетах и журналах, художественные

Илизаров обладал удивительным даром положительно-го влияния на людей далеких от медицины.

фильмы и книги создали спокойное восприятие человека, который носит на себе странное устройство. Подобный подход сейчас используется при рекламе новых протезов, когда их не пытаются замаскировать под здоровую конечность, а подчеркивают функциональные преимущества, создающие условия для активной жизни.



Аппараты Илизарова не мешают пациентам заниматься обычным для них трудом, отдыхать и даже заниматься спортом.



Команда. Илизаров прекрасно понимал, что сила проекта в людях, увлеченных идеей. Он собрал команду из молодых специалистов. Сотрудники не были «испорченны»

собственным опытом и другими школами. Привычными были длительные мозговые штурмы, совместные разборы клинических случаев. Из «мягкой глины» сформировался новый тип ортопедов-аппаратчиков, глубоко преданных идеям Гавриила Абрамовича.

Многие из них в дальнейшем разъехались по миру, оставшись приверженцами и активными пропагандистами метода. Мы придумали для них название – «ilizarovminded doctors» (врачи, мыслящие по-илизаровски). Их характерной чертой является способность поддерживать длительные продуктивные отношения с пациентами.

Аппаратное лечение подразумевает контроль над положением костных фрагментов и возможность вмешиваться в процесс сращения не только во время операции, как при использовании погружных фиксаторов, но и все последующее время лечения, что психоэмоционально непро-



Гавриил Абрамович смог собрать команду единомышленников, которые поверили в перспективы метода и отдали свои лучшие годы для становления нового направления в медицине и создания всемирно известной клиники в Кургане.



Почетный профессор центра Александр Кириенко (Милан, Италия) – ведущий в мире специалист по применению метода Илизарова при лечении патологии стопы.

Многие специалисты, работавшие в Центре или прошедшие школу обучения в нем, разъехались по миру и стране. Они продолжают успешно развивать и пропагандировать метод, делая его действительно интернациональным.

сто. Ilizarovminded doctors всегда импровизируют при наложении аппарата и имеют возможность манипулировать аппаратом в послеоперационном периоде в зависимости от сложившейся при лечении ситуации. Можно сказать, что они играют в

шахматы с болезнью, а не собирают пазлы. Элемент гибкости, свободы и творчества в чрескостном остеосинтезе очень высок. Врачи не прикованы к инструментарию конкретного производителя и не зависят от фирм, поставляющих импланты. Аппарат – это увлекательный конструктор. Причем придумывать новые детали для этого конструктора – любимое дело самих «аппаратчиков». Ортопеды, мыслящие по-илизаровски, не желающие работать по шаблону, нашлись во всем мире и подхватили эстафетную палочку метода.

Харизма. В работе врача, политика и бизнесмена умение вступать в контакт и создавать длительные устойчивые и успешные связи является ключевой способностью. Илизаров обладал необычайно сильной харизмой. Судя по воспоминаниям людей, с которыми он работал, в нем было что-то мистическое, заставляющее верить ему и беспрекословно выполнять его поручения. Это распространялось на пациентов, создавая весомый психотерапевтический эффект. Так, сподвижник Илизарова Анатолий Григорьевич Каплунов в своей потрясающей книге «Неизвестный Илизаров: штрихи к портрету» многократно подчеркивает его талант практически мгновенно, на уровне интуиции, распознавать психоэмоциональную составляющую болезни пациента. При постановке диагноза Илизаров виртуозно импровизировал, передавая пациенту силу безоговорочной веры в то, что его проблема понятна, и лечение будет эффективно.

Его харизма увлекала не только пациентов, но и коллег. Многие иностранные врачи, прослушав его лекции с огромным количеством примеров успешного излечения «сложных» больных, начинали практиковать его метод сами, приезжали на учебу в Курган, организовывали общества по изучению и внедрению метода Илизарова у себя в странах.



Великий композитор Дмитрий Дмитриевич Шостакович (второй справа) лечился у Илизарова в 1970 и 1971 годах. Гавриил Абрамович использовал весь свой талант психолога и смог реабилитировать музыканта так, что тот опять вернулся к активной работе. В Кургане он работал над музыкой к кинофильму «Король Лир» и написал 15-ую симфонию.



Д.Д. Шостакович дает концерт для медработников во время лечения в Кургане.

У успешных врачей карьера строится при поддержке влиятельных и благодарных пациентов. Илизаров обладал удивительным даром положительного влияния на людей далеких от медицины. Причем большинство из них были люди творческих профессий или политики. Во многом психологическим воздействием Илизарова объясняется улучшение состояния великого музыканта Шостаковича, который проходил консервативное (без операции) лечение в Кургане.

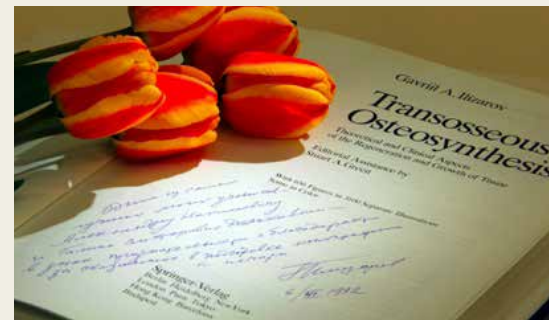


Картина немецкого художника Johannes Grützke, изображающая известных ортопедов XX века. Все сосредоточены на внутрикостном скреплении костей с помощью гвоздя. Один человек стоит в первом ряду и смотрит не на гвоздь, а на нас. Художник метко ухватил «альтернативный взгляд» Гавриила Абрамовича Илизарова.

Альтернатива во всем. Илизаров спланировано или интуитивно, но умело выбирал свой собственный альтернативный путь.

Он не торопился с получением научных званий. Отложил уже подготовленную диссертацию и объединил большой практический опыт и экспериментальные обоснования таким образом, что диссертационный совет, приняв диссертацию на защиту, как кандидатскую, de facto признал ее высочайший уровень и проголосовал за присуждение докторской степени. Это очень редкий случай. Он в очередной раз выделил Илизарова из многих, идущих стандартным путем.

Столкнувшись с глухим сопротивлением академического столичного сообщества, он сосредоточился на активном распространении метода за рубежом. Последнее десятилетие жизни Гавриил Абрамович совершил около ста зарубежных командировок, в каждой из которых у него были многочасовые выступления. Он знакомился с известными иностранными лидерами в травматологии и ортопедии,



Фундаментальная богато иллюстрированная монография Илизарова на английском языке, изданная в международном издательстве Springer-Verlag (подарок Г.А. Илизарова своим ученикам Дзюкову А.Н. и Дзюковой Г.В.).

выстраивал с ними прочные деловые контакты. Для них он был феноменом из Сибири, носителем совершенно новых идей и подходов. Единственную свою монографию Илизаров издал на английском языке в престижном международном издательстве Springer.

Принципы метода и законы Илизарова опубликованы в серии статей в ведущем мировом ортопедическом журнале Clinical



Известный российский научный журнал с публикациями ортопедов-травматологов со всего мира «Гений Ортопедии», основанный в память академика Г.А. Илизарова.

Orthopedics and Related Research. Причем до сих пор ни одному отечественному ортопеду не удалось обогнать эти статьи по цитируемости. Тридцать лет назад врач из Кургана сделал то, что спустя десятилетия диктуется, как главная задача отечественных ученых, – опубликовал результаты своих исследований в высокорейтинговых международных изданиях.



Кандидатская диссертация Илизарова была признана диссертационным советом как докторская.

ИЛИЗАРОВ И КУРГАН



В СССР новые клиники создавались в основном в больших городах на базе признанных научных школ, в них работали известные специалисты, учреждения поддерживались Российской академией медицинских наук и Министерством здравоохранения. Поток пациентов – это самое главное для жизнеспособности любого медицинского проекта. Создать его с нуля в столичных городах – всегда проще, так как

именно туда устремляются и пациенты, и специалисты. Правда, и конкуренция там жестче. Она порождает непонятные постороннему человеку свои скрытые правила «игры». «Игра» требует много сил и времени, сконцентрироваться на одной задаче в таких условиях практически невозможно.

Создание крупнейшего в стране и мире научного центра травматологии и ортопедии в небольшом отдаленном от столиц



Курганская область край озер и рек.

городе Кургане можно назвать исключением, но в случае с Илизаровым исключением закономерным! Для нас очевидно, что если бы Илизаров принял решение уехать работать в одну из столиц, то целостность его жизненного проекта была бы под большой угрозой. В Кургане его новая концепция собрала новый коллектив на новом месте. Лидеру с командой проще дается координация и синхронизация усилий с другими организациям и структурами, окружающими их. Конечно, существует и обратная сторона медали. Достучаться до людей, принимающих решения, намного проще в Москве, но и потеряться в толпе тех, кто стучится, тоже проще. Гений Илизарова, как организатора, заключался в особом чутье. Он всегда оставался врачом, даже работая с чиновниками. Именно этим он смог покорить их и добиться успеха.

В результате переезда во время Отечественной войны предприятий из других городов в эвакуацию в Курган город оказался готов к выполнению технического задания по изготовлению аппаратов Или-



Курган является крупным железнодорожным узлом, открывающим дорогу в Сибирь и Казахстан, что и сейчас является важным для доставки пациентов со всех уголков страны и бывших советских республик.



5 минут, и ты загородом...



24



...с его чистыми сосновыми борами, березовыми колками в бескрайних золотых полях и множестве голубых озер и речек.



25

зарова. С точки зрения логистики доставки пациентов Курган удачно расположен на транссибирской железнодорожной магистрали, а бывший поселок Рябково (сейчас район города), где построен Центр, лежит на автогассе «Байкал», соединяющей восток и запад, север и юг (ныне Казахстан) страны.

Возможно, определенную роль для Илизарова сыграла удивительная природа Курганской области, – пять минут, и ты за городом с его чистыми сосновыми борами,



Илизаров обожал выезды за город, был отменным грибником.



Может быть, из-за его любви к природе закон Илизарова называют биологическим. А философия Илизарова – это искусное направление естественных сил природы для восстановления поврежденных тканей.

березовыми колками в бескрайних золотых полях, среди множества голубых озер и рек.

Гавриил Абрамович очень любил находиться на природе, он был прекрасным грибником. Вся его жизнь была связана с маленькими городами или деревнями. Вполне возможно, что природа дала ему стимул найти биологический путь решения медицинской проблемы. Недаром Гавриил Абрамович в одном из интервью рассказывал о сходстве принципов управления лошадью и управления аппаратом. Конечно, это легенда, что он взял идею аппарата от оглобли. Гавриил Абрамович очень внимательно изучал все варианты уже созданных конструкций для фиксации костей и никогда не скрывал этого.

Секрет Илизарова, который дала ему аграрная Курганская область, – перенести идеи регенерации на ткани человека комплексно, как биологическую задачу, а не просто по западному образцу, сделать еще одно техническое решение, создать новый аппарат.

Мы придумали новый слоган для Центра – «Направляя силу природы». В направляющей силе природы и есть



Илизаров всегда жил в маленьких городах или сельской местности. Несомненно, природа благотворно влияла на него.

Рассказы о том, что идея аппарата пришла из наблюдения Гавриила Абрамовича за лошадиной упряжкой, – это просто легенда. Фото со съемок фильма об Илизарове британской телекомпанией BBC в зауральской деревне.



Первое место работы Илизарова. Больница в деревне Долговке.

принципиальная разница взглядов Илизарова и его коллег, предложивших свои удачные конструкции аппаратов в других городах СССР, но не предложивших новую систему лечения, основанную на регенерации тканей. Для Запада стала откровением и толчком для развития именно система, а не просто техническое решение.

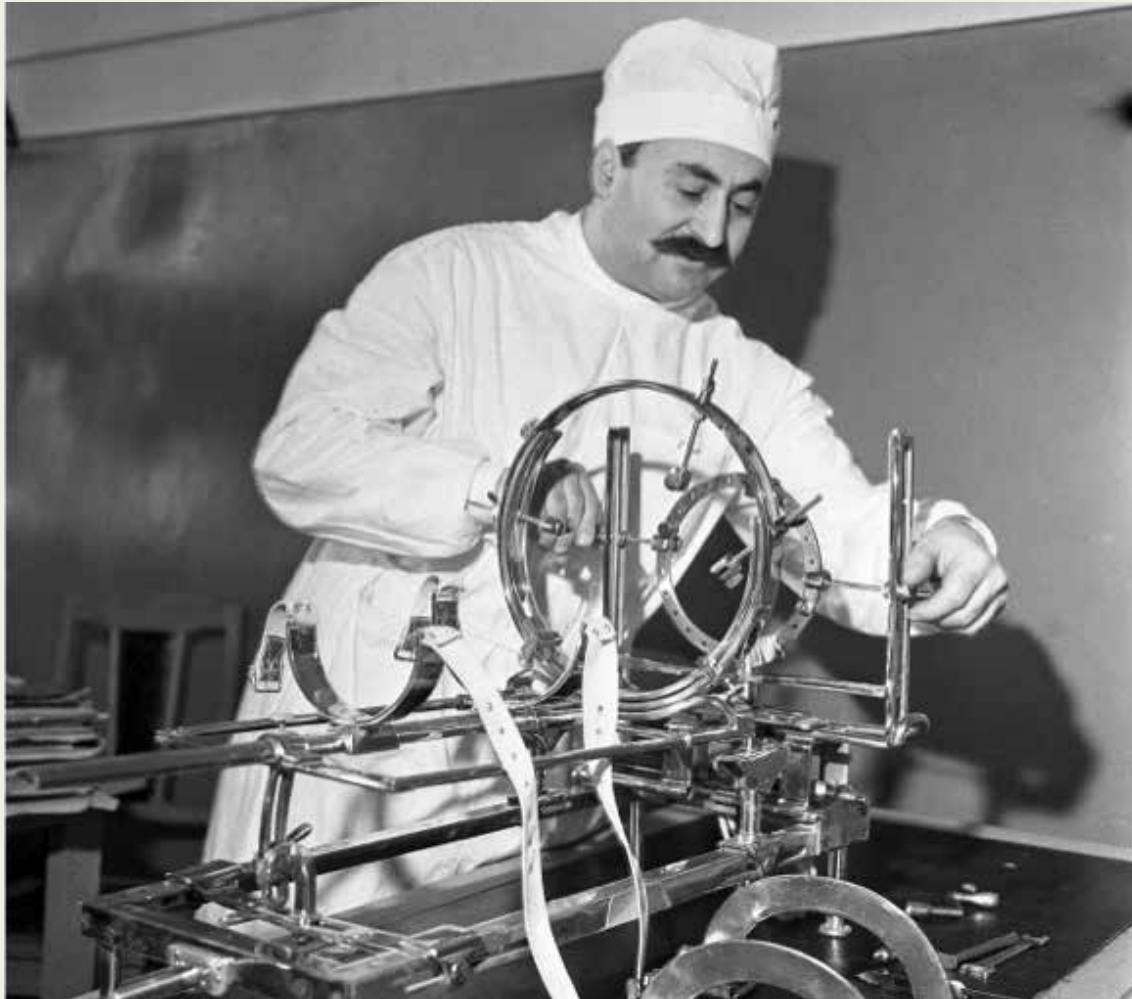
Восточный человек Илизаров по-восточному системно подходил к регенерации кости, рассматривая кость, как живую и очень активную ткань, в то же время предлагая понятное рациональному Западу

механическое решение. Все эти факторы в совокупности создали направление и целую философию биологического подхода к лечению разнообразных болезней опорно-двигательной системы. С этим связана и разница в восприятии открытия Илизарова. Восточные специалисты относятся к методу Илизарова с большой преданностью и вниманием, именно как философии. Специалисты же западной части России, которые в хирургии всегда руководствовались техническими решениями Запада и старались их копировать, имеют к методу холодное прагматичное отношение.

Илизаров соединил глубокое понимание системного лечения болезни, основанное на стимуляции скрытых сил организма, и хорошо продуманный изящный инструмент для реализации новой идеологии.



МЕТОД ИЛИЗАРОВА В МИРЕ



Особенностью аппарата Илизарова является вынос системы крепления и управления фрагментами костей за пределы тела. В конечность погружались только спицы. Соответственно, можно было изобретать и изготавливать детали из различных материалов и с невысокими требованиями к точности изготовления по сравнению с погружными фиксаторами. Все они после апробации становились элементами набора для чрескостного остеосинтеза.

Примерно в то же время, когда Гавриил Абрамович разрабатывал свой аппарат в Западной Сибири, в благополучной Швейцарии ортопеды-травматологи задавали себе те же самые вопросы: как поменять принципы лечения переломов на более

надежные и эффективные? В 1958 году Maurice Muller, Martin Allgower, Walter Bandi, Robert Schneider и Hans Willenegger создали ассоциацию по изучению погружного остеосинтеза АО (Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen), которая в дальнейшем и задавала весь тон развития современной травматологии. Парадоксально (ведь они не были знакомы), Илизаров и основатели АО выдвинули единые постулаты:

- стабильная фиксация;
- бережное отношение к мягким тканям;
- ранняя активизация больного с восстановлением движений в поврежденной конечности.

Илизаров и создатели АО подошли к сращению костей системно, а не просто с механических позиций отдельных решений. В этом главный секрет успеха и широты распространения подходов Илизарова и АО в отличие от других школ.

Уникальность метода Илизарова в том, что аппарат – очень простое и дешевое устройство.

Илизаров и ортопеды АО продвигали принципы компрессии. Приверженцы АО пропагандировали компрессионную пластину, накладываемую на кость, Илизаров – наружную систему фиксации. Организаторы АО, как и Илизаров, огромное внимание уделяли тщательному протоколированию лечебного процесса, обучению специалистов, научному подходу в лечении (в том числе и с использованием экспериментальных моделей) и разработке новых технических устройств для фиксации. Несколько позже, чем Илизаров, специалисты АО постулировали малоинвазивность одной из ключевых задач (операции проводить из маленьких доступов с минимальным повреждением мягких тканей), основываясь на необходимости

деликатного взаимодействия фиксаторов с костью и мягкими тканями. А в конце 80-х, начале 90-х заговорили о важности сохранения кровоснабжения кости, меняя для этого дизайн пластин и гвоздей. Наконец, в 2000-х годах появились компрессионные пластины с боковой устойчивостью, которые имитируют работу аппаратов наружной фиксации по многим свойствам, с той лишь разницей, что их погружают внутрь тела. Удивительно, но закономерно, что мировой тренд переключался с работами Илизарова.

Принципиальный вопрос был в одном: фиксировать костные фрагменты внутри тела или с выходом за пределы кожных покровов? Это отличие имеет более глубокие аспекты, чем просто медицинские. Илизаров начинал свои разработки в условиях тяжелого дефицита современного оборудования и возможности использовать высококачественные материалы. Все

строилось на энтузиазме и без финансовой поддержки. Швейцарские коллеги идеологически, а от части и фактически, возглавили прибыльное высокотехнологическое производство погружных фиксаторов. С самого начала их проект носил четко продуманную коммерческую составляющую и привлекал немалые средства. Разница была также заложена и в организационных принципах систем здравоохранения – бесплатной советской и коммерциализированной западной. Финансовые трудозатраты, в том числе интеллектуальные, были высоки, но не в СССР (да и не в современной России). Больные в Европе готовы были платить деньги за высококачественные и очень дорогие импланты, а соответственно и до-

рогие операции. Экономия была в небольших сроках дорогостоящего пребывания в больнице. Основатели АО выстраивали систему для обеспеченного гражданина, удобную для врача: быстро прооперировал, поставил больного на ноги, выписал и забыл. Их двигателем были и остаются производители имплантов и высокотехнологичного оборудования, способствующего качественному проведению операций. Фирмы брали на себя немалые расходы на продвижение, рекламу, обучение и исследования.

Врачу легко проводить модернизацию и изменение элементов, так как все, что вне тела, прекрасно контролируется и, в случае необходимости, меняется по ходу лечения.

Уникальность метода Илизарова в том, что аппарат – это очень простое и дешевое устройство. Он – многоразовый. Самые дорогие изделия, кольца, – практически вечные. При изготовлении элементов аппарата не требуются особые материалы, так как внутрь тела погружаются только спицы. Соответственно, выпуск аппарата можно наладить на любом заводе. Врачу легко проводить модернизацию аппарата и замену элементов, так как все, что вне тела, прекрасно контролируется и, в случае необходимости, меняется по ходу лечения.

Оборотной стороной является низкая экономическая прибыль от продаж, ведь бизнес во всех отраслях стремится сделать одноразовый товар. Для работы с аппаратом требуется минимум оснащения в операционных и минимум сложного инструментария, но для ведения пациентов требуются большие трудозатраты. В течение всего длительного процесса сращения костей необходимо участие лечащего врача, реабилитоло-

гов и медсестер. Амбулаторное лечение возможно, но при наличии тщательного наблюдения и перевязок. Не надо исключать и психологический аспект: повязка на конечности не так пугает, как металлическая рама.

Поэтому метод Илизарова более востребован и распространен в развивающихся странах. Пациенты там часто не могут позволить себе качественные импланты. Да и сложность травм, количество осложнений в Индии, Бангладеш или Египте выше по социально-экономическим при-

чинам. В развитых странах приемлема ампутация конечности, когда ее восстановление длительно, сложно и трудоемко (и при этом сохраняется возможность больному не чувствовать себя изгоем). Потеря конечности является катастрофой и неприемлема для большинства пациентов, не относящихся к «золотому миллиарду». Метод Илизарова стал великой возможностью дешево и надежно решать очень сложные проблемы со здоровьем для больных в развивающихся странах. Модернизированные аппараты Илизарова массово выпускаются на предприятиях Востока, часто очень низкого качества. Но если метод Илизарова в большинстве случаев «прощает» и это, то технологии погружного остеосинтеза – никогда.

До сих пор разрешение споров, кто прав, и что лучше, зависит не только от самой технологии, но и от места ее применения и конкретной жизненной ситуации. Метод Илизарова в развитых странах вдохновил множество изобретателей на создание новых погружных и наружных



В любой хорошо оборудованной клинике мира, мы найдем готовый к работе набор, который уже приобрел имя нарицательное «ilizarov».

систем, работающих по законам курганского ортопеда. Гавриил Абрамович разрушил косный подход к работе с костью в ортопедическом сообществе. Он на практике и в эксперименте доказал, что кость – это активная, поддающаяся хорошей регенерации и трансформации ткань. Появилось новое биологическое направление в регенерации костной и хрящевой ткани. Специалисты, применяющие метод Илизарова в США и Европе, делают это в случае, когда не могут справиться с заболеванием с помощью погружных систем. Новые материалы и электроника позволили изготавливать погружные в кость импланты, способные медленно раздвигаться и выращивать дистракционный

регенерат. Они не так надежны, ограничены в возможности применения и, главное, космически дороги. В целом в России и во всем мире ортопеды успешно выбирают все самое лучшее из разных технологий и комбинируют их. Так получилось и с методом Илизарова. Где-то, особенно при наличии мастеров своего дела, классическая илизаровская технология применяется массово, где-то – в комбинации с другими подходами, а иногда – и как метод отчаянья, когда все другие варианты неэффективны. Мы называем метод Илизарова спасательной шлюпкой или парашютом в ортопедии.

Для любого современного высококвалифицированного травматолога-ортопеда

Илизаровские принципы и владение приемами внешней фиксации – это ощущение свободы и безопасности, уверенности в том, что он может справиться с любой сложной и нестандартной ситуацией, имея недорогое, надежное изделие и... творческое начало. Недаром, в любой хорошо оборудованной клинике мира, мы найдем готовый к работе набор инструментов, который уже приобрел имя нарицательное «Iлизarov». А специалисты говорят: «Мы – последователи философии Илизарова».

Бангладеш с населением более 160 миллионов человек занимает 8-е место на Земле по количеству населения и только 90-ое по площади. Это одна из самых бедных стран мира. Здесь метод Илизарова не просто эффективен, он во многих случаях является единственной доступной возможностью сохранить жизнь и здоровье людей.

В Индии метод Илизарова также с каждым годом становится все более популярным. В этой стране проводится большое



Почетный профессор Центра Илизарова Мofakhhkarul Bari посвятил свою жизнь продвижению метода Илизарова не только в Бангладеш, но и во всем мире. Его активность позволила популяризировать метод у себя на родине и спасти конечности тысяч людей от ампутаций.



количество научных конференций, образовательных школ и тренингов по применению чрескостного остеосинтеза. Многие ортопеды используют в своей практике метод Илизарова. Большинство из них проходили обучение в Центре Илизарова или участвовали в курсах, проводимых в Индии преподавателями из Кургана.

Конференция по методу Илизарова в известном на весь мир благотворительном госпитале Sri Sathya Sai Super Speciality Hospital, Puttaparthi, A.P., India. Участники конференции в центральном холле клиники.



Показательная операция по методу Илизарова с видео-аудио-трансляцией. Оперируют хирурги центра Илизарова: Борзунов Д.Ю., Губин А.В. и их индийские коллеги.



Профессор Qin (третий слева) во время показательной операции по методу Илизарова в Пекине.

Профессор Sihe Qin из Пекина (также Почетный профессор Центра Илизарова) применяет метод Илизарова уже более тридцати лет. В его клинике прооперированы десятки тысяч пациентов с последствиями полиомиелита и другими поражениями верхних и нижних конечностей. Китайские доктора внесли множество своих модификаций в аппарат. При этом профессор Qin всегда воспринимал метод Илизарова именно как философию, основанную на биологических законах, хорошо согласуемую с китайской исторической и культурной традициями. В его рабочем кабинете – два портрета, его китайского учителя хирургии и Гавриила Абрамовича. В последние годы сотрудничество Китая и России в области чрескостного остеосинтеза активно развивается.



Профессор Qin на обходе объясняет особенности применения метода Илизарова в его клинике.



Михаил Самчуков и Александр Черкашин демонстрируют биомеханическую лабораторию TSRHC, где они разрабатывают новые модели аппаратов Илизарова.

В знаменитом детском госпитале США Texas Scottish Rite Hospital for Children (TSRHC) в Далласе метод Илизарова активно используется с начала 90-х годов прошлого века. TSRHC является лучшим в мире примером дружественного для ребенка госпиталя, вся атмосфера в нем пропитана любовью к детям. Госпиталь является рекордсменом по количеству Почетных профессоров Центра Илизарова, их – три, Михаил Самчуков, Александр Черкашин и John Birch. Это наши активные сподвижники по распространению метода в Северной и Южной Америке. Кроме того, они проводят бесчисленное количество тренингов по методу Илизарова во всем мире. Профессора Самчуков и Черкашин модернизировали аппарат Илизарова, сделав его более комфортным для «избалованного» западного хирурга. С 2014 года Центр Илизарова активно сотрудничает с TSRHC, клиники осуществляют обмен специалистами, проводят совместные научные конференции в России, США и других странах.



Михаил Самчуков накладывает аппарат Илизарова в операционной TSRHC в Далласе (США).



Известный американский ортопед Dror Paley (справа) начинал свое обучение в Кургане в 80-х годах XX века. Был вдохновлен Илизаровым на применение метода. Активно комбинирует метод Илизарова с другими техниками и своими разработками. Фото из операционной клиники Paley.

ЦЕНТР ИЛИЗАРОВА В XXI ВЕКЕ



Специалисты со всего мира приезжают в Центр Илизарова для обмена опытом и освоения новых навыков. Сложно найти обучающую клинику в мире с таким разнообразием редких случаев и широтой подходов.

Сегодня медицина помогает тем, кто еще недавно был обречен.

Центр Илизарова – одна из немногих хорошо известных в мире отечественных клиник, надежный медицинский бренд, возникший благодаря гениальной идее, реализованной основателем, его сподвижниками и последователями, десятилетиями поддерживаемый трудом сотен сотрудников.

Для специалиста, сталкивающегося в своей работе с применением наружной

фиксации, Центр Илизарова – лучшее место для получения уникальных знаний и навыков, откуда, пройдя курс обучения и посмотрев на оригинальные лечебные решения при, казалось бы, безнадежных заболеваниях, врачи уезжают воодушевленными и полными новых идей и надежд.

Обретение веры в свои возможности – еще один «эффект Илизарова». Я сам ис-

пытал это чувство на стажировке в Кургане в 2002 году. На последней неделе учебы мысли о том, что именно, вернувшись, изменю в своих подходах, что нового сделаю, применяя философию Илизарова, не дали мне уснуть. Тогда я еще не знал, что через 8 лет мне посчастливится работать в знаменитом институте.

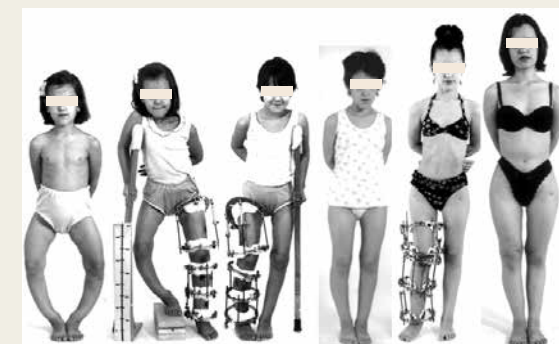
Философия Илизарова – это готовность взять ответственность за лечение пациента с очень сложной, а часто и редкой проблемой, работать с ним столько, сколько необходимо для излечения, гибко и нетрадиционно принимать решения. В партнерстве с пациентом играть в шахматы с недугом. И если не всегда удастся поставить мат, то точно находить патовые комбинации.

Душа Центра лежит в философии Илизарова. Философия Илизарова – это не просто метод и аппарат. Это готовность взять ответственность за лечение пациента с очень сложной, зачастую редкой проблемой, работать с ним столько, сколько необходимо для излечения, гибко принимать нетрадиционные решения, «играть в шахматы» с недугом, находясь в партнерских отношениях с пациентом.

Такая «игра» невозможна без науки и синергизма (сотрудничества) в работе представителей различных специальностей, обеспечивающих профессиональную преемственность, которая является частью преемственности технологической. Это принцип научного обоснования комбинации и последовательности применения той или иной техники или приема. Для реализации принципа технологической преемственности специалисты Центра Илизарова реализуют командный подход в лечении, коллектив хирургов проводит регулярные разборы и обсуждения клинических случаев.

Метод Илизарова не имеет возрастного ограничения в применении, но в России ортопедическую помощь детскому и взрослому населению оказывают разные учреждения и разные специалисты, существуют понятия «детские ортопеды» и «детские больницы». И поэтому очень часто подходы в лечении детей и взрослых развиваются па-

раллельными путями. Но малыш становится подростком, паспортный возраст и биологическое развитие перестают совпадать: кто-то перестает расти в тринадцать лет, а кто-то продолжает после восемнадцати.



При многих заболеваниях устранение деформации конечностей и их удлинение невозможно провести за одну госпитализацию. Поэтому очень важно разработать правильную последовательность этапов лечения по мере взросления и роста человека. Систему научно обоснованной цепи взаимосвязанных хирургических этапов в разные возрастные периоды мы называем «возрастной преемственностью».

В этот переходный возрастной период больного у врача возникает наибольший риск допустить ошибку в подходе к лечению. Детский ортопед сталкивается с проблемой подбора методик и имплантов для лечения ребенка, имеющего размеры взрослого человека, а взрослый ортопед вынужден лечить совершеннолетнего пациента с активными зонами роста и детскими болезнями. На научных конференциях, посвященных осложнениям после применения различных методов, хорошо видны это системные сбои. В центре Илизарова реализуется концепция возрастной преемственности. Это система, предусматривающая широкий взгляд на проблему лечения пациента в линейке времени длиною в жизнь.

После достижения восемнадцати лет пациенту не нужно искать себе новое, «взрослое» учреждение для прохождения дальнейшего лечения, он остается под наблюдением хорошо знающих его специалистов. Возрастная преемственность – это еще и прекрасное организационное решение, позволяющее оптимально распределять как человеческий, так и материальный ресурсы. В стенах одного учреждения есть специалисты, оборудование и инструментарий, способные обеспечить все необходимые варианты лечения, вне зависимости от нозологии, размеров и возраста пациента.

Философия Илизарова, технологическая и возрастная преемственность – три кита, на которых выстраивается концепция развития Центра.

Мы стремимся к персонализированной медицине с индивидуальным подходом к конкретному пациенту в каждой клинической ситуации. На практике безопасный персонализированный подход возможен только при очень грамотном сочетании современной диагностики, качественно протестированных лекарственных средств и



Для пациента любого возраста пребывание в больнице это большой стресс.



Через не меньший стресс и испытание проходит и семья пациента.



Сложный процесс послеоперационной реабилитации часто проходит в развлекательной форме.



Центр Илизарова выстраивает концепцию дружественной среды для ребенка. Идея – в прохождении через лечение маленького пациента, как увлекательного для него приключения.

имплантов и хорошо отработанных, научно обоснованных манипуляций. Для этого и нужны высокотехнологичные клиники, такие, как Центр Илизарова. Метод Илизарова стал основой персонализированной медицины еще задолго до появления само-

Построение среды дружественной пациенту – это новый подход к партнерству больного и персонала.

го этого понятия. Аппарат Илизарова является стандартным, надежным и доступным инструментом, применение которого можно бесконечно персонализировать в зависимости от индивидуальных особенностей пациента и сложившейся ситуации.

Но наличие надежного оборудования и хорошего материального обеспечения недостаточно для успешной помощи больным.

Все пациенты испытывают страх и ожидают боли при столкновении с хирургией. К сожалению, часто эта боль не только физическая, но и душевная.

Построение дружественной пациенту среды – это новый подход к партнерству больного и персонала медицинского учреждения.

В его сути лежит глубокое взаимное уважение к личности пациента и личности сотрудника. Целью создания дружественной среды является минимизация страха и боли, добиться которой можно только при постоянном анализе каждого нашего действия по отношению к пациенту.

Мы постоянно проводим целый комплекс медицинских, психологических и организационных мероприятий, чтобы пациент понимал, что Центр Илизарова – это то место, где его любят, где ему хотят и, главное, могут помочь.

Многое уже сделано, но многое нам еще предстоит сделать, вовлекая в этот процесс специалистов разного профиля, и, конечно, пациентов и их родственников. Неоценимую помощь в такой работе оказывают пациентские организации, социальные службы, интернет-сообщества и средства массовой информации.

Итогом этой работы должно стать усиление доверия общества к медицине, что позволит медикам сохранить самое главное в их непростом деле – профессиональное

счастье, а пациентам – обрести здоровье. Именно так, мы уверены, хотел бы видеть будущее созданного им Центра Гавриил Абрамович Илизаров: успешные, удовлетворенные своей работой доктора и счастливые, излечившиеся бывшие пациенты...



Территория центра Илизарова развивается по типу музея под открытым небом, который включает Аллею мира и дружбы и Аллею ветеранов.



Клиника дружественная пациенту должна мало напоминать больницу. Холл главного корпуса Центра Илизарова превращен в зону прогулок и встреч больных. На стенах размещены постоянные и временные экспозиции, результат сотрудничества с Курганским областным художественным музеем и организаторами передвижной выставкой «Первозданная Россия».



В центре Илизарова увековечена помощь братьев наших меньших в разработке и апробации новых методов лечения.



В зимнем саду Центра пациенты нередко устраивают импровизированные концерты.



Для того чтобы помочь пациенту и его родственникам клиника Центра Илизарова стремится организовать лечение через новый положительный опыт, без страха, с минимальной физической болью. Такую больницу мы называем дружественной пациенту.



Сила проекта в людях, увлеченных идеей...





Компьютерная верстка – Ирина Сахно
Отпечатно в типографии



www.pworks.ru



Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Российский научный центр
«Восстановительная травматология и ортопедия»
имени академика Г.А. Илизарова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

640014, Россия, г. Курган, ул. М. Ульяновой, 6

office@rncvto.ru
www.ilizarov.ru

Телефон:
+7 (3522) 45-41-71