

60 ЛЕТ НОВОСИБИРСКОМУ
 НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОМУ ИНСТИТУТУ
 ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ

История становления отечественной травматологии и ортопедии органично связана с историей всей нашей страны. В самом начале XX века сформировались флагманы нашей отрасли в Санкт-Петербурге (1906), в Харькове (1907), в Казани (1918), в Москве (1921), позже – в Минске (1930) и в Свердловске (1931). Горький постулат «война является двигателем прогресса» подтверждается открытием целого ряда институтов в ответ на «травматическую эпидемию», каковой являлась Великая Отечественная война 1941–1945 гг. По ходу эвакуации раненых с передовой линии фронта разворачиваются эвакуогоспитали, позднее реорганизованные в ВОСХИТО, а в мирное время – в НИИТО.

Новосибирский НИИТО, стоящий в ряду послевоенных институтов, в 2006 г. отмечает свой 60-летний юбилей. Истоки его становления также уходят в трагические годы Великой Отечественной войны: в 1942 г. в глубоком тылу был открыт эвакуогоспиталь № 1239. После войны на основании приказа Минздрава РСФСР № 141-а от 6 апреля 1946 г. госпиталь преобразован в научно-исследовательский институт восстановительной хирургии, травматологии и ортопедии. Первым директором Новосибирского ВОСХИТО назначен профессор С.Л. Шнейдер – ученик выдающегося российского академика В.М. Мыша.

В первые годы усилия сотрудников института были направлены на разработку методов лечения инвалидов Отечественной войны, нуждающихся в сложных реконструктивных операциях, на оказание им ортопедической, травматологической и физиотерапевтической помощи. В это время в институте работают известные ученые-клиницисты – профессора Л.Г. Школьников, Г.Я. Эпштейн, Ф.И. Машанский, доцент С.И. Кутновский, оказавшие большое влияние на профессиональную подготовку научных сотрудников, на разработку научных проблем.

Решив насущные задачи послевоенного времени, институт перешел к изучению проблем травматологии и ортопедии мирного времени, интенсивной работе по улучшению организации ортопедотравматологической службы Западной Сибири и приказом Минздрава РСФСР № 125-м от 12 августа 1957 г. был переименован в Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии Министерства здравоохранения РСФСР – НИИТО.

В этот период разрабатывается целый ряд оригинальных эффективных хирургических методов лечения больных. Кандидатская диссертация Я.Л. Цивьяна была посвящена хирургии переломов шейки бедра (1951), а докторская диссертация – аллоартропластике тазобедренного сустава (1960). Опубликованы работы по детской ортопедии (лечение врожденной косолапости, сколиоз у школьников). Организован межобластной центр по борьбе с полиомиелитом (1957), итог этой работы подведен в докторской диссертации (1965) и двух монографиях профессора



Клиника нейрохирургии, созданная на базе Новосибирского ВОСХИТО профессором К.И. Харитоновой в 1950 г., успешно работает и в настоящее время (заведующий д-р мед. наук В.В. Ступак). Основные клинические и научные проблемы – нейроонкология и сосудистая патология центральной нервной системы. В сотрудничестве с Институтом иммунологии СО РАН, Сибирским лазерным центром, Институтом лазерной физики СО РАН, НГМУ разрабатываются новые направления в лечении нейроонкологических больных. Одно из них – использование ND-YAG-лазера в удалении опухолей головного и спинного мозга на ключевых этапах микрохирургического вмешательства. Опыт использования новых лазерных технологий более чем у 400 больных позволяет говорить об их эффективности. Применение хирургического лазера при удалении менингиом головного мозга труднодоступной локализации способствует значительному снижению интраоперационной кровопотери, уменьшает травму мозга, позволяет значительно повысить радикальность вмешательства. Использование лазера при удалении интрамедуллярных и экстремедуллярных опухолей позволяет проводить малотравматичные доступы к ним с сохранением важных анатомических образований позвоночника и осуществлять их одномоментное радикальное удаление даже при больших опухолях типа «песочные часы».

Другое направление – применение современных методов иммунотерапии и фотодинамической лазерной терапии в комплексном лечении злокачественных опухолей головного мозга. Для этой цели разработаны оригинальные протоколы комбинированной иммунотерапии с loco-региональным введением лимфокинактивированных клеток в ложе удаленной опухоли и методика фотодинамической лазерной терапии, основанная на локорегиональном введении фотосенса.

В области микрососудистой нейрохирургии с успехом применяется современное микрохирургическое и эндоваскулярное лечение артериальных аневризм, артериовенозных мальформаций и каротидно-кавернозных соустьев с оригинальной интраоперационной методикой нейропротекции головного мозга, позволяющей эффективно проводить профилактику церебрального ангиоспазма и вторичных ишемических нарушений мозга.

В клинике эндопротезирования (заведующий д-р мед. наук, профессор В.М. Прохоренко) накоплен огромный опыт применения современных эндопротезов, разработаны различные модели эндопротезов тазобедренного и локтевого суставов, бедра, а также методики диагностики, оперативных вмешательств, лечения различных осложнений. Постоянные контакты сотрудников этой клиники с хирургами-вертебрологами способствуют достижению оптимального результата лечения больных с сочетанной патологией позвоночника и суставов.

Достижения хирургов возможны лишь при адекватном анестезиологическом обеспечении тяжелых травматичных операций. Отдел анестезиологии и реаниматологии НИИТО (заведующий д-р мед. наук, профессор В.П. Шевченко) укомплектован высококвалифицированными специалистами и располагает опытом анестезиологического обеспечения более 20 тыс. хирургических операций на позвоночнике, головном и спинном мозге, крупных суставах. Последние десятилетия в институте используется европейская модель анестезии – интубационный наркоз с ИВЛ на фоне тотальной внутривенной анестезии. Совершенствование хирургической тактики, разработка новых оперативных доступов, новейшие медицинские технологии расширили физиологическую дозованность и сделали доступными для хирургического вмешательства все отделы позвоночника. Главная задача анестезиологического обеспечения в хирургической вертебрологии – адекватная защита оперируемого от операционного стресса.

В начале третьего тысячелетия Новосибирский НИИТО вышел на новые приоритетные направления в диагностике ортопедотравматологических и нейрохирургических больных. Появились новые, в том числе оригинальные высокоинформативные технологии: оптическая компьютерная топография, позволяющая выделить группы больных, нуждающихся в динамическом наблюдении, консервативном либо оперативном лечении (В.Н. Сарнадский, М.А. Садовой, Н.Г. Фомичев, 1996), МРТ, СКТ, рентгеновская денситометрия, компьютерная биомеханика опорно-двигательного аппарата, эндоскопия, мониторинг гомеостаза, клиничко-генетическое прогнозирование, что обеспечивает получение точных количественных и качественных показателей состояния здоровья в кратчайшие сроки.

