



Илизаровские ВЕДОМОСТИ

ВЫПУСК № 19

09/09/2013 ДАТА ВЫПУСКА



Фото ФАКТ



ПРИКЛЮЧЕНИЯ ИТАЛЬЯНЦЕВ В КУРГАНЕ.

**Мэр г. Руфина
Мауро Пинзани**



Колонка редактора



Губин А.В.

Директор ФГБУ «РНЦ«ВТО»
им. акад. Г.А. Илизарова»
Министерства здравоохранения
России, д.м.н.

Оплата наиболее востребованных видов высокотехнологичной помощи за счет средств ОМС-плановое мероприятие МЗ РФ. Зная об этом, мы заранее начали внедрять этот тип в 2012 в стационар. Основной проблемой при этом являются достаточно сложные и новые правила, по которым нам придется играть. Также большие опасения вызывает возможность формирования достаточных для оказания помощи тарифов. Учитывая то, что большое количество наших больных страдают комплексом тяжелых поражений опорно-двигательного аппарата, крайне сложно будет создать для них стандарт. Неминуем конфликт, который определяется понятием: лечение больного, а не болезни. Но есть и важные положительные аспекты.

1. Наши объемы работы по ОМС не будут ограничены точным количеством (как при ВПМ).

2. Мы гарантируем пациенту объем помощи только прописанный в стандарте.

3. Четкий контроль расходования средств и ведения документации крайне важен для нас в дисциплинарном аспекте.

Еще более важным становится необходимость привлекать пациентов качеством оказания нашей помощи и уникальностью технологий, так как в итоге сам больной имеет право выбирать медицинское учреждение. В целом, чем больше для нас будет источников финансирования, тем серьезней вызов, но больше возможностей.

Лента новостей

Номинант от Центра Илизарова.

Общим голосованием на хирургическом совете от 30 августа на номинацию «лучший травматолог – 2013» областного ежегодного конкурса «Лучший врач года» был выдвинут Бойчук Сергей Петрович, заведующий травматолого-ортопедическим отделением №1, кандидат медицинских наук, врач высшей категории, отличник здравоохранения РФ.

Итоги конкурса, который проводится под эгидой Губернатора Курганской области и регионального Департамента здравоохранения, будут подведены осенью. Отметим, что в 2012 году награждены 20 победителей конкурса «Лучший врач» в различных номинациях, в том числе «Лучший терапевт», «Лучший хирург», «Лучший сельский врач», «Лучший педиатр», «Лучший кардиолог» «За проведение уникальной операции», «Молодость. Новаторство. Талант», «За верность профессии» и других.



Бойчук Сергей Петрович

Заведующий травматолого-ортопедическим отделением № 1

Лента новостей

Итальянские гости в Центре Илизарова.

26 августа директор РНЦ «ВТО» им. акад. Г.А. Илизарова Александр Губин провел прием итальянской делегации в составе мэра города-побратима Руфины - Мауро Пинзани, заместителя мэра – Марии Мичели, советника в Руфине – Антонио Калоначи и студентки – переводчика – Джады Танини. Напомним, что Руфины являются первым городом-побратимом Кургана, история взаимосвязи двух городов берет свое начало с 1982 года, когда было подписано соглашение между городами о создании в Италии ассоциации пропагандистов метода лечения и аппарата Г.А. Илизарова. В последующие десятилетия активно осуществлялся обмен делегациями. Периодически в Курган приезжали на лечение пациенты из далекого итальянского города-побратима. В 90-х годах связь была утрачена.

Благодаря проекту «Дружба навеки» Детской общественной организации Курганской области «Открытый мир» были возобновлены сотрудничество с Руфиной, направленное на возобновление побратимских отношений.

Во время сегодняшней встречи, директор РНЦ «ВТО» обсудил с делегатами перспективы налаживания потока пациентов из Руфины в ортопедический Центр, рассказал об основах илизаровской философии. В музее ортопедической клиники итальянские гости смогли ознакомиться с основными вехами развития Центра Илизарова. С особым интересом гости изучили экспозицию, посвященную их родному городу. После обмена памятными подарками, Мауро Пинзани пожелал добра и мира илизаровским врачам, подарившим здоровье и радость жизни тысячам пациентов со всего мира.



Пациенты Центра Илизарова приготовили «жаркий» подарок для врачей.

По инициативе благодарных пациентов РНЦ «ВТО» 8 августа в 22.00 на аллее у центрального входа состоялось праздничное фаер-шоу ЖARRA с участием курганского мото-клуба «Ржавая педаль». В преддверии огненного действия представители отделений РНЦ «ВТО» от всей души благодарили своих врачей и весь медперсонал ортопедической клиники.

После танцев с огнями и рева пылающих байков зрителей ждало лазерное шоу, которое транслировалось на одной из стен Центра Илизарова. Завершилось шоу финальным салютом в честь всего медицинского персонала РНЦ «ВТО».



Между строк...

Погружение ряда видов ВМП систему в ОМС.

Приказом Минздрава России от 12 августа 2013 года №565н «Об утверждении перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи» предусмотрен перевод некоторых видов (методов) лечения, получивших широкое распространение, в частности, эндопротезирования тазобедренного сустава, гнойной ортопедии и всей травмы в специализированные виды медицинской помощи. Это значит, что эти методы лечения будут использоваться в рамках территориальных программ обязательного медицинского страхования — составной части территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

В соответствии с рекомендациями Минздрава России субъекты РФ с 2014 года обязаны будут включить данные виды медицинской помощи в территориальную программу обязательного медицинского страхования и обеспечить их оказание в медицинских организациях (включая федеральные).

Готов ли Курган к выполнению решения, принятого Минздравом, и как это будет происходить на практике, учитывая, что сегодня очередь на квоты на лечение в РНЦ «ВТО» составляет 2800 человек. Напомним, что в 2013 году мы за 8 месяцев выполнили годовую программу 2012 года по квотам – по ВМП было пролечено 5672 человека.

До нового года Центр Илизарова должен будет совместно с ТФ ОМС Курганской области и Департаментом здравоохранения Курганской области рассчитать тарифы, переведенных из ВМП видов помощи населению.

Вероника Скворцова, Министр здравоохранения РФ: «Высокотехнологичная медицинская помощь полностью финансируется из федерального бюджета до 2015 года. В 2015 году фактически в том виде, в котором она существует сегодня, когда она, по сути, является миксом между реально высокотехнологичной помощью и дорогостоящим, который невозможно погрузить в тарифы обязательного медицинского страхования, – к 2015 году будет проведён жёсткий водораздел. Большая часть высокотехнологичной помощи, которая, по сути, является дорогой специализированной помощью, будет погружена в ОМС, поскольку существенно увеличится финансовое наполнение ОМС в течение ближайших двух лет. Но, тем не менее, останутся эксклюзивные виды высокотехнологичной медицинской помощи, которые должны будут поддерживаться федеральным финансированием, – те виды, которые оказываются, как правило, ведущими федеральными учреждениями. Перечень этих эксклюзивных видов по всем основным медицинским направлениям в настоящее время совместно с экспертным сообществом отрабатывается, и мы примерно представляем, сколько будет стоить потребность в этих эксклюзивных видах. И мы рассчитываем, что в 2015 году всё-таки дополнительная финансовая поддержка этих эксклюзивных видов из федерального бюджета сохранится... Мы думали о том, чтобы уже и в 2013 году часть высокотехнологичной медицинской помощи опустить в ОМС. Прежде всего, такие виды высокотехнологичной помощи, как ангиопластика, стентирование, то есть эндоваскулярные манипуляции. Но выяснилось, что с учётом того, что у нас пока сохраняется недофинансирование тарифов обязательного медицинского страхования, мы бы вышли на очень высокий риск снижения качества оказания медицинской помощи в регионах. В этой связи, просчитав ситуацию, мы поняли, что безопаснее перенести это погружение на 2014 год. И перед тем, как сделать любой подобный шаг, мы, безусловно, будем ситуацию очень тщательно просчитывать, потому что не должно остаться ни одного риска, что будет снижена доступность или качество оказания медицинской помощи». *(Из интервью Министра здравоохранения РФ Вероники Скворцовой, источник: www.rosminzdrav.ru)*



Взгляд

При дефиците квот и пациентов, как организовать работу отделения в течение года, чтобы избежать «простоя»?

Камшилов Борис Викторович, зав.отделением № 7:

«С середины года наше отделение испытывает дефицит пациентов, если в начале года поступало около 20 пациентов в неделю, теперь в лучшем случае 17-18. Если раньше было до 24 операций, то сейчас 14-15. К ноябрю, я думаю, пациенты иссякнут полностью. Отделение травматолого-ортопедическое, так что будем брать большие травмы. До конца года будет возможность заняться научной работой, но это не спасет, надо думать дальше на будущее. Для того, чтобы заниматься наукой, нужны средства, а значит, нужны пациенты. В первую очередь, выходить на наш Курганский фонд ОМС и решать, какие услуги они могут оплачивать для пациентов и в рамках какой стоимости.

Второй момент, возобновлять работу по договорам, охватить север Тюменской области, страны СНГ, например, Казахстан, Узбекистан. У нас приезжают пациенты оттуда в небольшом количестве, но потенциал больше. Это, конечно, не решит проблему полностью. Сейчас количество коммерческих пациентов составляет около 1 %, оно может подняться до 5%. Тем более это не бюджетные средства».

Тепленький Михаил Павлович, зав.отделением № 9:

«Необходимо расширять консультативную базу, направлять консультативные бригады в регионы, которые остаются неохваченными, например, Ямало-Ненецкий АО или Ханты-Мансийский АО. Там можно найти достаточное количество пациентов, которые могут оформить квоту или идти по договору. Для врачей это не представляет существенной разницы, главное, чтобы были пациенты. Мы всегда ориентировались на иногородних пациентов, курганцы составляют не более 15% общего числа наших больных.

За этот год в отделении реализовано порядка 98 квот, около 25 квот еще осталось до декабря. Как правило, срок между первичной консультацией пациента и его госпитализацией варьируется от 1,5 до 4 месяцев. Он увеличивается к концу года, когда квоты заканчиваются, сейчас есть человек 15, которые готовы пролечиться, но возможности нет, поскольку мы исчерпали свои резервы. Но в то же время около 25% пациентов, на которых в этом году была выделена квота и выслан вызов на лечение, по разным причинам не были госпитализированы.

Равномерное распределение пациентов в течение года зависит от заведующего. В нашем отделении преобладают технологии связанные с использованием аппарата Илизарова, которые не дают возможности четко регламентировать продолжительность пребывания в стационаре, поэтому распределение по месяцам происходит несколько хаотично. В среднем это получается человек по 8 в месяц.

Если в конце года будет большой дефицит пациентов, что вполне возможно, то у персонала снизится заработная плата, ...а в плане занятости у нас только один врач, а все остальные – научные сотрудники, им есть чем заняться помимо лечебных мероприятий. Они наконец-то будут выполнять свои прямые обязанности. Но не думаю, что это спасет положение, т.к. отчет нужно сдавать в октябре, а кризис с пациентами я жду в ноябре».



Имею право...

Пенсии врачам и учителям будут рассматриваться только во второй половине 2013 год

Пенсионная реформа

Председатель профсоюза работников здравоохранения России Михаил Кузьменко считает, что для врачей и учителей систему досрочных пенсий необходимо оставить в прежнем виде.

ИЗВЕСТИЯ

Правительство отложило решение вопроса реформирования досрочных пенсий бюджетникам в образовании и здравоохранении. Минтруда планирует начать его детально прорабатывать только во втором полугодии 2013 года, рассказали «Известиям» в министерстве. При этом все основные законопроекты, подготовленные в рамках пенсионной реформы, согласно поручению президента должны быть внесены в Госдуму до 15 декабря - но ни в одном из них о врачах и учителях речи не идет. Профсоюзы крайне возмущены, что до неопределенного срока врачи, учителя и их работодатели будут находиться в полном неведении относительно сохранения прав на досрочные пенсии, и будут продолжать настаивать на организации обсуждения с профильными министерствами - Минтруда, Минобрнауки и Минздравом.

Стратегия развития пенсионной системы до 2030 года от Минтруда (опубликована в августе) предусматривает постепенный отказ от выплаты досрочных пенсий учителям, врачам и творческим работникам за счет поэтапного увеличения нормативного стажа. Сейчас медики и педагоги имеют право на получение досрочной пенсии при стаже не менее 30 лет; врачи, работающие в сельской местности, - при стаже не менее 25 лет.

Председатель Профсоюза работников здравоохранения России Михаил Кузьменко считает, что для врачей и учителей систему досрочных пенсий необходимо оставить в прежнем виде, денежные компенсации не помогут.

К 45–50 годам они просто выдыхаются и иногда в принципе не могут дальше работать - придется вытягивать все жилы из людей, вопрос идет об их здоровье. По статистике, во всем мире хирурги не доживают до 54–56 лет, - говорит он. - Педагогов и медиков надо приравнять к госслужащим. До тех пор, пока мы не приведем в порядок систему оплаты труда, ни о каких компенсациях не может быть речи. Сначала надо установить должностные базовые оклады на уровне федерации, потому что сегодня зарплаты санитарки, медсестры и начинающего врача фактически одинаковы, потому что очень низкие базовые оклады. www.pencioner.ru

В НЕДАЛЕКОМ БУДУЩЕМ (ФАНТАСТИКА).



Напоминаем, работники Центра могут претендовать на пенсию:

по старости женщины в 55 лет и мужчины 60 лет;
женщины, имеющие ребенка инвалида в 50 лет;
женщины, имеющие пятеро детей в 50 лет;
30 лет медицинского стажа по выслуге лет; согласно 1 и 2 списка.

Обращаться в отдел кадров 3 кабинет за **6 месяцев** до наступления права на пенсию.

Лента новостей

Для 105 школьников Центра Илизарова прошла торжественная линейка.

2 сентября в холле РНЦ «ВТО» состоялся традиционный «День знаний», дающий старт новому учебному году. В этом году первый звонок прозвучал для 10 первоклашек, которые проходят лечение в Центре Илизарова.

Губин А.В., д.м.н, директор РНЦ «ВТО»: «Сегодня праздник не только у наших первоклассников, но и у их родителей, бабушек и дедушек, и конечно, у учителей. Очень важно, то, что у нас в Центре есть школа, дети не теряют время, одновременно выздоравливают и получают базовый багаж знаний».

Воронович Е.А., зам. директора по организации травматолого-ортопедической помощи населению: «От всего коллектива, хочется поздравить ребят с началом нового учебного года, особые поздравления для тех, кто идет в первый класс. В этот день хочется пожелать родным терпения, а учителям, чтобы ученики радовали своими успехами».

Напомним, что в центре действует филиал средней общеобразовательной школы №43. С понедельника по пятницу по 4 часа в день учителя проводят уроки для разных групп пациентов. С лежащими больными проводятся индивидуальные занятия в палате.

Пильникова Н. В., завуч по учебно-воспитательной работе школы №43, и учебного консультативного пункта: «У нас почти все занимаются по палатам, для ребятшек, которые могут заниматься в группах организованы занятия в столовых. Программа как и в обычной школе. Ребята из республик СНГ также обучаются в нашем заведении, если привозят свои учебники, то учителя корректируют программу для них индивидуально».

Забегая вперед, отметим, что в Кургане в настоящее время действует специальный пункт сдачи ЕГЭ для детей-инвалидов (на базе одной из школ города). Здесь итоговое тестирование проходят не только пациенты РНЦ «ВТО», но и дети с ограниченными возможностями, которые находятся на домашнем обучении.



Сотрудничество с отделением реабилитации.

Насыров М.З., зав. отделением реабилитации: «Мы предлагаем взаимовыгодное сотрудничество с врачами отделений Центра. Если вы посылаете после выписки пациента к нам на долечивание на платных условиях, то за направление вас ждет денежное вознаграждение. От платного пациента отделение реабилитации получает 30%, в свою очередь мы готовы отчислить врачу, направившему к нам пациента, 30% от нашей суммы. Нехитрая и выгодная всем арифметика».



Международная деятельность

- ☑ Во время очередного визита г-на Рауф Летреша (Алжир) в наш Центр обсуждались вопросы совместного научного исследования Центра Илизарова и университетской клиники Saad Dahleb de Blida (Алжир) по врожденным ложным суставам голени, планируется общая публикация. В рамках соглашения между нашими учреждениями делегация специалистов Центра примет участие в российско-алжирских Илизаровских днях, которые проводятся уже во второй раз.

Новости учебного отдела

В Центре Илизарова стартовал учебный год не только для пациентов-детей, но так же завершился набор в ординатуру и аспирантуру. В аспирантуру поступило 5 человек на бюджетной основе (2 травматолого-ортопедов, 3 человек на физиологию). В ординатуру принято 5 человек на бюджетной основе и 1 человек - внебюджет.



Представляем вам новую рубрику, которая поможет освоить или освежить в памяти иностранные слова и фразы, связанные с ортопедией и травматологией.

(рус) опорно-двигательная система

(англ) the locomotor system

(фр) l'appareil locomoteur

(рус) верхние конечности: плечевая кость/предплечье (локтевая и лучевая кости)/кисть

(англ) upper limbs (*syn.* upper extremities): humerus/forearm (ulna and radius)/hand

(фр) les extrémités supérieures (*syn.* membres supérieurs) : l'humérus/l' avant-bras (le cubitus et le radius)/la main

(рус) нижние конечности: бедро/голень

(большеберцовая и малоберцовая кости)/стопа

(англ) lower limbs (*syn.* lower extremities): femur/tibia (tibial bone and fibula)/foot

(фр) les extrémités inférieures (*syn.* membres inférieurs): la hanche/la jambe (le tibia et la fibula)/le pied



Спорт

О наших ножках мы заботимся не так хорошо, как о других частях тела. Это совершенно неправильный подход. Ведь от состояния ног зависит не только настроение, но в какой-то степени и общее состояние здоровья, поэтому пренебрегать уходом за ножками не стоит. Предлагаем несколько уютных домашних рецептов для лёгкой походки.

1. Если ноги «гудят» после трудового дня, необходимо сделать так – налить в ванночку теплой воды, насыпать побольше соли, и держать усталые ножки минут 10-15. Усталость и боль проходят моментально. Соль и вода очищают и тонизируют кожу ног. Очень хорошо делать ванночки для ног с крупной морской солью, и ногам полезно, и организм будет восполнять нехватку йода.

Вот травы, с которыми так же можно делать ванны для ног:

- мята, зверобой и крапива освежают;
- хвойные экстракты и масла, чабрец и кора дуба уменьшают потливость;
- календула и ромашка дезинфицируют;
- ромашка, липовый цвет и мед помогают от отеков;
- отвар картофеля смягчает кожу;
- ванна с парой столовых ложек горчицы помогает в начале простуды.

2. После принятия ванны необходимо нанесение маски для ног. Вот несколько советов масок для ног в домашних условиях, которыми пользовалась я сама:

- лимонный сок отбеливает и помогает отшелушивать роговые клетки – натирают ступни куском лимона, оставляют на 10-15 минут;
- чрезвычайно смягчает кожу майонез, который можно наносить на ступни на час и более;
- сметанные и творожные маски смягчают кожу ступней и отбеливают ее, наносить на час и более;
- от трещин на ступнях помогает каша из капустных листьев, размолотых на блендере или мясорубке, наносится на полчаса - час.

3. А после маски, на ночь, обязательно наносить на ножки крем по домашнему рецепту. Вот один из рецептов:

Витаминный крем с календулой. Купите в аптеке жидкий витамин А (ампулу 10 мл.) и мазь календулы в тюбике (20 г.). Соедините их между собой в количестве 2:1 и тщательно перемешайте. Готовый крем храните в чистой баночке в холодильнике.

Легкой Вам походки...



Лента новостей

Центр Илизарова ежегодно ставит на ноги более 200 ямальцев.

В прошлом году в Российском научном центре «Восстановительная травматология и ортопедия» имени академика Г. А. Илизарова побывало 263 ямальца, в этом - уже выписано 135. И это не только взрослые, но и дети. В основном у всех них один диагноз - юношеский эпифизеолиз (дистрофические изменения шейки бедра). Коварное заболевание, которое сложно выявить на ранних стадиях, ему особенно подвержены народы Севера.

Северная болезнь

Юношеский эпифизеолиз – заболевание довольно редкое и сложное, прогрессировать оно начинает после незначительной травмы. Интересно, что такой диагноз частенько ставят кореным жителям Севера и Грузии, но никогда – китайцам и африканцам.

- Почему так, сказать сложно, - признаётся заведующий детским травматолого-ортопедическим отделением №9, доктор медицинских наук Михаил Тёпленький. – Может быть, на это влияют суровые климатические условия Севера, недостаток солнечных лучей. Или же особенность ухода за детьми – жёсткое пеленание. Так или иначе, но для северян характерен высокий уровень патологии, связанной с тазобедренным суставом.

Печально, что дети с такими заболеваниями часто попадают в запущенном состоянии, то есть тогда, когда болезнь уже прогрессирует. Во многом, по словам Михаила Павловича, сказывается удалённость некоторых поселений от квалифицированной медицинской помощи, а также отсутствие узких специалистов.

- Желательно начать лечение в первые шесть месяцев, а детей привозят к нам в первые... шесть-десять лет, - акцентирует внимание он. – И если раньше чаще поступали ребятишки с вывихом бедра, то теперь - с юношеским эпифизеолизом, заболеванием более серьёзным. Его лечение представляет проблему не только у нас, но и во всём мире. Исход операций предугадать сложно. И говорить о нём можно будет только через год, после реабилитационного периода.

Как отмечает врач, последствиями любого ортопедического заболевания, связанного с патологией тазобедренных суставов, являются деформирующий артроз, приводящий к анатомическим изменениям в суставе и различным нарушениям, а также эндопротез – устройство, замещающее функцию сустава.

- Главная задача детского ортопеда – предотвратить быстрое развитие артроза, по возможности исключить его совсем или хотя бы отдалить, - утверждает Михаил Тёпленький.

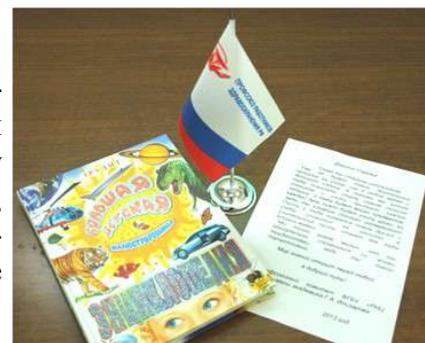
Периоды лечения у пациентов бывают разные, всё зависит от сложности заболевания, характера патологии. Кому-то хватает двух-трёх месяцев стационара, кому-то – полгода. Всё это время дети находятся с аппаратом. В основном врачи используют комбинированную методику - само прооперированное место они фиксируют стержнями, а аппарат устанавливают в качестве поддержки, то есть обездвиживают сустав на определённый промежуток времени. В любом случае лечение на этом не заканчивается, впереди ждёт долгий курс реабилитации, который пациенты проходят уже у себя дома.

- По выпискам я вижу, что ямальские врачи делают всё возможное, чтобы поставить детей на ноги, - отмечает заведующий отделением. – Но и сами ребята стараются. Это очень крепкие, самостоятельные и выносливые мальчишки и девчонки. Правда, чаще нашими пациентами становятся всё-таки девочки. Если в будущем у нас будет ещё более тесный контакт с Ямалом, то мы сможем не только оперировать, но и проводить курсы реабилитации. Думаю, это привело бы к ещё более скорому выздоровлению.



Новости

☑ Профсоюз работников здравоохранения РФ Центра Илизарова поздравил детей сотрудников, которые в этом году идут в 1 класс с началом школьной поры, каждый ребенок получил в подарок большую детскую энциклопедию и памятное письмо.



Nota Bene

Хирсовет

В этой рубрике вы найдете важные сообщения с еженедельных хирургических советов

Хирсовет от 30/08/13

☑ **Внимание врачей РНЦ «ВТО»!**

На этот год у нашего Центра заключены следующие контракты на лечение пациентов северных территорий. Если у вас имеются на очереди следующие пациенты, просьба обратиться в планово-экономический отдел.

Контракты:

- г. Новый Уренгой – на оказание услуг по обеспечению подростков и детей специализированной, в том числе высокотехнологичной травматологической, ортопедической медицинской помощью;
- г. Надым - на оказание услуги специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, не оказываемой на территории ЯНАО;
- г. Тарко-Сале - на оказание услуг по обеспечению специализированной, в том числе высокотехнологичной травматологической, ортопедической помощью взрослого и детского населения.

Сафонова Н.В., заведующая консультативно-диагностическим отделением: «В настоящее время у нас четко отработана система распределения пациентов по записи. Все пациенты приходят на прием к указанному на талоне времени. Уже ушло в прошлое, когда пациенты всей толпой дежурили у кабинетов с 8 часов утра. Поэтому, раз пациентов мы ставим в определенное расписание, то и врачи тоже должны придерживаться расписания, тем более все с ними предварительно согласовано. Для того, чтобы работать единой командой, мы начинаем бороться с опозданиями и неявками на приемы. С сентября в нашем отделении вводится система штрафов:

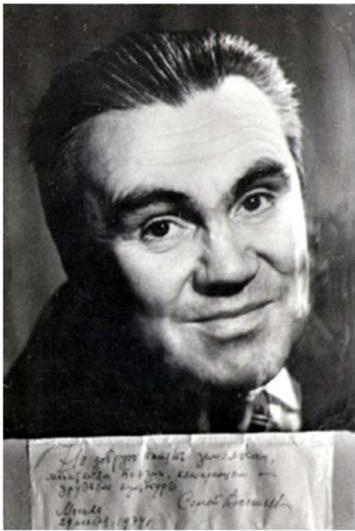
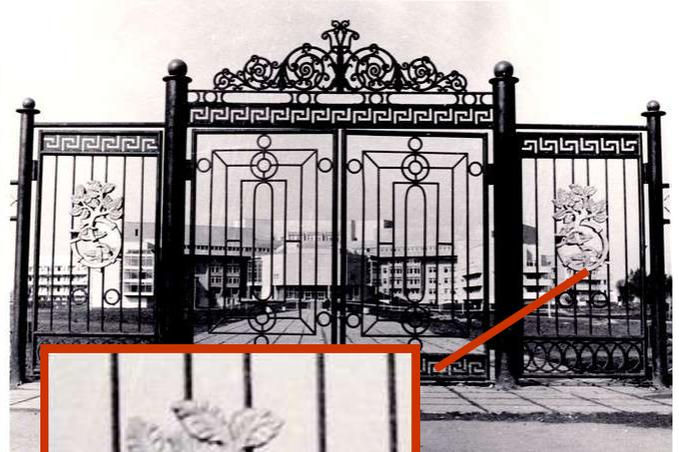
- **Опоздание до 15 минут – минус 25% от платной стоимости приема,**
- **до 30 мин. - минус 50 %,**
- **опоздание свыше 30 минут - снимается один платный прием.**

Памятные даты

1970 г. 9 сентября – Курганский филиал ЛНИИТО посетил член Политбюро ЦК КПСС, Председатель Совета Министров РФ Геннадий Иванович Воронов.



1983г. 6 сентября - старший инженер-конструктор Бурлаков Эдуард Валентович командирован в г. Касли Челябинской области для получения литья к воротам.



1973г. 23 августа - КНИИЭКОТ посетил поэт Сергей Васильев.

1984г. 20-24 августа – участие института в Международной выставке «ЭКСПО-84» в г. Цукубо (Япония)

1984г. 6-8 сентября - ученые института приняли участие в IV Всероссийском съезде ортопедов-травматологов г. Куйбышев.

1979г. 3 сентября- 30 ноября - курсанты первого цикла усовершенствования врачей на кафедре травматологии и ортопедии в КНИИ-ЭКОТ.

1986г. 3-5 сентября – в институте состоялась Международная научно-практическая конференция «Экспериментально-теоретические и клинические аспекты чрескостного остеосинтеза, разрабатываемого в КНИИ-ЭКОТ» (Приказ МЗ СССР №199 от 10.02.86.) Кроме ученых и практических врачей из всех союзных республик (500 человек), в Курган прибыли около ста их коллег из 21 страны.



Памятные даты

1986г. 10-20 сентября – командировка Илизарова Г.А. и Шведа С.И. в Сирию. В аэропорту Дамаска Илизарова приветствовали как старого знакомого, поскольку в арабском мире его знают хорошо. После первых лекций, консультаций и показательных операций сдержанные сирийцы разразились бурным восторгом и нескончаемыми аплодисментами.

1989г. 1 сентября – гости Центра - итальянская делегация во главе с мэром г. Руфино Эмилио Ромбенки.

1989г. 7 сентября – генеральный директор ВКНЦ «ВТО» Г.А. Илизаров вместе с представителями американской фирмы «Ричардс меди-кал»: директором фирмы Алексисом Лукьяновым, менеджером Николасом Зеленским, старшим инженером Робертом Виггинтоном совершили однодневную поездку в филиал ВКНЦ «ВТО» г. Казани с целью строительства завода по производству аппаратов.

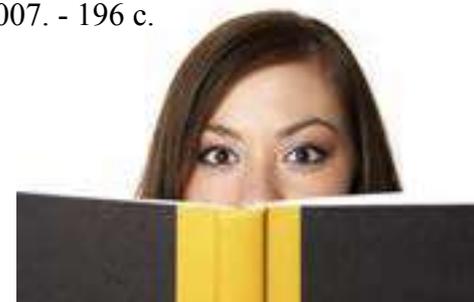
В цифрах

На 2013 год для Центра Илизарова было выделено 5672 квоты для лечения больных.



Азб ка

- Зайдман А. М.** Нейрофиброматоз и сколиоз / А. М. Зайдман, М. В. Михайловский, М. А. Садовой. - Новосибирск: Наука, 2011. - 116 с.
- Кремер, Юрген.** Заболевания межпозвоночных дисков: пер. с англ. / Ю. Кремер; под общ. ред. В. А. Широкова. - М.: МЕД-пресс-информ, 2013. - 472 с.
- Мушкин А. Ю.** Онкологическая вертебрология: избранные вопросы / А. Ю. Мушкин, О. В. Мальченко. - Новосибирск, 2012. - 152 с.
- Перспективы развития вертебрологии: инновационные технологии в лечении повреждений и заболеваний позвоночника и спинного мозга:** материалы IV съезда межрегион. обществ. орг. "Ассоц. хирургов-вертебрологов" с междунар. участием / МЗ РФ, Межрегион обществ. орг. "Ассоц. хирургов-вертебрологов". - Новосибирск, 2013. - 200 с.
- Попков А. В.** Биоактивные имплантаты в травматологии и ортопедии / А. В. Попков, Д. А. Попков. - Иркутск: НЦРВХ СО РАМН, 2012. - 438 с.
- Практическое руководство по амбулаторной ортопедии детского возраста** / под ред. В. М. Крестьяшина. - М.: Мед. информ. агентство, 2013. - 232 с.
- Российские клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике венозных тромбозов и тромбоэмболических осложнений** / Ассоц. флебологов России, Всерос. о-во хирургов. - М.: Медиа Сфера, 2010. - 56 с.
- Современные технологии диагностики, лечения и реабилитации при повреждениях и заболеваниях верхней конечности:** материалы III Междунар. конгр. / Рос нац. исслед. мед. ун-т им. Н. И. Пирогова [и др.]. - М.: РУДН, 2013. - 175 с.
- Тенденции и инновации современной науки:** тез. докл. VII междунар. науч.-практ. конф. / Науч.-изд. центр Априори. - Краснодар, 2013. - 104 с.
- Шкляренко А. П.** Сколиоз и физическая культура: учеб.-метод. пособие / А. П. Шкляренко. - Волгоград: Волгоград. науч. изд-во, 2007. - 196 с.



Отзывы пациентов и гостей Центра Илизарова

☑ Хочу выразить огромную благодарность врачам 16 отделения центра Г.А.Илизарова. Особенно Митрофанову Александру Ивановичу, это просто чудо что России есть такие люди, как зав. отделением № 16. Я получил дробовое ранение и без результата лечился по месту жительства, кость плечевой кости на протяжении трех лет отказывалась срастаться. Только врачи 16 отделения центра смогли сотворить чудо, которое может сделать только опытнейший хирург от Бога Митрофанов А.И., здоровья Вам Александр Иванович, пусть еще сотни пациентов будут спасены Вашими руками.

С уважением Карпов С.А.

☑ Огромное сердечное спасибо всем сотрудникам отделения № 4 под руководством Барыкина Дмитрия Юрьевича. Ваш коллектив - это профессионалы своего дела. Отдельную благодарность хотелось бы выразить сестричкам, которые нас выхаживают после операций, которые лечат нас не только делом, но и добрым словом, отдавая нам частичку своего сердца и душевной теплоты. Спасибо огромное, дорогие девочки с золотыми сердцами - Паскаль Анастасия, Крашакова Елена, Речкина Евгения, Калюкина Ольга Владимировна, Букина Любовь, Трамбовецкая Надежда, Боровкова Евгения, Казадаева Анастасия, Помелова Евгения, Иванова Светлана, Крупнова Надежда Викторовна, Миронова Наталья Михайловна, Кутикова Гильзифа, Щукина Елена Акулова Ирина, Богданова Татьяна, Бондарева Татьяна, Першина Ирина. Здоровья, профессиональных успехов в вашем не легком, но таком необходимом труде. Девочки, Вы лучшие! Низкий Вам поклон! ...Сестренка милосердия – высокое звание, Сколько нужно тепла и терпения! Тебя боятся боли и страдания, Их победить – твое предназначение. Порой с больными так случается сложно, Всем угодить, заставить всех лечиться, Лекарства дать и сделать всем уколы, Помочь с болезнью не смириться. Пусть вручают жизнь тебе любовь и радость, И благосклонны станут небеса, За то, что даришь людям



небеса, За то, что даришь людям ты здоровье, Пусть счастьем светятся глаза.

**Бакуменко Тамара Александровна,
19/08/13г.**

☑ Спасибо большое Аранович Анне Майоровне! Не первый раз она оказывает материальную помощь многодетной маме, работающей в хозяйственном подразделении. Много вещей необходимо приобрести детям к 1 сентября, и как приятно маме такая поддержка, как в материальном плане, так и в моральном.

**Чистова Т.Н., начальник
хозяйственной службы**



Афиша



- 19** **RICCHI e POVERI (Италия) 6+**
 Большой зал, 1000, 1500, 2000, 2500, 3000 руб.
 Сентябрь Чт. Начало концерта в 18:00 [Подробнее](#)
- 23** **Открытие юбилейного 70-го филармонического сезона. ОМСКИЙ АКАДЕМИЧЕСКИЙ СИМФОНИЧЕСКИЙ ОРКЕСТР**
 Большой зал, 400 руб.
 Сентябрь Пн. Начало концерта в 18:00 [Подробнее](#)
- 24** **Звезда мировой оперной сцены ЛЮБОВЬ КАЗАРНОВСКАЯ 6+**
 Большой зал, 600 - 1700 руб.
 Сентябрь Вт. Начало концерта в 18:00 [Подробнее](#)
- 27** **Открытие юбилейного 70-го филармонического сезона. Вечер камерной музыки. ЗАГРЕБСКИЙ КВАРТЕТ (Хорватия) 6+**
 Большой зал
 Сентябрь Пятница. Начало концерта в 18:00 [Подробнее](#)
- 29** **Балет "ЖИЗЕЛЬ" 6+**
 Большой зал, 350, 450, 550, 650 руб.
 Сентябрь Вс. Начало концерта в 18:00 [Подробнее](#)
- 30** **Открытие юбилейного 70-го филармонического сезона. Вечер вокальной музыки. Солистка Semperoper (Дрезден) СВЕТАЛИНА КАЧУР (сопрано) 6+**
 Большой зал, 170, 200 руб.
 Сентябрь Пн. Начало концерта в 18:00 [Подробнее](#)



Врачи шутят...

- У вас есть медицинское образование?
- Да, конечно. 126 серий "Интернов"! И семь сезонов "Доктора Хауса"!

Узнав, сколько получает Андрей Аршавин, травматолог Сидоров впервые пожалел, что он ноги лечит, а не ломает.

Ибуфен, Фенибут, Имудон, Бен-Гей, Папазол, Пердолан, Трахисан... Молодцы фармацевты! Знают ведь, что СМЕХ - ЛУЧШЕЕ ЛЕКАРСТВО!



От всей души!

Поздравляем юбиляров, отмечающих свой день рождения с 19 августа по 9 сентября 2013г. :

1. **Боровкова Александра Николаевича**, электромонтера по ремонту и обслуживанию аппаратуры и устройств связи (01.09)
2. **Федулову Надежду Ивановну**, дворника хозяйственной службы (26.08)
3. **Чугайнову Надежду Ильиничну**, медсестру травматолого-ортопедического отделения №7 (31.08)
4. **Евинову Людмилу Геннадьевну**, медсестру гнойного травматолого-ортопедического отделения № 1 (04.09)
5. **Орлову Елену Ивановну**, медсестру отделения нейрохирургии (02.09)
6. **Калюкину Надежду Александровну**, медицинского регистратора консультативно-диагностического отделения (01.09)
7. Поздравляем коллектив травматолого-ортопедического отделения №15 с 30-летним юбилеем!



Корпоративная газета «ИЛИЗАРОВСКИЕ ВЕДОМОСТИ» выпуск №19 Выходит 2 раза в месяц. Издаётся с сентября 2012 года.
Главный редактор: Губин А.В. Ответственный секретарь: Бархатова Н.Е. Корреспонденты: Бархатова Н.Е., Просекова М.В., Попкова Н.В., Коркунова Т.А. Дизайн и верстка : Гофман А.Ф. Корректор: Салдина Л.Г. Фотоматериалы предоставлены кинофотолабораторией. Печать : Гофман А.Ф. Отпечатано на ризографе, тираж 150 экз.