

**В.П. ДЕЙКАЛО<sup>1</sup>, Э.А. АСКЕРКО<sup>1</sup>, А.И. КРЫЛОВ<sup>2</sup>, К.Б. БОЛОБОШКО<sup>1</sup>,  
С.А. ПАВЛОВ<sup>2</sup>, А.Н. ТОЛСТИК<sup>1</sup>, В.П. ХМЕЛЬЧЕНКО<sup>2</sup>, А.В. ЖЕЛЕЗНЯК<sup>3</sup>**

**К 50-ЛЕТИЮ ОБРАЗОВАНИЯ ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ  
В ВИТЕБСКОЙ ОБЛАСТИ**

УО «Витебский государственный медицинский университет»<sup>1</sup>,

УЗ «Витебская областная клиническая больница»<sup>2</sup>,

УЗ «Витебская городская клиническая больница скорой медицинской помощи»<sup>3</sup>,

Республика Беларусь

В статье отражены периоды становления травматологической и ортопедической службы в Витебской области. Дана их характеристика. Упомянуты медицинские работники, сыгравшие ключевую роль в зарождении и развитии ортопедо-травматологической помощи населению Витебской области. Показаны достижения клиники травматологии и ортопедии, а также достижения кафедры за прошедшие годы.

*Ключевые слова:* Витебск, травматология, ортопедия, юбилей

In the article the periods of traumatological and orthopedic service development in Vitebsk region are presented. Their characteristic is given. Medical professionals who have played a vital role in initiation and further development of orthopedic-traumatological aid to the population of Vitebsk region are mentioned. The achievements of both the clinic of traumatology and orthopedy and the chair for recent years are shown.

*Keywords:* Vitebsk, traumatology, orthopedy, anniversary

Создание в 1958 г. костного отделения в Витебской областной клинической больнице было обусловлено увеличением количества травматизма на промышленных предприятиях и в сельском хозяйстве. Кроме того, в начале второй половины 20 века началось бурное развитие авиационного, водного, железнодорожного и автомобильного транспорта, в связи с чем резко возросло количество повреждений опорно-двигательного аппарата (ОДА). Исходя из этого, Министерством здравоохранения СССР от 12 августа 1957 г. издан приказ № 125-М «О профилактике травматизма, улучшении травматологической и ортопедической помощи населению», где говорилось об организации травматолого-ортопедической (ТО) помощи больным с повреждениями и заболеваниями ОДА и была четко определена структура всей службы. Травматология и ортопедия в практичес-

ком и научном плане были отделены от общехирургической службы и получили самостоятельный статус. Во всех областных центрах были организованы специализированные травматологические отделения, где концентрировались больные с повреждениями ОДА и специальное оборудование. В нашей области костное отделение было выделено из клиники госпитальной хирургии. Его комплектование проводилось за счёт врачей хирургических специальностей. Она насчитывало 40 коек и располагалось на базе областной больницы на проспекте Фрунзе (в настоящее время УЗ «ВГКБСМП»). В становлении ТО службы огромную роль сыграли: профессор И.Б. Олешкевич, профессор Р.М. Мина, доценты А.Ф. Котович, В.А. Железняк, А.А. Долганова, Г.М. Тер-Егизаров. Первым заведующим отделением была А.А. Долганова. В те годы в отделении ра-

ботали врачи-травматологи Л.Н. Сухорукова, Ф.С. Островская, Е.С. Галай и П.Л. Валукас.

В первоначальный период отделение оказывало специализированную помощь преимущественно городским больным (до 70%), причем как взрослому населению, так и детям. Основными методами лечения были консервативные (скелетное вытяжение, гипсовая иммобилизация). Оперативная активность доходила до 40%, по СССР до 45%, и это считалось нормой. Если количество операций увеличивалось, то такая ситуация расценивалась как отсутствие владения консервативными методами лечения больных с патологией ОДА и не приветствовалась. Однако в застарелых случаях (давность патологии порой доходила до 3–4 мес.) оперировали всех больных. Это было обусловлено запоздалой обращаемостью больных в областную больницу и невозможностью одновременной госпитализации, т.к. это было единственное профильное отделение на всю область. Операции по большей части выполнялись по поводу ложных суставов костей голени, осложнённых остеомиелитом. Остеомиелит был проблемой травматологов того периода, т.к. первичную хирургическую обработку дополняли кортикальным остеосинтезом большеберцовой кости при помощи спиц Киршнера. Это не способствовало стабилизации перелома, а при присоединившейся инфекции усугубляло её. В областном центре таким больным проводили провокацию парафином, и в случаях отсутствия «взрыва инфекции» выполняли декортикацию и остеосинтез гвоздями ЦИТО. И все же такой остеосинтез не обеспечивал стабильную фиксацию фрагментов из-за отсутствия рассверливания канала кости. Приходилось накладывать внешнюю гипсовую иммобилизацию на длительный срок, что причиняло значительные неудобства пациентам и врачам.

В этот период в отделении выполнялись ортопедические операции по поводу последствий многих заболеваний, таких, как полиомиелит, деформирующий артроз, костно-суставной туберкулёз. Корректирующие вмешательства проводили при врождённой кривошее, косолапости, врождённом вывихе бедра.

К 1967 году количество травматологических коек увеличилось до 80. В 60–70-е гг. в отделении оказывалась экстренная специализированная травматологическая помощь и выполнялись плановые оперативные вмешательства при переломах и несращениях длинных костей, повреждениях и заболеваниях суставов, на передних и задних отделах позвоночника. С 1965 по 1983 гг. заведующим отделением был Е.С. Галай, который внёс значительный вклад в развитие ТО Витебской области. В этот период работал Г.М. Никитин, впоследствии руководитель Республиканского центра эндопротезирования в БелНИИТО.

В соответствии с приказом № 125-М в течение 13 лет, в основном, была создана травматологическая служба в СССР. Однако, 15 июля 1970 г. Министерство здравоохранения СССР издало новый приказ № 480 «О мерах по дальнейшему развитию и совершенствованию травматолого-ортопедической помощи населению страны». Этим приказом МЗ потребовало проведения мер по организации травматологических кабинетов поликлиник, травматологических пунктов. Поэтому отделение травматологии в областном центре взяло на себя функцию координатора и методического центра по вопросам организации ТО помощи в области. Также этим приказом было предусмотрено открытие кафедр травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии во всех медицинских институтах и институтах усовершенствования врачей.

Важной вехой в развитии ТО помощи

населению явилось принятие на III Всесоюзном съезде травматологов-ортопедов в 1975 году клинической классификации повреждений ОДА, что систематизировало представления о травме и её последствиях и имело принципиальное значение для понимания сути медицинской реабилитации и направленности реабилитационных воздействий.

С целью уменьшения инфекционных осложнений в 1978 году было выделено 2 отдельных отделения по 40 коек. Отделение экстренной травматологии продолжал возглавлять Е.С. Галай. Заведующим плановым травматологическим отделением стал П.В. Лярский (впоследствии главный врач Витебской областной клинической больницы).

Травматология и ортопедия в Витебской области развивалась и совершенствовалась в соответствии с лучшими достижениями отечественной и мировой науки. Огромное положительное влияние на лечение застарелой патологии костей голени, осложнённых повреждений конечностей, открытых переломов с дефектом мягких тканей, остеомиелитов и различных ложных суставов внесло применение в Витебской областной клинической больнице чрескостного компрессионно-дистракционного остеосинтеза. Это позволило резко сократить общие сроки лечения больных с получением хороших функциональных и эстетических результатов. Методике применения аппаратов Илизарова в Курганской клинике обучался С.А. Павлов.

В 1983 году в Никрополье был возведён девятиэтажный лечебно-диагностический корпус, куда переведена Витебская областная клиническая больница. В новом здании были развернуты 3 профильных отделения, травматологическое, ортопедическое (заведующий А.М. Коломийцев) по 60 коек, а с 1985 по 1987 год в областной больнице функционировало отделение

микрохирургии и хирургии кисти (заведующий отделением В.В. Гончарёнок) на 40 коек. Это было первое отделение в БССР, которое оказывало специализированную и высококвалифицированную помощь больным с патологией кисти и предплечья. Отделение имело самое современное обеспечение. В тот период в клинике травматологии и ортопедии и отделении активно работали ассистент кафедры М.Г. Диваков и ассистент В.П. Дейкало, ведущие на тот момент специалисты по микрохирургии в Республике.

Таким образом, в 80 годах XX века костное отделение превратилось в крупную лечебно-диагностическую структуру области. Травматология и ортопедия областного центра имела достаточный коечный фонд, операционные, оснащённые новым медицинским оборудованием и аппаратурой и укомплектованные высококвалифицированными специалистами. В этот период были сформированы все условия для развития и совершенствования травматологии и ортопедии области. В распоряжение травматологов и ортопедов поступало новое медицинское оборудование, современные рентгенологические аппараты. В областной больнице были созданы и активно функционировали службы, повышающие эффективность лечения больных, отделение анестезиологии и реанимации, физиотерапевтическое отделение с кабинетами лечебной физкультуры, электро-, тепло-, водолечения, иглорефлексотерапии и механотерапии.

Постоянно совершенствовались методики остеосинтеза. Для использования новых перспективных разработок врач В.П. Хмельченко специализировался в клинике Сеппо (Эстония). К 40-летнему юбилею (1998 год) специализированная помощь в областной больнице оказывалась в травматологическом отделении на 70 коек (зав. отд. С.А. Павлов). В отделении работали

опытные травматологи-ортопеды (В.В. Гончарёнок, В.П. Хмельченко, А.Н. Крылов, Н.И. Лаужель, П.В. Красенков, А.В. Зыков), которые выполняли практически все виды современных оперативных вмешательств при повреждениях и заболеваниях ОДА. Врач П.В. Красенков специализировался в клиниках Российской Федерации и Украины по эндопротезированию и современному остеосинтезу, В.П. Хмельченко, А.Н. Крылов, А.В. Зыков по эндопротезированию в БелМАПО. С середины 90-х годов прошлого века управлением здравоохранения Витебского облисполкома и руководством медицинского института были закуплены артроскопическое оборудование, и хирургия коленного и плечевого суставов получила стремительное развитие, ассистент кафедры К.Б. Болобошко, а впоследствии Э.А. Аскерко и П.В. Красенков с использованием данной аппаратуры значительно сократили пребывание больных в стационаре.

В последние годы травматолого-ортопедическое отделение Витебской областной клинической больницы насчитывает 60 коек (зав. отд. А.И. Крылов). В отделении трудились (Г.В. Федоров, В.М. Гирс) и трудятся опытные травматологи-ортопеды (С.А. Павлов, В.П. Хмельченко, П.В. Красенков, А.В. Зыков, Н.И. Лаужель – дежурant), развивается эндопротезирование больных с коксартрозом.

Активное, созидательное и содержательное участие в работе ТО службы Витебской области и отделений травматолого-ортопедического профиля областной клинической больницы за все время их существования принимала кафедра травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии Витебского государственного медицинского института, а с 1997 г. университета. Становление кафедры началось в 1965 году, когда был выделен самостоятельный курс травматологии, ортопедии и во-

енно-полевой хирургии, которым руководила доцент А.Ф. Котович. В этот период преподавание дисциплины вели ассистент В.А. Железняк (в 1961 г. защитил кандидатскую диссертацию о лечении переломов луча в «типичном» месте с помощью шарнирно-гипсовой повязки), ассистент А.А. Долганова (в 1964 г. защитила кандидатскую диссертацию на тему «Открытое вправление врождённого вывиха бедра у детей и подростков по методу Колонна») и ассистент Г.М. Тер-Егизаров (впоследствии стал известным детским травматологом-ортопедом, профессором, в течение многих лет возглавлял отделение детской травматологии Центрального института травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова в г. Москве, являлся главным детским травматологом г. Москвы). На сотрудников кафедры была возложена огромная научная, педагогическая и лечебная работа. Одновременно они вели громадную организаторскую деятельность по становлению и оказанию специализированной и высококвалифицированной помощи населению г. Витебска и области.

В 1970 году в Витебском государственном медицинском институте курс травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии получил статус кафедры. Первым организатором и заведующим (1970–1984) кафедрой был доцент В.А. Железняк. Его исследования были посвящены разработке методов лечения ложных суставов и несросшихся переломов длинных трубчатых костей. Он впервые предложил оригинальную методику круговой остеопериостальной декорткации, сконструировал многие устройства и инструменты для костной хирургии, которые используются в настоящее время. В.А. Железняком была выполнена докторская диссертация «Лечение несращений длинных трубчатых костей методом субкортикального выделения концов костных отломков». Разработанная ав-

тором методика широко применяется в лечебных учреждениях страны по настоящее время.

Упрочив существование травматологии и ортопедии как самостоятельной специальности, занимающейся лечением повреждений, их последствий и заболеваний костно-суставной системы, кафедра продолжала развиваться, опираясь на свою активную научную и клиническую деятельность.

В период 1970–1974 гг. в качестве ассистентов на кафедре начали работать к.м.н. А.Т. Свирский, к.м.н. Р.И. Федорова, к.м.н. В.П. Иванов. В 1975 г. на должность доцента кафедры по конкурсу был избран к.м.н. М.А. Никольский.

С 1975 г. в Витебском государственном медицинском институте начата подготовка будущих травматологов и ортопедов через клиническую ординатуру при кафедре травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии.

Научные исследования сотрудников кафедры были направлены на решение актуальных вопросов травматологии и ортопедии: лечению несросшихся переломов и ложных суставов длинных трубчатых костей, лечению сложных повреждений и заболеваний позвоночника, врожденного вывиха бедра, ожогов. В 1984–1992 гг. кафедрой возглавлял доцент, а с 1991 г. профессор М.А. Никольский. В 1971 г. им защищена кандидатская диссертация на тему «Исходы костной пластики на телах поясничных позвонков». Научные исследования проф. М.А. Никольского были посвящены разработке и совершенствованию методов лечения заболеваний и повреждений позвоночника. Оперативные вмешательства на позвоночнике были впервые в Республике выполнены Михаилом Александровичем, им же впервые в Витебской области (1976 г.) выполнено эндопротезирование головки и шейки бедра эндопротезом

Мура-Цито при переломе шейки бедра у пожилого пациента.

В 1983 г. после окончания аспирантуры при ЦИТО им. Н.Н. Приорова в г. Москве и после защиты кандидатской диссертации на кафедру пришел работать ассистентом М.Г. Диваков. По окончании клинической ординатуры на кафедре стал работать в качестве ассистента В.П. Дейкало, который в 1990 г. защитил кандидатскую диссертацию «Клинико-статистические аспекты травм, последствий повреждений и заболеваний кисти». В 1988 г. и 1991 г. на должность ассистентов избраны по конкурсу А.В. Железняк и К.Б. Боллобошко. В 1985 г. доцентом избран В.П. Иванов, в 1988 г. М.Г. Диваков, в 1995 г. В.П. Дейкало, в 2000 г. К.Б. Боллобошко, в 2003 г. Э.А. Аскерко, в 2008 г. А.Н. Толстик и В.В. Сиротко.

С 1992 г. по 2001 г. кафедрой заведует доктор медицинских наук, профессор М.Г. Диваков, автор 92 печатных работ, 8 изобретений, 48 рацпредложений. В 1984 году за работу «Восстановительная микрохирургия при лечении травм, заболеваний и последствий повреждений конечностей» ему присуждена Премия Ленинского комсомола СССР. В 1991 г. доцент М.Г. Диваков защитил докторскую диссертацию «Асептические некрозы костей и обоснование методов их лечения». Разработанные им оперативные вмешательства для лечения заболеваний и повреждений тазобедренного сустава и кисти, а также устройства для их осуществления внедрены в практику работы различных клиник страны. Начиная с 1993 года, кафедрой начата непрерывная подготовка собственных научно-педагогических кадров через очную и заочную аспирантуру и докторантуру. Первый аспирант кафедры С.К. Зырянов (ныне заведующий отделением травматологии в Новополоцкой городской больнице) в 1995 году защитил кандидатскую диссертацию на

тему «Лечение застарелых повреждений сухожилий сгибателей пальцев кисти в зоне косно-фиброзных каналов методом двухэтапной сухожильной пластики». В 1997 г. досрочно заочный аспирант К.Б. Болобошко защитил кандидатскую диссертацию на тему «Остеохондропатия головки бедра». Спустя три года, также досрочно очный аспирант Э.А. Аскерко защитил кандидатскую диссертацию «Диагностика и лечение повреждений ротаторной манжеты плеча». Соискатель кафедры В.С. Осочук (ныне главный врач Пинской городской больницы) в 2003 г. завершил исследование и защитил кандидатскую диссертацию на тему «Лечение вальгусного отклонения первого пальца стопы».

В 2000 г. после окончания клинической ординатуры на кафедру пришёл работать ассистентом А.Н. Толстик. В 2008 г. он защитил кандидатскую диссертацию на тему «Клинико-анатомическая характеристика и хирургическое лечение контрактуры суставов пальцев при болезни Дюпюитрена».

В 2001–2005 гг. кафедрой травматологии, ортопедии и ВПХ заведовал кандидат медицинских наук, доцент В.П. Дейкало. В 2003 г. он защитил диссертацию на соискание учёной степени доктора медицинских наук «Повреждения кисти: эпидемиология, потеря трудоспособности, медицинская реабилитация». В 2005–2007 гг. кафедрой травматологии, ортопедии и ВПХ руководил профессор М.А. Никольский. С 1 сентября 2007 г. кафедрой травматологии, ортопедии и ВПХ заведует кандидат медицинских наук, доцент Э.А. Аскерко, который в 2008 г. закончил исследования по докторской диссертации на тему «Хроническая нестабильность плечевого сустава при патологии ротаторной манжеты, обоснование методов лечения».

В настоящее время на кафедре трудятся профессор В.П. Дейкало, профессор М.А. Никольский, доценты К.Б. Болобошко, А.Н. Толстик и В.В. Сиротко, ассистенты В.И. Гайко и Л.Г. Кравченко.

Огромное значение придаётся постдипломному образованию. Так в разные годы в клинической ординатуре обучались, проходили и проходят подготовку многие сотрудники учреждений здравоохранения Республики и иностранные граждане, которые с успехом трудятся в разных странах мира: Германия, Сирия, Ливан, Марокко, Афганистан, Боливия, Йемен, Индия, Иордания, Иран, Шри-Ланка, Непал, Палестина, Израиль.

В настоящий момент в задачи ТО службы области входит проведение мероприятий по профилактике травматизма в соответствии с современным состоянием науки и техники, оказание ТО помощи при лечении больных на всех этапах, учёт пострадавших, плановая подготовка по травматологии и ортопедии врачей и медицинских сестёр, повышение их квалификации, разработка и внедрение рациональных способов лечения ТО патологии, методическое руководство и систематический контроль за работой травматологических лечебных учреждений области.

Пример самоотверженного труда сотрудников клиники является блестящим образцом подлинного служения своему народу и избранной профессии.

**Адрес для корреспонденции**

210023, Республика Беларусь,  
г. Витебск, пр. Фрунзе, 27,  
Витебский государственный  
медицинский университет,  
кафедра травматологии, ортопедии и ВПХ,  
тел. раб. 8 (0212) 22-40-84  
Аскерко Э.А.

*Поступила 28.11.2008 г.*