

Колонка главного редактора

© Губин А.В., 2019

УДК [616.7-001+617.3](Илизаров Г.А.)

DOI 10.18019/1028-4427-2019-25-4-449-451

Философия Илизарова как основа новой субспециальности в ортопедии-травматологии**А.В. Губин**Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Российский научный центр "Восстановительная травматология и ортопедия" им. акад. Г.А. Илизарова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Курган, Россия***Ilizarov's philosophy as a base of a new subspeciality in traumatology and orthopaedics*****A.V. Gubin**

Russian Ilizarov Scientific Center for Restorative Traumatology and Orthopaedics, Kurgan, Russian Federation

Современная медицина развивается по пути все большей специализации, что является, прежде всего, обратной стороной развития новых технологий и рыночной экономики.

Пациент выбирает врача, наиболее успешного в узком направлении. Бизнес заинтересован в активном применении имплантов и оборудования. Основным механизмом компенсации негативных сторон узкой специализации является создание многопрофильных команд, развитие университетских клиник и профессиональных

сообществ (ассоциаций). Именно ассоциации институализируют новые субспециальности. Узкие ассоциации или группы, как правило, находят место в рамках национальных или международных обществ по основным специальностям. Рост количества ассоциаций и порождает ими конференций, обучающих курсов, печатных изданий и интернет-ресурсов впечатляет.

Ортопедические ассоциации объединены по национальному, возрастному, технологическому признакам и локализации лечения.

Принципы формирования ассоциаций	Примеры ассоциаций
Международные	Société Internationale de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie/ International Society of Orthopaedic Surgery and Traumatology (SICOT) European Society of Trauma & Emergency Surgery (ESTES)
По национальному/ языковому признаку	Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР) Société Française de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique (SOFOT) L'Association des Orthopédistes de Langue Française (AOLF) American Academy of Orthopaedic Surgeons (AAOS)
Образовательные и исследовательские	AOSPINE AOTRAUMA
По возрастному признаку пациентов	European Pediatric Orthopedic Society (EPOS) Ассоциация детских ортопедов-травматологов Санкт-Петербурга
По локализации патологического процесса	International Federation of Societies for Surgery of the Hand (IFSSH) Federation of European Societies for Surgery of the Hand (FESSH) Ассоциация хирургов-вертебрологов России Ассоциацию хирургов стопы и голеностопного сустава России / Russian Foot&Ankle Society (RusFAS) Общество кистевых хирургов "Кистевая группа"
По локализации патологического процесса и технологическому признаку	Международное общество артроскопии, хирургии коленного сустава и ортопедической спортивной медицины – International Society of Arthroscopy, Knee Surgery and Orthopaedic Sports Medicine (ISAKOS) Европейское общество спортивной травматологии, хирургии коленного сустава и артроскопии – European Society for Sports Traumatology, Knee Surgery and Arthroscopy (ESSKA) Ассоциация спортивных травматологов, артроскопических и ортопедических хирургов, реабилитологов (АСТАОР)
По технологическому признаку	Association on Study and Application of Method of Ilizarov (ASAMI) Limb Lengthening and Reconstruction Society (LLRS)
По национальному и технологическому признаку	Немецкая ассоциация эндопротезирования (АЕ)

Субспециальности в ортопедии также формируются на основе применяемых методов/методик (артроскопия, эндопротезирование), локализации (вертебрология, хирургия кисти, хирургия стопы), нозологии (травматология, спортивная травматология). Детская ортопедия, которая сама является субспециальностью ортопедии, объединяет еще более узких специалистов, например, по лечению пациентов с детским церебральным параличом, детских травматологов и т.д.

Мы ставим перед собой задачу сформулировать определение новой субспециальности, которую видим как направление в ортопедии-травматологии, специализирующееся на хирургическом исправлении деформаций, укорочений, несращений и дефектов костей за счет направленного воздействия на регенерацию тканей с целью восстановления функции пораженного сегмента тела.

Открытие академиком Илизаровым фундаментальных законов стимуляции роста и регенерации тканей и активное клиническое использование метода лечения по Илизарову оказали значительное влияние на развитие не только травматологии и ортопедии, но и челюстно-лицевой хирургии [1-4]. И если применение в мировой практике циркулярного спицевого или гибридного наружного аппарата было и остается часто используемым инструментом, ассоциирующимся с именем автора, то дистракционный остеогенез костей черепа никогда не был привязан к определенному инструментарию, а именно наружным системам.

С 80-х годов XX века метод Илизарова получил мощную поддержку от созданных во многих странах мира региональных подразделений ASAMI (Association on Study and Application of Method of Ilizarov). Инициаторами создания и работы ассоциаций в большинстве случаев были специалисты, ранее работавшие или проходившие стажировки в Кургане, которые общались с Илизаровым, слушали его лекции. Многие из них приняли систему наружной фиксации как свой основной или даже единственный инструмент для работы и достигли очень высокого уровня мастерства. Эти ортопеды называют себя «аппаратчики». Мы предложили термин «Ilizarov-minded doctors».

Существует и другая группа специалистов. Изначально они лечили пациентов с заболеваниями, как правило, связанными с дефектами, деформациями и укорочениями конечностей с помощью аппарата Илизарова, но затем, продолжая работать с теми же патологическими состояниями, стали активно использовать другие, часто комбинированные, методы и инструменты для достижения результатов [5]. Это привело к созданию обществ по удлинению и реконструкции конечностей (LLRS), реконструкции костей (BR) и обществ, название которых содержат аббревиатуру ASAMI.

Никто из специалистов не оспаривал значения и роли Г.А. Илизарова в развитии данного направления ортопедии и травматологии. Конфликты лежали в плоскости трактовки исторического вклада, большей или меньшей приверженности классическому методу и обычному субъективному пониманию лидерства. В любом случае, есть ясное понимание, что субспециальность "удлинение и реконструкция конечностей" существует. Она имеет значительную поддержку заинтересованных узких специалистов, специализированных

изданий, интернет-ресурсов и конференций. С 2015 года председатели ассоциаций ASAMI, LLRS и BR договорились о проведении совместных всемирных конгрессов раз в два года. Первое такое мероприятие состоялось в Майами и собрало более 800 участников, последующие конгрессы проведены в Лиссабоне (2017) и Ливерпуле (2019) и тоже вызвали большой интерес специалистов. Конгресс 2021 года планируется провести в Мексике.

Крупные образовательные ассоциации также проявляют активный интерес к данной субспециальности. В частности, АО TRAUMA стала регулярно проводить курсы по чрескостному остеосинтезу.

Однако вопросы дальнейшей институционализации данной субспециальности по аналогии с вертебрологией, артроскопией, эндопротезированием остаются открытыми. Поэтому термин «удлинение и реконструкция конечностей» нельзя назвать удачным. Во-первых, методики реконструкции и удлинения применяются не только на конечностях, но и на костях таза, ключицах, черепе и позвоночнике, хотя и значительно реже. Во-вторых, он не отражает сути биологического подхода, который мы определяем как философию Илизарова [6, 7]. В-третьих, смешивается «локализационный» и «методологический» подход в формировании названия, что не характерно для названий субспециальностей.

Наиболее приемлемым нам видится название "реконструктивная и репаративная ортопедия" (reconstructive & reparative orthopedic surgery – RROS), в котором сочетаются понятия реконструктивной хирургии, направленной на исправление деформаций, устранение укорочений, несращений, костных дефектов, и репаративного процесса в результате регенерации клеток и тканей, ведущего к восстановлению органов и их функций, утраченных вследствие врожденных дефектов, болезни, травм или старения. Именно регенерация собственных тканей, то есть репарация, а не замещение структур погружными имплантатами, наиболее точно определяет суть направления. Учитывая широкое распространение реконструктивных методов, основанных на разных технических подходах, во избежание терминологической путаницы и конфликтов, термин можно упростить до "репаративной ортопедии" (PO) (reparative orthopedic surgery – ROS).

Метод Илизарова и РО должны быть важными составляющими развития ортопедии как науки. В 80-90 годы XX века большинство научных работ и патентов по ортопедии-травматологии в СССР и постсоветском пространстве были связаны именно с управляемым чрескостным остеосинтезом. Серьезная работа предстоит по перестройке обучающих программ по РО, которые должны стать обязательной частью в образовании ординаторов ортопедов-травматологов. Помимо стандартных практических навыков по применению наружного остеосинтеза не менее важны знания по биомеханике и развитие пространственного мышления. Эти компетенции всегда отличали «аппаратчиков».

Основные знания и навыки субспециальности востребованы, пусть в разной степени, в следующих разделах:

- военно-полевая хирургия;
- политравма;
- экстренная ортопедия;
- хирургия стопы и кисти;

- удлинение и коррекция деформаций конечностей;
- устранение контрактур суставов;
- решение ортопедических проблем в условиях гнойной инфекции;
- лечение пациентов с системными заболеваниями скелета;
- лечение пациентов с псевдоартрозами и костными дефектами;
- лечение пациентов с обширными дефектами и повреждениями покровных и мягких тканей;
- устранение врожденных пороков развития конечностей и позвоночника.

Хирурги субспециальности "репаративная ортопедия" не ограничены возрастом пациентов и локализацией патологического процесса. Они могут использовать широкий спектр технологий и инструментов, а не только классический метод и аппарат Илизарова. При этом лечебный процесс непременно будет основываться на философии Илизарова.

Редколлегия журнала "Гений ортопедии" приглашает специалистов травматологов-ортопедов к дискуссии по вопросу о новой субспециальности. Нам очень важно ваше мнение, комментарии к данной статье мы готовы опубликовать в следующих выпусках журнала.

Целью развития репаративной ортопедии является, прежде всего, ее глубокая интеграция в различные разделы ортопедии и травматологии, а не утверждение как альтернативной доктрины. В любом случае понимание философии Илизарова и владение методом управляемого чрескостного остеосинтеза обеспечат любому ортопеду-травматологу более высокую степень свободы и гибкости в действиях и безопасность. Метод Илизарова был и остается во всем мире «спасательной шлюпкой» в самых сложных и, казалось бы, безнадежных случаях.

Только такой интегративный подход позволит принять всю глубину биологической сущности философии Илизарова и максимально использовать наследие Гения ортопедии. Определение содержания репаративной ортопедии и развитие ее как субспециальности будет лучшим вкладом в подготовку к 100-летию Г.А. Илизарова, которое мы будем отмечать в 2021 году.

ЛИТЕРАТУРА

1. Научное наследие академика Г.А. Илизарова: взгляд из прошлого в будущее (часть 1) (95-летию со дня рождения академика Г. А. Илизарова, 65-летию метода чрескостного остеосинтеза по Илизарову посвящается) / А.В. Губин, Д.Ю. Борзунов, Л.О. Марченкова, И.Л. Смирнова // Гений ортопедии. 2016. № 2. С. 6-12.
2. Научное наследие Г. А. Илизарова: взгляд из прошлого в будущее (часть II) (95-летию со дня рождения академика Г. А. Илизарова, 65-летию метода чрескостного остеосинтеза по Илизарову посвящается) / А.В. Губин, Д.Ю. Борзунов, Л.О. Марченкова, И.Л. Смирнова // Гений ортопедии. 2016. № 3. С. 6-13.
3. Contribution of G.A. Ilizarov to bone reconstruction: historical achievements and state of the art / A.V. Gubin, D.Y. Borzunov, L.O. Marchenkova, T.A. Malkova, I.L. Smirnova // Strategies Trauma Limb Reconstr. 2016. Vol. 11, No 3. P. 145-152.
4. Gubin A., Borzunov D., Malkova T. Ilizarov Method for Bone Lengthening and Defect Management. Review of Contemporary Literature // Bull. Hosp. Jt. Dis. 2016. Vol. 74, No 2. P. 145-154.
5. Paley D. The Ilizarov technology revolution: History of the discovery, dissemination, and technology transfer of the Ilizarov method // Journal of Limb Lengthening & Reconstruction. 2018. Vol. 4, No 2. P. 115-128. DOI 10.4103/2455-3719.253395.
6. Gubin A.V., Borzunov D.Y., Malkova T.A. The Ilizarov paradigm: thirty years with the Ilizarov method, current concerns and future research // Int. Orthop. 2013. Vol. 37, No 8. P. 1533-1539. DOI: 10.1007/s00264-013-1935-0.
7. Губин А.В., Борзунов Д.Ю. Парадигма Илизарова // Гений ортопедии. 2012. № 4. С. 5-9.

REFERENCES

1. Gubin A.V., Borzunov D.Y., Marchenkova L.O., Smirnova I.L. Nauchnoe nasledie Akademika G.A. Ilizarova: vzgliad iz proshlogo v budushchee (chast1) (95-letiiu so dnia rozhdeniia Akademika G.A. Ilizarova, 65-letiiu metoda chreskostnogo osteosinteza po ilizarovu posviashchaetsia) [Academician G.A. Ilizarov's scientific heritage: a look into the future from the past (part I) (devoted to 95th anniversary of Academician G.A. Ilizarov, 65th anniversary of the transosseous osteosynthesis method according to Ilizarov)]. *Genij Ortopedii*, 2016, no. 2, pp. 6-12. (in Russian)
2. Gubin A.V., Borzunov D.Y., Marchenkova L.O., Smirnova I.L. Nauchnoe nasledie Akademika G.A. Ilizarova: vzgliad iz proshlogo v budushchee (chast II) (95-letiiu so dnia rozhdeniia Akademika G.A. Ilizarova, 65-letiiu metoda chreskostnogo osteosinteza po ilizarovu posviashchaetsia) [Academician G.A. Ilizarov's scientific heritage: a look into the future from the past (part II) (devoted to 95th anniversary of Academician G.A. Ilizarov, 65th anniversary of the transosseous osteosynthesis method according to Ilizarov)]. *Genij Ortopedii*, 2016, no. 3, pp. 6-13. (in Russian)
3. Gubin A.V., Borzunov D.Y., Marchenkova L.O., Malkova T.A., Smirnova I.L. Contribution of G.A. Ilizarov to bone reconstruction: historical achievements and state of the art. *Strategies Trauma Limb Reconstr.*, 2016, vol. 11, no. 3, pp. 145-152.
4. Gubin A., Borzunov D., Malkova T. Ilizarov Method for Bone Lengthening and Defect Management. Review of Contemporary Literature. *Bull. Hosp. Jt. Dis.*, 2016, vol. 74, no. 2, pp. 145-154.
5. Paley D. The Ilizarov technology revolution: History of the discovery, dissemination, and technology transfer of the Ilizarov method. *Journal of Limb Lengthening & Reconstruction*, 2018, vol. 4, no. 2, pp. 115-128. DOI 10.4103/2455-3719.253395.
6. Gubin A.V., Borzunov D.Y., Malkova T.A. The Ilizarov paradigm: thirty years with the Ilizarov method, current concerns and future research. *Int. Orthop.*, 2013, vol. 37, no. 8, pp. 1533-1539. DOI: 10.1007/s00264-013-1935-0.
7. Gubin A.V., Borzunov D.Y. Paradigma Ilizarova [Ilizarov's paradigm]. *Genij Ortopedii*, 2012, no. 4, pp. 5-9. (in Russian)

Рукопись поступила 1.11.2019

Сведения об авторе:

Губин Александр Вадимович, д. м. н.,
ФГБУ «РНЦ «ВТО» им. акад. Г.А. Илизарова» Минздрава России,
г. Курган, Россия,
Email: shugu19@gubin.spb.ru

Information about the author:

Alexander V. Gubin, M.D., Ph.D.,
Russian Ilizarov Scientific Center for Restorative Traumatology and
Orthopaedics, Kurgan, Russian Federation,
Email: shugu19@gubin.spb.ru