

СОВМЕСТНАЯ НАУЧНАЯ И ЛЕЧЕБНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ОРТОПЕДО-ХИРУРГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ В САНАТОРИИ

В работе представлены результаты совместной научной деятельности врачей ортопедов и неврологов санатория с ведущими учеными научно-исследовательских институтов и центров страны. Освещаются вопросы хирургического лечения больных детей с костно-суставным туберкулезом, последствиями полиомиелита, детским церебральным и родовым параличом верхней конечности, ортопедическими заболеваниями органов опоры и движения. В историческом аспекте представлена роль ведущих ученых страны и практических врачей санатория по совершенствованию хирургического лечения больных детей в условиях специализированного клинического санатория. Разработана комплексная система реабилитации детей-инвалидов на санаторном этапе.

Ключевые слова: костно-суставной туберкулез, полиомиелит, церебральный паралич, хирургия, санаторий.

Введение

Военным ведомством России в 1874 году организована военная Евпаторийско-Сакская санитарная станция на базе Сакского отделения грязелечения Симферопольского окружного госпиталя. После лечения Сакскими грязями больные направлялись на долечивание в Евпаторию, где они получали морские и лиманные купания и песочные ванны. Лишь в 1925 году произошло разделение этой станции на Сакскую и Евпаторийскую. В дальнейшем Евпаторийская санитарная станция была, а Сакская – в Сакский санаторий РККА.

В связи с празднованием 175-летия Сакского санатория и 135-летия Евпаторийского курорта с момента образования первого лечебного учреждения курорта – Евпаторийско-Сакской военной санитарной станции, преобразованной в детский центральный костно-туберкулезный санаторий РККА в 1930 году нам предоставляется целесообразным осветить вклад военных врачей хирургов и ученых страны в лечении больных детей.

В итоге совместной деятельности была создана система хирургического лечения ортопедо-неврологической патологии у больных детей с костно-суставным туберкулезом, последствиями полиомиелита, детским церебральным и родовым параличом верхней конечности, ортопедическими заболеваниями органов опоры и движения. По признанию видных ученых центральных

научно-исследовательских институтов и центров страны хирурги санатория по многим заболеваниям были и остаются пионерами оперативного лечения детей как в санатории и курорте, так в Крыму и за его пределами.

В связи со знаменательной датой важно информировать врачебную общественность Евпатории о профессиональном участии хирургов санатория – первого лечебного учреждения Евпатории в лечении больных детей и взрослых (как Военной санитарной станции, организованной в 1874 г.)

Материалы практической деятельности, их обсуждение

Предназначение санатория и характер оказываемой ортопедо-хирургической помощи больным детям в указанный период изменялось в зависимости от актуальности и приоритетности той или иной заболеваемости детского населения в стране.

І. 30 – 60 гг. прошлого столетия

Эти годы вошли в историю здравоохранения и остались в памяти медицинских работников, детского и взрослого населения, как страшное «нашествие» туберкулезной палочки Коха. Больше всего были подвержены заболеванию дети. Диагноз костно-суставного туберкулеза в то время – это приговор без «оправдания и помилования», в лучшем случае больной ребенок оставался инвалидом пожизненно или его ожидал печальный исход, другого просто не было.

Лечение этих детей в санатории вплоть до 1950 года было консервативно-ортопедическим, включающее индивидуальное применение климатических и бальнеологических факторов, бескровных ортопедических мероприятий. Результаты лечения этого контингента больных детей были неутешительными. У них нередко развивалась туберкулезная интоксикация всего детского организма [19,26,32].

Проблема костно-суставного туберкулеза в стране была объявлена Общегосударственной Программой. Спасительным «кругом» для этого

контингента больных детей были: применение хирургических методов лечения в комбинации с антибиотиками – стрептомицином и пенициллином [33].

Хирургическое лечение больных детей с костно-суставным туберкулезом применялось в санатории еще в 30-40-х годах прошлого столетия, но оно не было радикальным и выполнялось как облегчающее страдания больных детей [1,2,13].

Учитывая первые обнадеживающие результаты такого комбинированного лечения тяжелых больных детей с костно-суставным туберкулезом в санатории, в апреле 1950 года было открыто штатное хирургическое отделение на 100 коек с операционно-перевязочным блоком. Началось плановое активное хирургическое лечение тяжелых больных детей с костно-суставным туберкулезом, которое стало этапом комплексной санаторно-курортной реабилитации [9,14].

Больные дети костно-суставным туберкулезом впервые стали выписываться из санатория излеченными от туберкулеза [1,27, 33, 34].

Хирургическое лечение больных с костно-суставным туберкулезом проводилось под руководством ученых Ленинградского института хирургического туберкулеза и Московского института туберкулеза.

Хирурги-ортопеды санатория были первыми в санатории и на курорте, в Крыму и за его пределами при лечении больных костно-суставным туберкулезом.

Им принадлежит первенство в хирургическом лечении осложнений туберкулезного поражения позвонков, внутрисуставного удаления некротических костных масс коленного и тазобедренного суставов, радикально-восстановительных операций на крупных суставах, компрессии и дистракции в восстановлении последствий поражения крупных суставов верхних и нижних конечностей. Санаторию принадлежит абсолютный приоритет изучения и хирургического лечения туберкулезной патологии мочевой системы [5,7].

Ортопедам-хирургам принадлежат многие собственные разработанные операции: 1) некрэктомия изолированных костно-туберкулезных очагов бедренного и тазового компонентов тазобедренного сустава; 2) задний спондиллодез; 3) экономная резекция с гомопластикой коленного и тазобедренного сустава; 4) хирургическое лечение околоуставных туберкулезных очагов; 5) экономная резекция тазобедренного сустава с ортезированием в функционально выгодном положении [33, 34, 35].

Впервые на курорте и в Крыму разработана и

применена собственная операция экономной и реконструктивной резекции тазобедренного сустава (аутоостеопластика), изучена клиника и разработана хирургического лечения туберкулезного поражения крестцово-подвздошного сочленения, восстановление суставного хряща костно-хрящевой пластинкой при одномоментной внутрисуставной резекции костно-туберкулезных очагов [2,8,9,10].

Клиническими и экспериментальными исследованиями доказана связь патологических изменений и заболеваний в костях, суставах и мягких тканях, находящихся вне основного очага патологического туберкулезного поражения и разработана система ортопедо-хирургического лечения [11,36].

Врачами хирургами санатория разработан охранительный режим для больных детей костно-суставным туберкулезом, определены показания и методические особенности хирургического лечения детей дошкольного возраста, изучен механизм деформаций костей при обширных поверхностных поражениях длинных трубчатых костей у детей и предложена собственная методика хирургического лечения, изобретен авторский аппарат лечения подвывихов и вывихов голени при туберкулезном поражении коленного сустава и их хирургическое лечение [8,11,14, 35].

Особый вклад сделан хирургами санатория на курорте и в Крыму в лечение больных детей с туберкулезным менингитом. До применения предложенного метода смертность больных детей составляла почти 98-99%, тогда как после применения его в санатории и на курорте, она составила 0,2%. Эта была победа над неминуемой смертью детей и подростков [27].

Активное хирургическое лечение больных детей с костно-суставным туберкулезом в санатории в сочетании с антибактериальной терапией пенициллином и стрептомицином, санаторно-курортными факторами и ортопедическими методами позволило предупреждать такие тяжелые осложнения как гнойные свищи, параличи при поражении позвонков, туберкулезный менингит, замыкание суставов в порочном положении, обострение и генерализацию туберкулезного процесса.

Лечебная хирургическая деятельность врачей санатория высоко оценена учеными научно-исследовательских институтов и Военно-медицинской Академией им. С.М.Кирова. Подтверждением тому – присвоение санаторию почетного статуса «клинического» в 1951 году.

Таким образом, разработанные операции хирургами санатория, и впервые примененные на

курорте и в Крыму больным детям с костно-суставным туберкулезом в комбинации со стрептомицином и пенициллином, химиотерапевтическими препаратами (ПАСК, фтивазид), рациональным использованием санаторно-курортных факторов и ортопедических методов, значительно улучшили качество и эффективность лечения этого контингента больных, внесли достойный вклад в победу над костно-суставным туберкулезом в стране, значительно повысили имидж санатория и Всесоюзной детской здравницы – курорта Евпатории [1,2,4,6,7,9,13, 33,34].

II. Начало 50-х годов

На детское население страны нагрянула другая беда – полиомиелит. Лечение детей с последствиями полиомиелита было Общегосударственной Программой. Здесь уместно привести один из выводов кандидатской диссертации (1938 г.) офицера санатория Доценко М.И., одного из организаторов в санатории первого на Евпаторийском курорте и в стране детского неврологического отделения для больных полиомиелитом и детским церебральным параличом (1932 г.). В своей диссертации автор делает вывод: «В дальнейшем развитие курортного лечения остаточных явлений полиомиелита и детского церебрального паралича чрезвычайно важным является включение хирургических методов» [12].

Пионерами хирургического лечения детей с последствиями полиомиелита на курорте и в Крыму были врачи санатория при активном научном руководстве ученых Харьковского НИИ травматологии ортопедии, Ленинградского детского ортопедического института им. Г.И.Турнера и Крымского медицинского института. Первые оперативные вмешательства больным детям с последствиями полиомиелита (18 больных, 36 операций) хирургами санатория выполнены в 1957 году [15].

С каждым годом число оперированных больных детей в санатории увеличивалось и это объяснялось более широким участием хирургов санатория. Они применили первыми на курорте и в Крыму в лечебной практике: 1) сухожильно-мышечные перемещения с целью коррекции контрактур и деформаций суставов у больных детей с последствиями полиомиелита; 2) костно-пластическую хирургическую коррекцию паралитического сколиоза и паралитических горбов позвоночника; 3) удлинение костей голени разработанным в санатории шарнирно-дистракционным одноплоскостным аппаратом; 4) объемное моделирование голени и удлинение костей стопы; 5) компрессионные артродезы крупных суставов и деформаций верхних и нижних конечностей в

функционально выгодном положении; 6) реконструктивную костную пластику крыши суставной впадины при паралитических вывихах и подвывихах тазобедренного сустава; 7) замыкание крупных суставов верхних и нижних конечностей в функционально выгодном положении; 8) деротационные остеотомии длинных и мелких костей скелета [3,15,16,17,18,20,21,28].

Расширению объема оперативных вмешательств больным детям с последствиями остеомиелита стало возможным благодаря освоению и внедрению новых, более совершенных методов обезболивания, в частности, эндотрахеального эфирно-газового наркоза. В последние годы указанного периода хирургическое лечение ежегодно выполнялось 250-300 больным детям с последствиями полиомиелита (450-550 операций) [6,38].

Не менее успешная деятельность врачей санатория проводилась и по консервативному лечению полиомиелита.

Так, общегосударственное и международное признание организации и качества комплексной консервативно-хирургической помощи в санатории больным детям с последствиями полиомиелита подтверждено следующими неординарными событиями в лечебной и научной деятельности санатория.

Так, в 1959 году на базе санатория проведен Всесоюзный семинар по изучению чешского метода лечения больных детей с последствиями полиомиелита с участием ведущих ученых Европы и Советского Союза. В 1959 и 1964 годах под руководством Директора института полиомиелита академика Чумакова М.П. на базе санатория состоялись две выездные сессии института полиомиелита АМН СССР.

Организация лечебного и диагностического процесса, создание хорошей материальной базы, комплексное санаторно-курортное лечение больных детей с последствиями полиомиелита, их ортопедо-хирургическая реабилитация и обучение в санаторной школе с профессиональной ориентацией позволило академику Чумакову М.П. высоко оценить деятельность командования и медицинского персонала с определением весьма почетного места и Звания – лидера среди всех детских санаториев страны.

III. 1960 год и по настоящее время

В начале 60-х годов увеличилось количество поступающих больных детей в санатории с детским церебральным параличом (ДЦП). Это больные дети с тяжелыми контрактурами и деформациями верхних и нижних конечностей, выраженными нарушениями прямохождения и передвиже-

ния, высоким патологическим мышечным тонусом, психическими расстройствами разной степени, нарушениями речи, зрения и сенсорными расстройствами. Лечение таких больных в основном было консервативным с широким использованием бальнеолечения, преформированных факторов, лечебной физкультуры и массажа, медикаментозной терапии, ортопедической профилактики.

Детские ортопеды-хирурги санатория свои профессиональным участием в лечении детей с ДЦП внесли значительный вклад в Общегосударственную Программу абилитации и реабилитации этого контингента больных. Впервые разработаны (1962 г.) и успешно применяется по настоящее время неинвазивный нейро-ортопедический метод этапных гипсовых повязок (ЭГП) при коррекции патологических рефлекторных установках в суставах верхних и нижних конечностей [31].

Врачам хирургам-ортопедам санатория принадлежит первенство и в хирургическом лечении детей с ДЦП (1961 г.). Большую поддержку оказали видные ученые страны: профессора – Мирзоева И.И., Корж А.А., Фищенко П.Я., Андрианов В.Л., Меженина Е.П., Баиров Г.А., Тихоненков Е.С., Илизаров Г.А. (Ленинградский детский ортопедический НИИ им. Г.И.Турнера, Харьковский НИИ травматологии и ортопедии, Ленинградский педиатрический институт, Киевский институт ортопедии, Курганский НИИ экспериментальной и клинической травматологии и ортопедии).

Санаторию также принадлежит приоритет ортопедо-хирургического лечения контрактур и деформаций верхней конечности: получены авторские свидетельства на изобретения. Создана система хирургического лечения деформаций и контрактур верхней конечности, состоящая из сухожильно-мышечных пересадок, перемещения эпикондиллярных мышц предплечья, костной пластики при коррекции сгибательно-приводящей контрактуры большого пальца кисти, закрытой корригирующей остеотрансформации костей предплечья, лавсанодеза кисти при коррекции сгибательной контрактуры лучезапястного сустава [22,23,25,29,37,38].

Первыми на курорте и в Крыму врачами-хирургами санатория в хирургическом лечении контрактур и деформаций нижней конечности применены оперативные вмешательства по устранению спастических вывихов и подвывихов тазобедренных суставов: 1) оперативные вмешательства на бедренном и тазовом компоненте; 2) модификация операции Шанца; 3) хирургическое

лечение перекоса таза; 4) собственные операции на сухожилиях и мышцах при устранении сгибательных, приводящих и ротационных контрактур тазобедренных суставов и сгибательных – коленных суставов. При деформации стоп разработаны и применялись корригирующая костно-пластическая трёхсуставная резекция костей стопы при устранении тяжелых деформаций, закрытая корригирующая остеотрансформация костей аппаратом Илизарова [10,15,20,21].

IV. Середина 60-х годов и по настоящее время

Первыми на курорте, в Крыму и стране хирурги-ортопеды применили хирургическое вмешательство при лечении контрактур и нарушении функции плечевого сустава у детей с родовым параличом руки (1965 г.).

Помимо селективного удлинения мышц плечевого пояса разработаны оригинальные авторские операции: 1) субкапитальная корригирующая деротационная остеотомия проксимального отдела плечевой кости по устранению заднего вывиха и подвывиха плеча; 2) аутоостеопластика заднего края суставной впадины; 3) перемещение сухожилия большой грудной мышцы на большой бугорок плечевой кости при устранении нестабильности плечевого сустава; 4) коррекция сгибательной контрактуры локтевого сустава шарнирными компрессионно-дистракционными аппаратами; 5) подхрящевое углубление локтевой ямки плечевой кости; 6) закрытая остеоклазия локтевого отростка при коррекции сгибательной контрактуры локтевого сустава; 7) удлинение плечевой кости аппаратом Илизарова; 8) окончатая пластика сгибателей пальцев кисти [30].

Хирургическое лечение больных детей с ДЦП и родовыми параличами руки в санатории было и есть этапом в комплексной терапии и направлено на коррекцию имеющихся контрактур и деформаций верхних и нижних конечностей, нестабильности суставов, суставов кисти и стопы для максимального возможного содействия ребенку в освоении или улучшении возможностей передвижения, восстановлению в какой-либо степени ручной умелости, качественной и эффективной медико-социальной реабилитации [10,15,20,21,22,23,24,29,30].

Хирургическая деятельность врачей санатория по лечению этой далеко не простой патологии у детей получила признание на курорте, Украине, Советском Союзе и за рубежом. Подтверждением тому есть проводимые на базе санатория Международные и Всесоюзные научно-практические конференции с обязательным участием и докладами хирургов санатория.

Куратором санатория по консервативному и нейро-ортопедическому лечению больных детей с ДЦП была и остается по настоящее время Руководитель отдела Научного центра здоровья РАМН Заслуженный деятель науки и техники РФ, автор Всемирно известного и популярного метода биомеханической коррекции «Гравитон», профессор Семенова К.А.

В сентябре 1967 года в санатории состоялась Международная научно-практическая конференция по лечению детей с ДЦП с участием ведущих ученых Венгрии, Германской Демократической Республики, Польши, Франции (профессор Ж. Тардье), Чехословакии.

С учетом большого хирургического и нейро-ортопедического опыта лечения детей с ДЦП в 1978 году на базе санатория была проведена Вторая Всесоюзная конференция «Актуальные вопросы медицинской реабилитации и социальной адаптации больных детским церебральным параличом». С докладами на пленарных заседаниях выступали и врачи-хирурги санатория.

В 2001 году по предложению немецких ортопедов-хирургов санаторий становится центром проведения Международного симпозиума «Современные вопросы нейро-ортопедического лечения детей с ДЦП». В работе приняли участие ведущие ученые детские хирурги-ортопеды Украины, России (Москва, Санкт-Петербург), Германии, Польши. Местом проведения симпозиума такого высокого уровня санаторий был избран не случайно. В санатории разработаны оригинальные оперативные вмешательства и внедрены в лечебную практику больным детям с ДЦП, создана система медико-хирургической реабилитации больных детей и опубликованы научные труды по данной проблеме, что послужило основанием для присуждения Государственной премии Украины в области науки и техники (1999 г.). Эта встреча ученых и практиков носила характер обмена опытом ортопедо-хирургического лечения детей с ДЦП в Украине, России, Германии.

В 2003 году в санатории проводится VI Международный Украинско-Баварский симпозиум по проблеме лечения детей с органическим поражением головного мозга. В работе приняли участие ведущие ученые по данной проблеме – Украины, России, Казахстана, Азербайджана, Германии, Польши, Венгрии и детские хирурги-ортопеды санатория, курорта и Крыма.

Детские ортопеды санатория принимали активное участие и делились опытом хирургического лечения больных детей с ДЦП на Международных Украинско-Баварских симпозиумах: II – (1995 г.) – Херсон; III – (1997 г.) – Трускавец;

IV – (1999 г.) – Одесса; V – (2001 г.) – Киев; VII – (2005 г.) – Днепропетровск; VIII – (2007 г.) – Харьков и Всемирном конгрессе детских неврологов (2009 г.) – Киев, Всероссийской научно-практической конференции с международным участием (2012 г.) – Грозный (Чеченская республика).

В резолюции Международной юбилейной конференции 2000 г. учеными Украины, Белоруссии, России внесено предложение: обратиться к Правительствам этих стран с предложением организации на базе санатория Межправительственного Центра нейро-ортопедического лечения больных детей с детским церебральным параличом.

Заключение

За указанные годы ортопедами-хирургами санатория проведено хирургическое лечение 13470 больным детям и взрослым с костно-суставным туберкулезом, последствиями полиомиелита, детским церебральным параличом и послеродовым параличом руки, ортопедической патологией, которым выполнено 32790 оперативных вмешательств с хорошими и удовлетворительными результатами лечения.

Наряду с этим совершенствуется хирургическое лечение спастических вывихов и подвывихов тазобедренных суставов у детей с детским церебральным параличом (ДЦП) – тройная остеотомия таза и другие операции, хирургическая коррекция спастических подвывихов голени у детей с ДЦП, устранение перекоса таза. Планируется освоить и внедрить в лечебную практику санатория оперативные вмешательства детям с плечелопаточным блоком при родовом параличе руки и деформаций верхней конечности у детей с артрогрипозом, селективную заднюю ризотомию и подкожную селективную миофасциофибротомию в лечении контрактур и деформаций конечностей, спастического сколиоза и кривошеи.

Литература

1. Алещенко В.И. Хирургическое лечение больных детей туберкулезным спондилитом с натечными абсцессами. //Ж. «Вестник хирургии». – Москва, 1958, №2. – С. 76-83.
2. Алещенко А.П., Елков В.П., Талантов В.А. О восстановлении суставного хряща после частичной костно-хрящевой гомопластики при туберкулезе коленного и тазобедренного суставов. //Ж. «Вестник хирургии». – Москва, 1969, № 1. – С. 62-68.
3. Бурыгина А.Д. Комплексное санаторно-ортопедическое лечение сколиоза у детей с последствиями полиомиелита. //Дисс... канд. мед.наук. – Казань. – 1966. – 490 с.
4. Векслер С.М. Оперативное лечение свищей и натечников туберкулезного происхождения//Ж.

- «Вестник хирургии». – Москва, 1935, Т.11. – С. 340 – 342.
5. Верещагин А.П. Туберкулез органов мочевой системы у детей, страдающих костно-суставным туберкулезом. //Дисс... канд. мед.наук. – Ленинград, 1956. – 260 с.
 6. Верещагин А.П., Петров Г.Т. Интратрахеальный наркоз при операциях больных костно-суставным туберкулезом. //сб.: «XXX научно-практическая конференция врачей Евпаторийского курорта» – Евпатория, 1960. – С. 62-64.
 7. Верещагин А.П. Радикально восстановительные операции при туберкулезе суставов. //Ж. «Ортопедия, травматология». – 1961, № 6. – С. 30-34.
 8. Волочаев А.Д. Туберкулез крестцово-подвздошного сочленения. //Дисс... кан. мед.наук. – Харьков, 1947. – 360 с.
 9. Гурев М.И. Отдаленные результаты экономных и реконструктивных резекций при туберкулезе тазобедренного сустава у детей и подростков. //сб.: «Труды Ленинградского НИИ хирургического туберкулеза». – Ленинград, 1962, вып. IV. – С. 126-128.
 10. Гурев М.И., Карпов А.М. К вопросу хирургического лечения больных детей с церебральным параличом//сб.: «Восстановление функции двигательного аппарата после нейроинфекций и при некоторых других заболеваниях». – Москва, 1967. – С. 336-339.
 11. Гушин А.П. О патологии и перестройке костно-суставного аппарата нижних конечностей вне основного скелетного туберкулезного очага. //Дисс... канд. мед.наук. – Ленинград, 1946. – 410 с.
 12. Доценко М.И. Лечение остаточных явлений полиомиелита, комплексный клиничко-физиотерапевтический метод в условиях санатория. //Дисс... канд. мед.наук. – Харьков, 1938. – 416 с.
 13. Израэльсон Д.И. Отдаленные результаты лечения туберкулеза коленного сустава у детей//Ж. «Вестник хирургии». – Москва, 1935, Т.2. – С. 349 – 350.
 14. Исаров Р.Д. Клиничко-рентгенологические наблюдения за динамикой абсцесса и обызвествления казеоза у больных детей костно-суставным туберкулезом. //Дисс... канд. мед.наук. – Москва, 1964. – 310 с.
 15. Карпов А.М. К методике оперативного лечения некоторых деформаций при детских церебральных параличах. //сб.: «Восстановительное лечение при параличических заболеваниях у детей». – Москва, 1958. – С. 384-387.
 16. Карпов А.М. К методике удлинения голени у больных детей с последствиями полиомиелита. //сб.: «Научно-практическая конференция по вопросам лечения полиомиелита и детского церебрального паралича». – Симферополь, 1962. – С. 106-110.
 17. Карпов А.М. Ближайшие результаты ортопедо – хирургического лечения детей с остаточными проявлениями остеомиелита//сб.: «Научно-практическая конференция Евпаторийского центрального детского клинического санатория МО СССР». – Евпатория, 1967. – С.66 – 68.
 18. Карпов А.М. Отдаленные результаты оперативного удлинения голени при последствиях полиомиелита у детей и подростков в Евпаторийском детском клиническом санатории //сб.: «Материалы юбилейной сессии по детской ортопедии, посвященной 50-летию санатория». – Москва, 1970. – С.12 – 14.
 19. Липкина Р.С. К вопросу о патологических изменениях почек при костно-суставном туберкулезе. //Дисс... кан. мед.наук. – Харьков, 1946. – 310 с.
 20. Музыка В.П., Ненько А.М., Доненко И.К. Устранение деформации стоп по методу Илизарова у детей с неврологическими заболеваниями. //сб.: «Тезисы докладов Всесоюзного симпозиума с участием иностранных специалистов». – Курган, 1983. – С. 187-189.
 21. Музыка В.П. Хирургическое лечение нестабильности тазобедренных суставов у детей с детским церебральным параличом. //сб.: «Тезисы докладов Всесоюзной научно-практической конференции по детской неврологии». – Вильнюс, 1989. – С. 62-63.
 22. Ненько А.М. Результаты мышечных пересадок на верхней конечности у детей с церебральным параличом. //Ж. «Ортопедия и травматология». – 1978, № 7. – С. 35-38.
 23. Ненько А.М. Хирургическое лечение контрактур и деформаций верхней конечности у детей с детским церебральным параличом. //Автореф. дисс... канд. мед.наук. – Ленинград, 1992. – 24 с.
 24. Ненько А.М. Пятилетний опыт применения биоимплантов «Tutoplast» при хирургической коррекции деформаций стоп у больных с вялым и спастическим параличом. //сб.: «Тезисы докладов первой Международной конференции по хирургии стопы и голеностопного сустава в Москве». – Москва, 2006. – С. 28-29.
 25. Ненько А.М., Власенко С.В. Эффективность хирургического лечения больных детским церебральным параличом закрытой селективной фасциомиотомией//Ж. «Вестник физиотерапии и курортологии». – ЕИРИЦ, 2012, №6. – С. 175 – 176.
 26. Новиков С.А. Изменение стойкости капилляров кожи у больных костно-суставным туберкулезом. //Дисс... канд. мед.наук. – Ленинград, 1963. – 426 с.
 27. Померанский Л.И. Туберкулезный менингит у детей больных костно-суставным туберкулезом. //Дисс... канд. мед.наук. – Симферополь, 1956. – 460 с.
 28. Седин Н.С. О механизме ротации голени кнаружи у больных с последствиями полиомиелита и детского церебрального паралича. //Ж. «Ортопедия и травматология». – 1970, № 5. – С. 78-80.
 29. Седин Н.С. Оперативное лечение деформации предплечья и кисти у больных детским церебральным параличом //Ж. «Ортопедия и травматология». – 1972, №7. – С. 53 – 56.
 30. Седин Н.С., Булгакова Л.А. Опыт хирургического лечения контрактуры плечевого сустава у больных с последствиями родового паралича //Ж. «Ортопедия и травматология». – 1972, №8. – С. 28 – 32.
 31. Сенько О.А. К вопросу о патогенезе контрактур и деформаций нижних конечностей при детском церебральном параличе и методика их консервативного лечения. //Дисс... канд. мед.наук. – Москва, 1976. – 528 с.
 32. Слепцов А.Л. Изменение печени при костно-суставном туберкулезе. //Дисс... канд. мед.наук. – Ленинград, 1951. – 420с.
 33. Слесарев С.П. О хирургическом и антибактериальном лечении костно – суставного туберкулеза у детей//сб.: «Тезисы научно-практической врачебной конференции Евпаторийского центрального детского клинического санатория МО СССР». – Евпатория-Крым, 1953. – С. 15 – 23.
 34. Слесарев С.П. О показаниях и методике хирургического лечения изолированных костно-туберкулезных очагов у детей и подростков //Ж. «Вестник хирургии». – Москва, 1959, №9. – С.19 – 20.

35. Слесарев С.П. Об оперативном лечении туберкулезного спондилита. //Ж. «Ортопедия и травматология». – 1964, № 9. – С. 19-20.
36. Райнберг С.А. Рентгендиагностика заболеваний костей и суставов. //Москва «Медицина». – 1964, т. 1. – С. 232
37. Шафорост В.Г., Доненко И.К. Об обезболивании при ортопедическом лечении детей с церебральным параличом. ++//Ж. «Ортопедия и травматология». – 1976, № 10. – С. 53-55.
38. Шафорост В.Г. Проводниковая анестезия аппаратом «Электропоиск» при ортопедических операциях у детей с поражением центральной и периферической нервной системы. //сб.: «Санаторно-курортное лечение больных с заболеваниями органов опоры и движения». – Славянск, 1982. – С. 242-244.

А.М. Ненько, О.А. Бур'янов, Ю.М. Пономаренко, М.В. Сиротюк, А.В. Хащук

Совместная научная и лечебная деятельность в ортопедо-хирургической реабилитации больных детей в санатории

У роботі представлені результати спільної наукової діяльності лікарів ортопедів і неврологів санаторію з провідними ученими науково дослідницьких інститутів і центрів країни. Освітлюються питання хірургічного лікування хворих дітей з кістково-суглобовим туберкульозом, наслідками поліомієліту, дитячим церебраль-

ним і родовим паралічем верхньої кінцівки, ортопедичними захворюваннями органів опори і руху. У історичному аспекті представлена роль ведучих учених країни і практичних лікарів санаторію по вдосконаленню хірургічного лікування хворих дітей в умовах спеціалізованого клінічного санаторію. Розроблена комплексна система реабілітації дітей-інвалідів на санаторному етапі.

Ключові слова: кістково-суглобовий туберкульоз, поліомієліт, церебральний параліч, хірургія, санаторій.

Nenko A.M., Burianov A.A., Ponomarenko Y.N., Sirotyuk M.V., Haschuk A.V

Conpartible Science and Medical Activity in the Orthopedic-Surgical Rehabilitation of Children in Sanatorium

The article presents the issues of surgical treatment of children with surgical tuberculosis, effects of polio, cerebral and obstetrical paralysis, diseases of the musculoskeletal system. There is historically defined personal contribution of military surgeons in the improvement and development of new surgical procedures. It was established that military surgeons of sanatorium have implemented the developed operations in clinical practice. There is established a system of surgical treatment of sick children in sanatorium. Military surgeons of sanatorium were and still are pioneers of surgical treatment in the sanatorium, in the resort, in and beyond the Crimea.

Key words: osteoarticular tuberculosis, poliomyelitis, cerebral paralysis, surgery, sanatorium.