

Информационные сообщения

© В.И. Шевцов, 2002

Информация о зарубежных научных конференциях

В.И. Шевцов

Information about foreign scientific conferences

V.I. Shevtsov

Государственное учреждение науки

Российский научный центр "Восстановительная травматология и ортопедия" им. академика Г. А. Илизарова, г. Курган
(генеральный директор — заслуженный деятель науки РФ, член-корреспондент РАМН, д.м.н., профессор В.И. Шевцов)

В августе-сентябре 2002 года мне пришлось принять участие в ряде зарубежных научных конференций.

Самым важным мероприятием являлся XXII конгресс СИКОТ, проходивший в период с 25 по 31 августа в г. Сан-Диего, Калифорния, США.

СИКОТ был основан в 1929 году в Париже как международная научная организация *Societe Internationale de chirurgie orthopedique et de traumatologie*, основное направление которой — продвигать науку и искусство ортопедии и травматологии на международном уровне для улучшения ухода за пациентом; способствовать развитию обучения, исследования и образования; облегчать и инициировать обмен профессиональным опытом, развивать доброе партнерство среди членов.

Членами SICOT могут стать квалифицированные хирурги-ортопеды, травматологи и специалисты смежных дисциплин из любой страны. Быть членом общества SICOT — это привилегия, а не право, и это зависит от того, соответствует ли кандидат критериям членства. Так записано в конституции Международного общества ортопедической хирургии и травматологии. Для вступления в члены этой организации необходимо получить одну рекомендацию от национального члена и одну — от зарубежного и внести членский взнос в сумме 125 Евро. Конгрессы СИКОТ проводятся один раз в три года. Место проведения выбирается на заседании совета директоров. Очередной конгресс будет проходить в Сингапуре в 2005 году. Из страны предстоящего проведения конгресса выбирается Президент СИКОТ. Штаб-квартира СИКОТ находится в г. Брюсселе.

Следует отметить, что на фоне других стран Россия представлена очень небольшим (16 человек) количеством членов СИКОТ, тогда как от США в состав организации входят почти 300 человек, от Японии — 250, Южной Кореи — около 200, Италии — почти 100 и т.д. Поэтому от России нет представителя в руководящих органах конгресса. Небольшое число участников от нашей страны можно объяснить недостаточной осведомленностью российских специалистов о

значении их участия в этой международной организации и финансовыми затруднениями, связанными с членством и поездками на конгрессы.

Несколько слов о г. Сан-Диего. Это небольшой (2 млн. жителей) курортный город на юге Калифорнии, расположенный на берегу Тихого Океана, в 60 км от границы с Мексикой. Уютный, ухоженный, чистый, зеленый. Это зона отдыха американцев. Кроме того, Сан-Диего — военная крепость. Здесь расквартировано много воинских подразделений и достаточно мощная военно-морская база с подводными лодками. Характерный пейзаж американских городов — небоскребы. В них располагаются гостиницы и офисы фирм.

Для конгресса был предоставлен большой комплекс — Центр конгрессов. Сказать «большой» — значит, ничего не сказать. Конгресс-Центр поражает своими масштабами. Для проведения заседаний одновременно использовалось 16 залов, оснащенных самой современной аппаратурой для презентаций. В главном зале, вместимостью до 1000 человек, проходили пленарные заседания, в других — секционные. Всегда в работе конгрессов СИКОТ принимают участие до 3000-5000 человек.

Научная программа СИКОТ состояла из устных презентаций, продолжительностью 7 мин. каждая и по 3 мин. отводилось на вопросы, а также стендовых докладов. Для обсуждения были выделены 16 программных тем, посвященных лечению патологии тазобедренного и коленного суставов у взрослых, стопы и голеностопного сустава, кисти и предплечья, плеча, позвоночника; спортивной медицине, травме, опухолям костей, детской ортопедии, реабилитации. Достаточно большой пакет докладов был посвящен обзорным сообщениям в травматологии и ортопедии и результатам фундаментальных исследований. Наибольшее число докладов было сделано представителями страны — организатора конгресса — США. Очень много докладчиков было от Японии, Южной Кореи, Индии и других стран. К сожалению, Россия была представлена всего лишь тремя докладчиками: Румянцев Н. (Санкт-Петербург) — 1 доклад, Балаев И.И.

(Курган) - 1 доклад, Шевцов В.И. (Курган) – 6 докладов + 4 стендовых в соавторстве.

В рамках СИКОТ проходил конгресс CIROT (21-25 августа). На этом конгрессе с двумя докладами выступил Соломин Л.Н. (СПб). И это все, что прозвучало на двух больших форумах от России.

Также 28 августа в рамках СИКОТ проходил III конгресс международной ASAMI – ассоциации по изучению аппарата и метода Илизарова. Конгресс был посвящен проблемам косолапости у детей. Здесь на двух заседаниях председательствовали представители России – Румянцев Н.В. и я. Также я был председателем заседания, посвященного замещению обширных посттравматических и пострезекционных дефектов по поводу костных опухолей.

Представленные курганцами доклады были посвящены лечению костных опухолей (Балаев И.И.), косолапости у детей, реконструктивно-восстановительным операциям при пострезекционных хронических дефектах, развившихся после удаления костных опухолей (Шевцов В.И.). Мною же было представлено 2 доклада фундаментального направления: реакция нервных стволов на растяжение и формирование сосудистой системы при удлинении конечностей.

Давая в целом оценку работе конгресса, следует сказать, что представленные доклады – есть демонстрация действительно последних достижений. С другой стороны – это своеобразное состязание: в какой стране исследования идут более активно. Я могу заверить, что представленные сообщения от России отвечали требованиям актуальности и новизны.

Следующим пунктом поездки был г. Балтимор, что в 40 км от Вашингтона, где проходил 12 ежегодный курс по удлинению и коррекции деформаций конечностей.

Слушатели курса (167 человек из 36 стран) познакомились с техникой удлинения конечностей и биомеханическим обоснованием коррекции деформаций длинных костей.

Преподавателями были ведущие профессора из разных стран – проф. R. Baumgart и проф. E. Heijens из Германии, проф. D. Binsky, M. Dahl, R. Davidson, V. Schwartzman из США, Quezoncity из Филиппин и др.

Председателем курса был проф. Д. Палей. Это восходящая звезда американской травматологии и ортопедии. В свое время он проходил обучение на базе нашего Центра, увлекся работой с аппаратом Илизарова и оставил операции на позвоночнике, эндопротезирование и другие оперативные вмешательства из классической ортопедии, которыми занимался раньше. Сейчас еврейская община построила для него великолепное здание Synai Hospital, где он организовал международный Центр по удлинению конечностей.

Для всех преподавателей был организован тур по этому Центру. Остается только позавидовать его обустройству, планировке палатных

отделений и, самое главное, оснащению научно-исследовательским оборудованием.

После обхода участникам курса были представлены больные в процессе лечения и в отдаленные сроки после него, как с переломами костей, так и с самой разнообразной ортопедической патологией. Из увиденного можно сделать вывод, что врачи не ограничены возможностью выбора способа лечения. Одинаково часто ими используются циркулярные (аппарат Илизарова) и монологатеральные наружные фиксаторы, интрамедуллярные устройства для автоматического удлинения конечностей. В последнее время получает применение аппарат Тэйлора, представляющий собой усовершенствованную модель нашей конструкции. При демонстрации давались обоснования объемов лечебной помощи и числа этапов при ортопедической патологии, требующей многоэтапного лечения.

Мне была предоставлена возможность выступить с полуторачасовым докладом на тему: «Деформации стоп и их коррекция». Доклад был встречен очень тепло и признан лучшим сообщением по теме.

Профессор Д. Палей продемонстрировал разработанную под его руководством компьютеризованную программу планирования и коррекции деформаций.

В целом курс направлен был на повышение квалификации участвующих в нем специалистов разного уровня подготовки.

В рамках курса проводились практические занятия (Workshop), на которых отрабатывались приемы остеосинтеза аппаратами разных конструкций – Илизарова, Тэйлора, монологатеральные, интрамедуллярные. Для упражнений под каждую конструкцию был выделен отдельный зал. В каждом было установлено по 20 столов с макетами костей и аппаратами.

Руководить практическими занятиями по остеосинтезу аппаратом Илизарова было поручено мне. Так как постепенно все участники курса пришли в зал, где отрабатывался остеосинтез аппаратом Илизарова, было предложено провести соревнование по остеосинтезу аппаратом Илизарова в чистом виде и этим же аппаратом, но с использованием полустержней. Остеосинтез производился на деформированном бедре. Мне помогал профессор В. Шварцман из США. Аппарат с полустержнями накладывали профессор Д. Палей и В. Херценберг. Остеосинтез был закончен практически одновременно. То есть если хорошо владеть методикой остеосинтеза, то для проведения спич требуется не больше времени, чем для введения меньшего количества стержней.

В целом следует сказать, что, в отличие от России, за рубежом интерес к методу Илизарова продолжает расти. Все специалисты стараются освоить его как можно шире в своей клинической практике. Именно это заставляет их постоянно приезжать на проводимые в нашем Центре

курсы по чрескостному остеосинтезу. Обучение в Кургане является престижным для иностранных специалистов, т.к. именно у нас они узнают разработанные нашими сотрудниками оригинальные методики лечения травм и ортопедической патологии.

Так уж случилось, что в течение месяца мне пришлось посетить 3 страны. Следующим пунктом моего пребывания была Франция, г. Лион. Здесь 12-14 сентября проходили первые Европейские курсы мастер-класса по Илизарову, где приняли участие 80 врачей из всех европейских стран. В качестве преподавателей были приглашены ведущие травматологи-ортопеды из Англии, Германии, Ирландии, Франции, США, Швеции, Норвегии и Австрии, в том числе и я – от России.

Цель курса – обучить врачей умению работать с аппаратом Илизарова. В повестку дня были включены основные проблемы детской ортопедии, техника коррекции деформаций костей и косолапости, гемимелия голени, лечение врожденных ложных суставов большеберцовой кости методом чрескостного остеосинтеза, методики удлинения мягких тканей и др.

Мне был заказан часовой доклад на тему: «Новости из Кургана». В ходе курса проводились практические занятия с использованием аппарата Илизарова на макетах костей. В плане Workshop мне были запланированы две имитации операций: двойная реконструктивно-удлиняющая остеотомия бедра при врожденном вывихе с созданием дополнительной точки опоры в таз и остеосинтез при болезни Эрлахера-Блаунта с остеотомией большеберцовой кости.

Если сравнивать отношение российских и зарубежных специалистов к наружной фиксации, следует отметить снижение интереса наших травматологов к этим технологиям. Нередко раздаются голоса, что двойная реконструктивно-удлиняющая остеотомия бедра изжила себя. За рубежом же очень взвешенно подходят к этой операции, и она находит у них широкое применение при врожденных и патологических вывихах бедра.

Следующим пунктом моей поездки был г. Гамбург, Германия. Здесь 20-21 сентября проходил V конгресс немецкой ASAMI. В работе конгресса принимали участие более 100 травматологов-ортопедов Германии, а также профессора из США (D. Paley), Австрии (G. Wozasek), Франции (Correll J.) и др.

В повестке первого дня предусматривалось прослушивание результатов экспериментально-теоретических исследований и клинического использования внешней фиксации при разной ортопедической патологии.

Теоретическая часть заседаний первого дня открывалась моим докладом, посвященным фундаментальным исследованиям реакции мяг-

котканного компонента удлиняемой конечности (продолжительность – 1 час). А всего в этой части программы было заслушано 10 сообщений по 10-15 минут.

В практической части заседаний были заслушаны сообщения о возмещении дефектов костей применением тросового устройства (Kabelrollen technik, проф. Weber M.), об удлинении конечностей аппаратами Илизарова, Тэйлора (проф. Kotz R.), Hexapod Fixateur (проф. Schmidt H.), интрамедуллярным стержнем (проф. Baumgart R.).

Много внимания уделено было проблемам, связанным с удлинением конечностей, встречающимся при этом ошибкам и осложнениям, социально-психологическим и другим общемедицинским вопросам. Обсуждались вопросы повышения комфортности для больных в процессе лечения, влияние разных факторов (возраста, курения) на формирование дистракционного регенерата. По всем этим вопросам давались практические советы по поведению врачей.

В клинической части мне было предоставлено время для выступления с докладом на тему: «Возможности чрескостного остеосинтеза в восстановлении дефектов мягких тканей». Доклад вызвал большой интерес, о чем свидетельствовали задаваемые вопросы и разгоревшаяся после него дискуссия.

В порядке Workshop мне поручено было проинформировать об остеосинтезе для коррекции деформации стопы. Присутствовавшие отметили четкость и выверенность всех движений во время остеосинтеза, что способствовало сокращению времени для его исполнения.

В конце работы конгресса оргкомитет подвел итоги выступлений: «Доклады проф. Шевцова В.И. признаны лучшими, как содержащие новую информацию в разделе фундаментальных исследований, расширяющих возможности оперирующих хирургов». В результате мне были вручены диплом I степени и денежная премия.

Таким образом, метод чрескостного остеосинтеза прочно сохраняет свои позиции в мировой практике. Из фиксаторов чаще других используется аппарат Илизарова. В некоторых клиниках применяют монологатеральные или комбинацию монологатерального с круговой опорой (аппараты-гибриды), американцы активно продвигают на рынок Taylor Spatial Frame. Но все единодушно в одном – на сегодняшний день лидером в области внешней фиксации является Курганская школа травматологов-ортопедов.

В заключение хотелось бы отметить, что все мои поездки стали возможны благодаря спонсорской помощи зарубежных фирм, специализирующихся на выпуске медицинского инструментария и оборудования (Smith and Nephew, США, ИНТЕРКОНГРЕСС ГмбХ, Гамбург).