ISSN 0030-5987. Ортопедия, травматология и протезирование. 2012. № 4: 111–119

УДК 617.3-053.2(477.54-21)(09)

Вклад харьковской школы ортопедов-травматологов в становление и развитие специализированной помощи детям

Н. А. Корж, А. И. Корольков, И. В. Голубева, Д. А. Яременко, С. Д. Шевченко

ГУ «Институт патологии позвоночника и суставов им. проф. М. И. Ситенко НАМН Украины», Харьков

Ключевые слова: ортопедо-травматологическая помощь, история детской ортопедии, харьковская школа

История формирования и становления детской ортопедо-травматологической помощи в Украине неразрывно связана с развитием отечественной ортопедии и травматологии и харьковской школы ортопедов-травматологов.

Первым лечебным учреждением, где стали оказывать помощь пострадавшим (детям и взрослым) вследствие травм и заболеваний опорно-двигательной системы в конце XIX–начале XX вв., была частная ортопедическая больница доктора Юлиуса Финка (рис. 1). В ней функционировали стационарное и амбулаторное отделения, рентген-кабинет, зал для лечебной физкультуры и массажа, ортопедическая мастерская. Следует отметить, что специализированная помощь была доступна далеко не всем, т. к. минимальная плата за полный пансион, 4 руб. в сутки [1], представляла достаточно большие средства для того времени. Профессор фон Финк Ю. Ф. использовал в медицинской практике передовые для своего времени методы лечения травм и врожденных деформаций скелета: гипсовую иммобилизацию, этапные повязки, редрессацию и т. д. Он внедрил метод мягкотканевой иммобилизации и коррекции косолапости у детей с первых дней жизни, который используют и сегодня — это «бинтование по Финку-Этингену» (рис. 2).

Дальнейшее развитие детской ортопедии и травматологии на Слобожанщине и в Украине неразрывно связано с историей создания и функционированием Института им. проф. М. И. Ситенко (ныне ГУ «Институт патологии позвоночника и суставов им. проф. М. И. Ситенко НАМН Украины») — одного из старейших научных, лечебных и организационных ортопедо-травматологических учреждений в СНГ и Украине (рис. 3). В 2012 г. исполняется 105 лет со дня его основания (1907 г.), тогда это была центральная ортопедическая больница под названием Медико-механический институт. Он был создан в Харькове по решению XXXI съезда горнопромышленников России в 1906 г. На институт были возложены функции консультативно-экспертного и лечебного учреждения по оказанию квалифици-

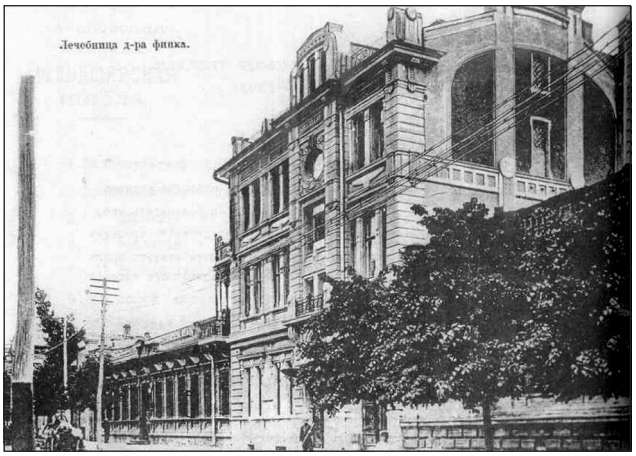


Рис. 1. Фото частной детской ортопедической клиники доктора Юлиуса Финка

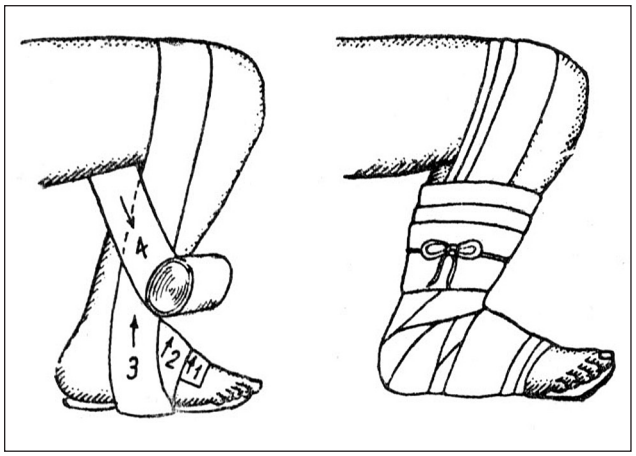


Рис. 2. Схема бинтования стопы и голени по Финку при врожденной косолапости у детей

Рис. 3. Фото Института им. проф. М. И. Ситенко, 2007 г.

рованной помощи пострадавшим на производстве в угольной, горнорудной и горнозаводской промышленности юго-восточных регионов Украины и южных регионов России.

Первым директором института был назначен Карл Федорович Вегнер (1864–1940 гг.) — выдающийся ортопед-травматолог, пионер функционального лечения переломов и ортопедических заболеваний в России (рис. 4, а). По свидетельствам и воспоминаниям его коллег и учеников, в 1918–1925 гг. профессор Вегнер К. Ф. лично выполнял закрытое вправление врожденного вывиха бедра у детей по методу Лоренца. Аппараты для разработки движений в суставах, которыми был оснащен институт во времена проф. Вегнера К. Ф., функционируют до сих пор (!) и являются действующими музейными экспонатами.

После реорганизации в 1925 г. Медико-механического института и переименования его в Украинский государственный клинический институт ортопедии и травматологии на него были возложены функции центрального ортопедо-травматологического учреждения в республике. Институт отвечал за обоснование и развитие сети и структуры ортопедо-травматологической службы, организацию специализированной помощи населению (взрослым и детям) Украины, подготовку квалифицированных специалистов по профилю и средних медработников, а также предоставлял организационно-методическую помощь органам здравоохранения и лечебно-профилактическим учреждениям.

Директором Института был назначен доктор медицины М. И. Ситенко (рис. 4, б), который по сути является основателем отечественной ортопедии и травматологии, одним из выдающихся организаторов ортопедо-травматологической службы и специализированной помощи в Украине. Предложенная им система организации специализированной помощи была распространена во многих республиках СССР, основные ее принципы сохранились до настоящего времени.

На первом этапе деятельности института чрезвычайно важно было усовершенствовать организационные вопросы. В связи с этим при клинике была создана амбулатория, в состав которой вошли лечебный кабинет для первичного осмотра больных, рентген-кабинет, гипсовый зал, операционно-перевязочный блок, кабинет повторного осмотра больных, проходивших лечение в институте.

Оказание квалифицированной ортопедической помощи детям было вызвано острой необходимостью и это становится ведущим направлением института в профилактике детского увечья и инвалидности вследствие врожденной или приобретенной ортопедической патологии с детства. Поэтому в 1926 г. в амбулатории института начал работу врачебный кабинет для приема детей.

М. И. Ситенко в 1927 г. публикует статью «О лечении «застарелых» врожденных вывихов бедра»,

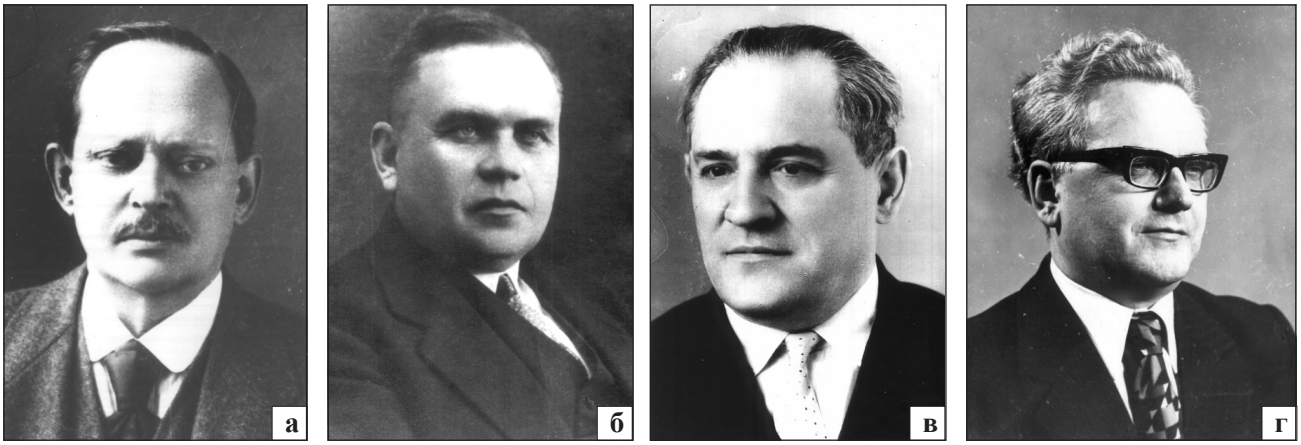


Рис. 4. Ученые-руководители Института с 1907 по 1996 гг.: а) профессор Вегнер К. Ф.; б) член-корр. АН УССР Ситенко М. И.; в) член-корр. АМН СССР Новаченко Н. П.; г) академик НАН и АМН Украины Корж А. А.

в которой критически анализирует ряд внедренных реконструктивно-восстановительных вмешательств на тазобедренном суставе и намечает перспективы развития хирургии этого отдела скелета у детей. Необходимо подчеркнуть, что многие из его постулатов и утверждений о консервативном и хирургическом лечении детей с врожденным вывихом головки бедренной кости не потеряли своего значения и сегодня.

По инициативе Ситенко М. И. в 1929 г. организован обязательный осмотр сотрудниками института новорожденных в родильных домах Харькова с целью раннего выявления врожденной ортопедической патологии и последующего лечения в детском ортопедическом кабинете амбулатории института. В дальнейшем система профилактического осмотра детей в родильных домах была организована по всему Советскому Союзу. В 1932 г. Наркомздрав УССР издал приказ об организации первого в стране Харьковского детского ортопедического профилактория, которому потом было присвоено имя профессора Ситенко М. И. [2]. В профилактории была разработана методика амбулаторного лечения родового перелома постоянным вытяжением на специальном аппарате, созданном В. О. Марксом и М. В. Лукашовым, а также методика лечения родовых переломов плечевой кости у новорожденных, врожденной косолапости, кривошеи и т. д.

По сути это был диагностическо-лечебный, организационно-методический и профилактический центр помощи детскому населению и детским лечебно-профилактическим учреждениям. Его деятельность сыграла неоценимую роль в реабилитации детей с тяжелой инвалидизирующей ортопедической патологией и их социальной адаптации в обществе.

Наряду с этим в 1929 г. сотрудники института изучали состояние травматизма и врожденной ортопедической патологии среди детского контингента Левобережной Украины, для чего организовали специальный выезд-экспедицию в Диканьский район Полтавской области. Ее целью был сбор данных для планирования и организованного оказания квалифицированной ортопедо-травматологической и реабилитационной помощи детскому населению.

Учитывая высокий уровень врожденной и приобретенной ортопедической патологии и для своевременного оказания стационарной помощи больным и травмированным детям в институте создано в 1930 г. детское ортопедическое отделение, где проводили необходимые консервативные и хирургические мероприятия по лечению и реабилитации, а также профилактике детского увечья и инвалидности. Детей тщательно готовили к операциям и разным видам обезболивания. Хирургическое лечение проводили наименее травматичными способами. Для послеоперационных больных были выделены специальные палаты, в которых постоянно дежурили опытные медицинские сестры и няни [4].

Даже с современных позиций поражает спектр и количество выполненных операций на тазобедренном суставе в то время: артропластика сустава, открытое вправление головки бедренной кости, ангуляционные остеотомии бедра, низведение большого вертела по Veau-Lamy, резекционные остеотомии бедра и т. д.

Научные сотрудники отделения В. Д. Чаклин, Н. П. Новаченко, А. В. Тафт, В. О. Маркс, Ф. Е. Эльяшберг, Е. Я. Гончарова во главе с профессором Ситенко М. И. изучали особенности патологии, диагностики и течения заболеваний и повреждений в детском возрасте. Была разработана стройная поэтапная система амбулаторного лечения патологии тазобедренных суставов у детей. Элементы внедренной новой методики консервативного лечения врожденных вывихов бедра у детей и усовершенствованной операции реконструкции крыши вертлужной впадины при врожденном вывихе бедра (так называемая реконструкция «навес» по Ланс-Ситенко и Ситенко (рис. 5)) используют и сегодня. В. О. Маркс (рис. 6, в) описал патогномоничный симптом врожденного вывиха бедра у детей, «симптом вправления-вывихивания», или «симптом щелчка», теперь известный как симптом Маркса-Ортолани.

Разработанная профессором Ситенко М. И. дюралюминиевая шина для этапного вправления вывиха головки бедренной кости была широко внедрена в практику (рис. 7). Методика горизонтального вытяжения при врожденном вывихе бедра по М. И. Ситенко с последующим закрытым вправлением и применение так называемого «метода топтания» в гипсовой повязке (используется до сих пор) трансформировались в настоящее время в вытяжение в вертикальной плоскости «over-head» с применением аппаратов внешней фиксации для низведения головки бедренной кости и удержания ее на уровне впадины.

Большое практическое значение имело создание в Харькове школы-санатория, прообраза школ-интернатов, в том числе для больных сколиозом детей. Большинство этих школ функционирует и теперь. Параллельно с созданием детского отделения в институте начал работать Харьковский городской детский ортопедический диспансер (ХГДОД). Он был организован на базе частной ортопедической больницы Ю. Ф. фон Финка, который возглавил его

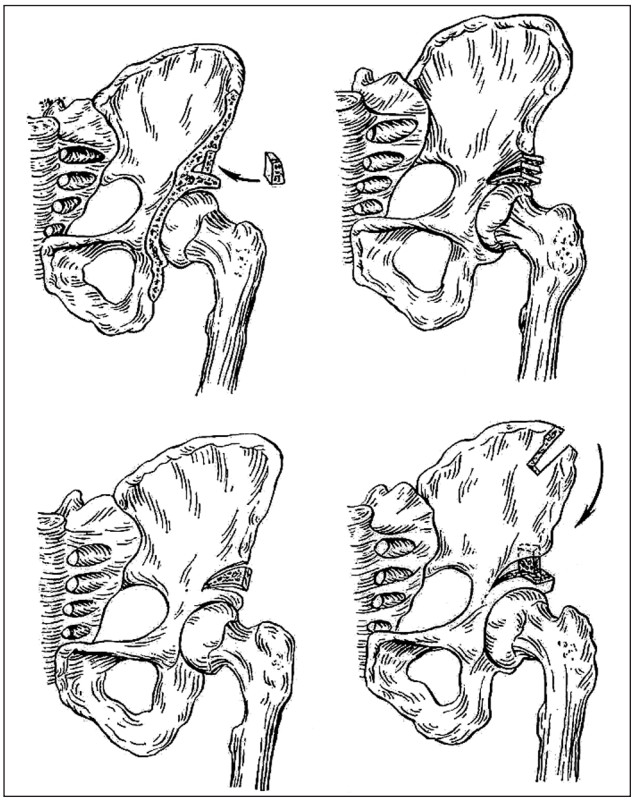


Рис. 5. Схема операции реконструкции крыши вертлужной впадины при врожденном вывихе бедра по Ланс-Ситенко

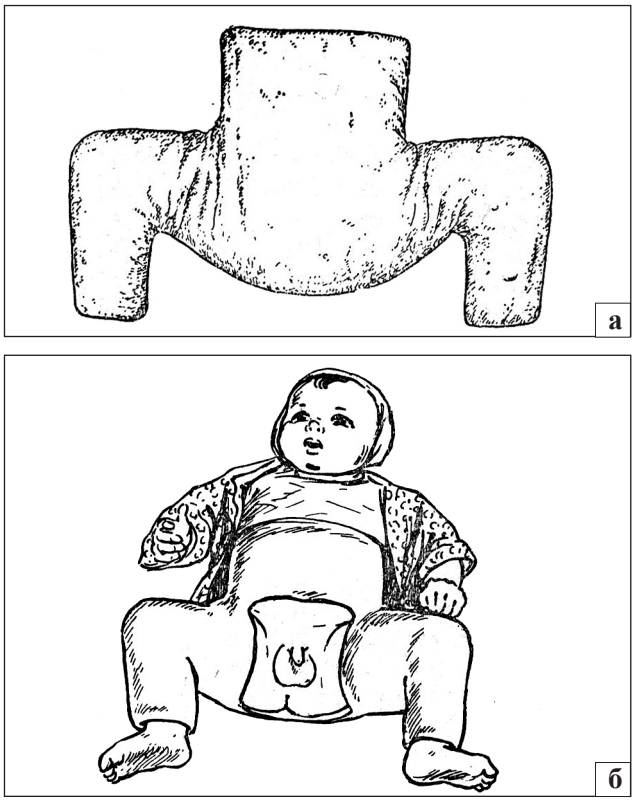
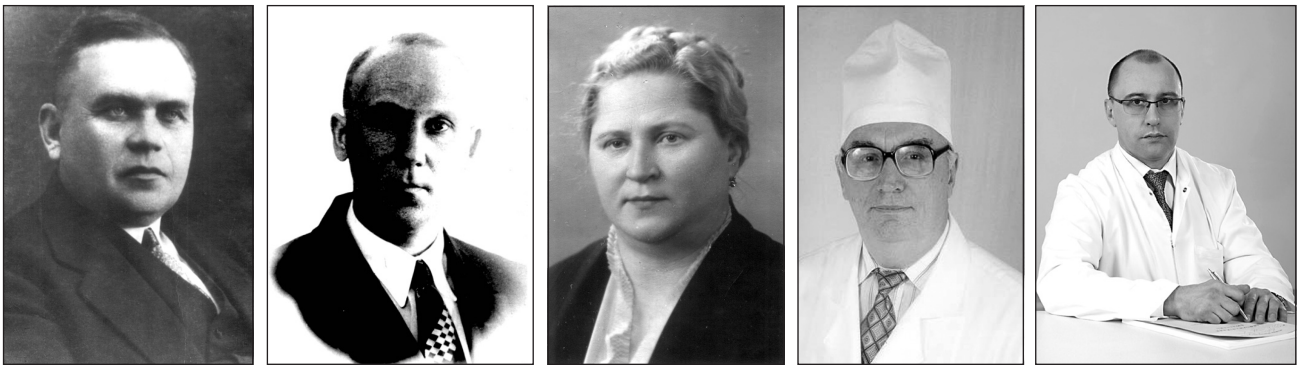


Рис. 7. Дюралюминиевая шина Ситенко для лечения врожденного вывиха головки бедренной кости

ученик и соратник доктор М. Г. Зеленин (рис. 8). Созданные и усовершенствованные Михаилом Герасимовичем методики консервативного лечения ортопедических заболеваний у детей, способы изготовления гипсовых повязок, этапной коррекции деформаций конечностей и туловища у детей и ныне являются непревзойденной вершиной детской ортопедии. Разработанный М. Г. Зелениным и усовершенствованный в наше время метод этапного вправления в гипсовой повязке и последующего лечения врожденного вывиха бедра у детей остается методом выбора при лечении детей младшего возраста.

Забегая вперед, следует сказать, что по инициативе профессора Новаченко Н. П. в 1955 г. детский ортопедический диспансер им. М. Г. Зеленина был реорганизован в городскую детскую ортопедическую больницу № 18 им. М. Г. Зеленина на 50 коек. В 1976 г. больница снова была реорганизована в детское ортопедическое отделение и передана Харьковской областной клинической больнице (ХОКБ). Одновременно с этим травматологическое отделение Харьковской областной детской больницы также было переведено на базу ХОКБ, в которой оба отделения продолжили свою деятельность как самостоятельные функциональные подразделения.



Ситенко М. И. *Маркс В. О.* *Гончарова Е. Я.* *Шевченко С. Д.* *Хмызов С. А.*

Рис. 6. Фото заведующих детским ортопедическим отделением (1930–2012 гг.)

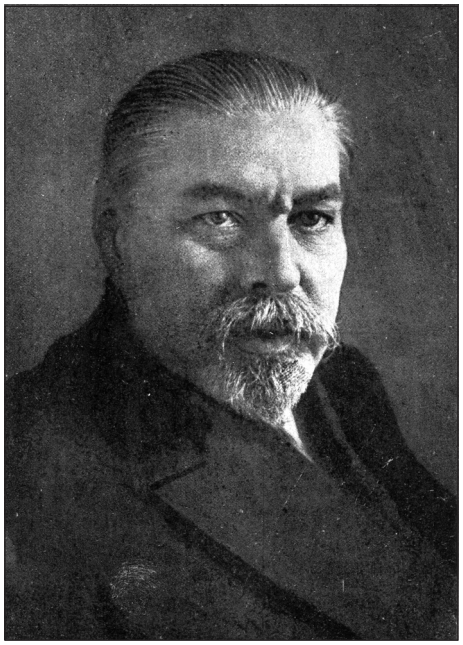


Рис. 8. Фото Зеленина М. Г.

В 1996 г. в связи с реорганизацией ХОКБ детское ортопедическое и травматологическое отделения были переданы Харьковской областной клинической травматологической больнице, где продолжают функционировать и ныне.

Отметим, что для улучшения оказания ортопедо-травматологической помощи детям в июне 1991 г. по инициативе института в 17-й городской клинической больнице было открыто детское ортопедо-травматологическое отделение на 60 коек. Первым заведующим стал В. М. Чеверда (1991–2000 гг.). Ныне отделение возглавляет И. В. Лапонин.

Для лечения переломов и ортопедических заболеваний у детей в институте была разработана оригинальная система постоянного скелетного вытяжения и соответствующая аппаратура и инструментарий для его выполнения. Впервые были сконструированы специальные клеммы для скелетного вытяжения при лечении переломов длинных костей нижних конечностей (М. И. Ситенко, М. В. Павлович), клеммы специальной конструкции для вытяжения за локтевой отросток, бугристость большеберцовой кости и пяточную кость (В. О. Маркс, М. В. Павлович), клеммы для вытяжения за большой вертел при центральном вывихе бедра (А. А. Корж, А. Ф. Алтухов), а также ряд деталей для скелетного вытяжения и функционального лечения переломов (рис. 9).

Много внимания уделяли усовершенствованию методик и техники наложения гипсовых повязок, корсетов, шин (рис. 10) [4].

В начале Великой Отечественной войны Украинский институт ортопедии и травматологии объединили с Институтом медицинской радиологии в эвакогоспиталь № 3348, который 25 сентября 1941 г. был переведен в Новосибирск. Госпиталь сберег профиль института — сюда направляли для лечения раненых с повреждениями опорно-двигательной системы [5].

После войны институт возобновил свою научную, лечебную и организационную деятельность, было восстановлено и детское отделение. В этот период в отделении работали директор института Новаченко Н. П. (рис. 4, в), В. О. Маркс, Ф. Е. Эльяшберг, Е. Я. Гончарова, В. С. Костриков, Н. Д. Мацкевич, В. Д. Четаева, Н. Н. Тарасенко. Курировали отделение Новаченко Н. П. и Ф. Е. Эльяшберг. В послевоенные годы было распространено посттравматическое увечье, туберкулез, остеомиелит, нелеченные врожденные деформации, последствия полиомиелита [6]. В институте начали выполнять сложные реконструктивные операции по устранению воспалительных заболеваний тазобедренного сустава, костно-пластические операции при опухолях и дефектах длинных костей, различных врожденных дефектах и пороках развития опорно-двигательной системы.

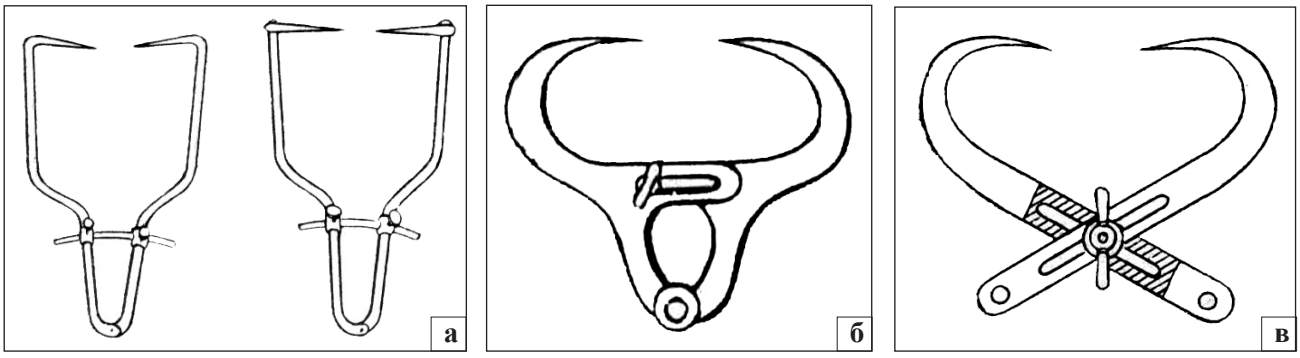


Рис. 9. Клеммы для скелетного вытяжения: а) конструкции М. И. Ситенко и М. В. Павловича, применяемые при лечении переломов длинных костей; б) конструкция В. О. Маркса и М. В. Павловича для вытяжения за локтевой отросток и бугристость большеберцовой кости и пяточную кость; в) конструкция А. А. Коржа и А. Ф. Алтухова для вытяжения за большой вертел

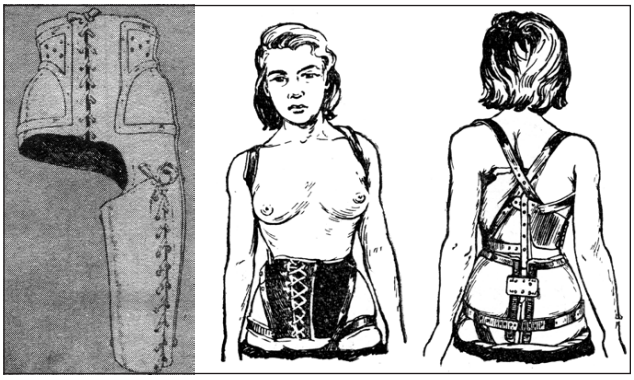


Рис. 10. Разработанные в институте облегченный аппарат и корригирующий корсет

Детально были разработаны показания, методика и техника открытого вправления головки бедренной кости при врожденном вывихе бедра, а также методики ведения больных в до- и послеоперационном периоде. Такие операции начали широко применять с 1950 г. и за 1951–1957 гг. было выполнено 124 операции [3].

В лечении детей с врожденной патологией (врожденный вывих бедра, врожденная косолапость и другие) важную роль играл высокий профессионализм гипсовых техников, работавших в отделении: М. В. Лукашов, М. П. Сычов, А. Ф. Алтухов, В. И. Фисун, Г. Т. Стрижакова, В. И. Столяров, Н. Д. Мельник.

В послевоенные годы научная и лечебная работа детского отделения института велась по таким направлениям: костно-суставный туберкулез, повреждения опорно-двигательной системы вследствие полиомиелита, врожденные и приобретенные деформации конечностей, патология тазобедренного сустава, опухоли и диспластические процессы в костях, патология позвоночника, травматические повреждения, ортезирование и протезирование [6].

С 1947 г. детское отделение фактически возглавляла Гончарова Е. Я. (рис. 6, б). Она вела курс детской ортопедии и травматологии на кафедре Харьковского института усовершенствования врачей, исследовала вопросы патологии тазобедренного сустава, в частности занималась лечением туберкулезного коксита у детей [7]. Изучая туберкулезный коксит у детей, Е. Я. Гончарова провела углубленные экспериментальные и биомеханические исследования, разработала несколько методов оперативного лечения и доказала эффективность раннего хирургического лечения костного туберкулеза, опровергнув господствующую в то время среди хирургов гипотезу о вреде операций во время роста детей [8–10].

По инициативе института была создана сеть костно-туберкулезных санаториев и реабилитационных баз. В санаториях Харькова, Евпатории, Одессы, Затоки, Алупки были созданы операционные, в которых работали сотрудники института, внедряя разработанные новые и усовершенствованные хирургические методики лечения детей, испытывая новые медицинские препараты [6].

Для лечения детей с последствиями полиомиелита в институте применяли комплексный подход, соединяя консервативный и оперативный методы, аппарато- и трудотерапию (рис. 11). В экспериментальной мастерской института специально для детей были разработаны и усовершенствованы облегченные аппараты, корсеты двух типов — для фиксации и коррекции деформаций позвоночника [3].

В 70-х годах прошлого столетия у детей часто встречались статические деформации конечностей. Для устранения этих пороков в институте усовершенствовали методы остеотомий и внеочаговой фиксации и коррекции, что способствовало повышению эффективности хирургических вмешательств, уменьшению количества гнойных осложнений [6, 11]. Для детей спицы впервые были заменены стержнями (рис. 12), что позволило применять метод Илизарова для лечения разнообразной патологии верхних и нижних конечностей, позвоночника и таза.

Лечение патологии тазобедренного сустава (врожденный и «патологический вывих» бедра, *coxa vara*, эпифизеолиз головки и другие) всегда основывалось на принципах ранней диагностики и раннего дифференцированного лечения. Неудовлетворительные результаты лечения врожденного вывиха бедра требовали усовершенствования существующих и разработки новых методов. Ученые института (Новаченко Н. П., Гончарова Е. Я., Шевченко С. Д., Спилиотина Т. В.) предложили использовать ске-

Рис. 11. Трудотерапия в восстановительном лечении детей с ортопедической патологией

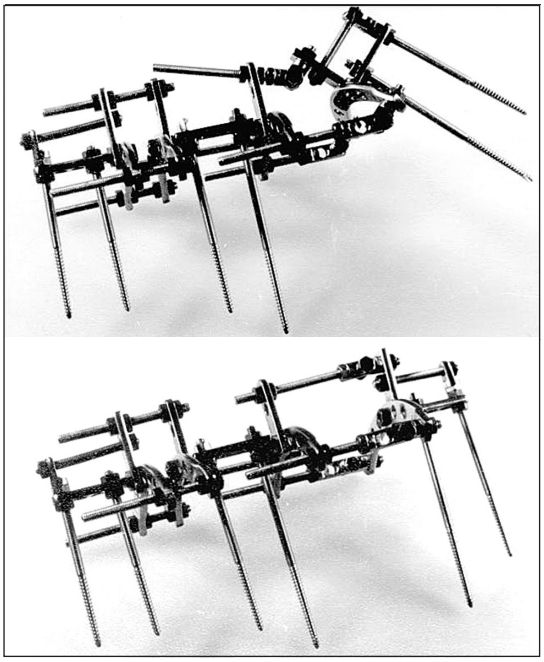


Рис. 12. Фото разработанных в институте аппаратов внешней фиксации на стержневой основе

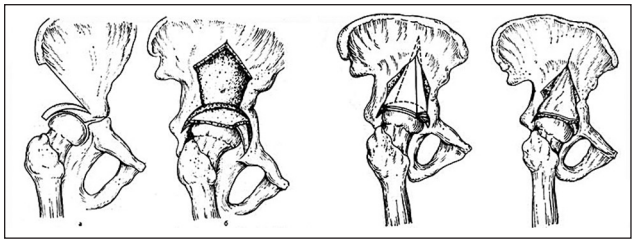


Рис. 13. Схема реконструкции надвертлужной области тазобедренного сустава по методике А. А. Коржа и З. М. Мителевой

летное вытяжение для подготовки мягких тканей к хирургическому лечению или сначала вправление на вытяжении, а потом внесуставную коррекцию недоразвитой «крыши» и остеотомию бедренной кости. Академик Корж А. А. (рис. 4, г) разработал операцию реконструкции надвертлужного участка с использованием массивного аллотрансплантата, а доктор медицинских наук Мителева З. М. усовершенствовала эту технологию (рис. 13) [6].

С 1968 г. сотрудники отделения активно изучают патологию позвоночника у детей, уделяя пристальное внимание сколиотической болезни. Впервые в стране был внедрен метод лечения сколиоза по Харрингтону с разработкой и промышленным производством необходимого инструментария [6]. Над этой проблемой работали известные ученые: член-корр. АМН СССР, профессор Новаченко Н. П., академик Корж А. А., профессор Скоблин А. П., Цукерман А. Е., профессор Шевченко С. Д. Изучение различных аспектов сколиотической болезни (профессор Шевченко С. Д., кандидат медицинских наук Демченко А. В., кандидат медицинских наук Ермак Т. А., доктор медицинских наук Мезенцев А. А.), коррекция дистрактором типа Харрингтона одновременно с резекцией реберного горба для сохранения коррекции деформации позвоночника в послеоперационном периоде способствовали распространению хирургических методов лечения этой патологии (рис. 14, а) [6].

Сегодня при хирургическом лечении детей со сколиотической деформацией позвоночника используют методики и технологии с применением разработанных в институте полисегментарных конструкций для фиксации позвоночника, в частности «растущих» (рис. 14, б) [13]. Опыт использования последних является уникальным в мировой практике. По проблеме ортопедической деформации

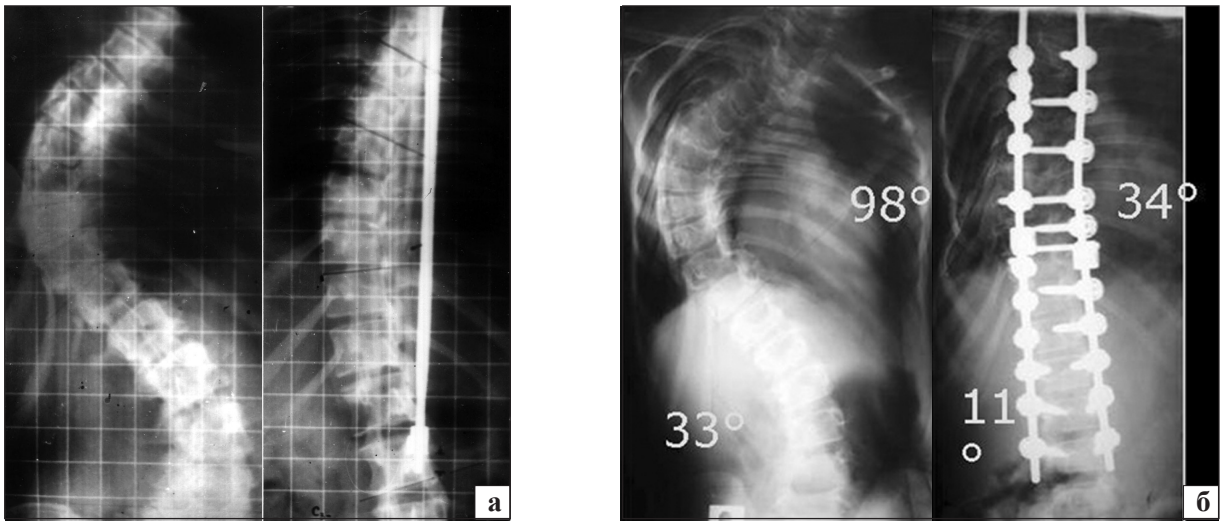


Рис. 14. Фото рентгенограмм позвоночника при сколиотической деформации и реконструкции с применением: а) дистрактора Харрингтона; б) «растущей» конструкции

Рис. 15. Лауреаты Государственной премии Украины

позвоночника было выполнено две докторские диссертации и пять кандидатских.

В 1964–1975 гг. институт занимался также вопросами протезирования. В 1965 г. на базе отделения детской ортопедии было создано отделение протезирования для детей, которым руководили кандидаты медицинских наук Лабунец Н. Н. (1965–1972 гг.) и Шевченко С. Д. (1973–1975 гг.). В отделении оказывали помощь детям с приобретенными и врожденными деформациями и дефектами конечностей, посттравматическими и ожоговыми контрактурами суставов, конечностей и кисти. Именно здесь в 1984 г. впервые в Украине был использован (Попсуйшапка К. А.) стержневой аппарат внешней фиксации для удлинения бедренной кости, что послужило началом для последующих разработок новых аппаратов и методик лечения переломов и деформаций конечности [6, 12, 13].

В 1972 г. в Институте им. проф. М. И. Ситенко было открыто детское травматологическое отделение. Для лечения переломов длинных костей у детей успешно использовали стержневые аппараты, что способствовало улучшению результатов [6, 11].

С 1926 г. на базе института функционирует кафедра ортопедии и травматологии Харьковского института усовершенствования врачей, сотрудники которой одновременно были и ведущими специалистами института. Это выдающиеся представители харьковской школы ортопедов-травматологов: М. И. Ситенко, В. Д. Чаклин, Н. П. Новаченко, В. О. Маркс, Б. С. Гавриленко, Б. К. Бабич, А. П. Котов, А. А. Корж, Р. Р. Талышинский, Е. Я. Гончарова, С. Д. Шевченко, Н. С. Бондаренко, А. К. Попсуйшапка и многие другие. На научных работах, монографиях, учебниках этой прославленной плеяды воспитывалось не одно поколение ортопедов-травматологов. Необходимо выделить монографию Коржа А. А. и Бондаренко Н. С. «Повреждения суставов и костей у детей» (1997 г.), которая и сегодня является настольным руководством для детского ортопеда-травматолога.

В 1973–2006 гг. отделение детской ортопедии возглавлял профессор Шевченко С. Д. (рис. 6, г), а с 2006 г. доктор медицинских наук Хмызов С. А. (рис. 6). Ныне в отделении работают доктор медицинских наук Мезенцев А. А., доктор медицинских наук Корольков А. И., кандидат медицинских наук Петренко Д. Е., кандидат медицинских наук Демченко А. В., кандидат медицинских наук Ватаманица Б. Г., Гарбузняк И. Н., Кикош Г. В., Барков А. А., Баев В. В., Каминская С. Г., Колесниченко Ю. Е.

Сегодня сотрудники клиники продолжают лучшие традиции «ситенковской школы», осуществляют все виды хирургического и консервативного лечения ортопедических заболеваний и травм у детей всех областей Украины. По результатам комплексной работы «Разработка и внедрение новейших хирургических технологий при заболеваниях и повреждениях позвоночника» профессору Коржу Н. А., профессору Радченко В. А., профессору Грунтовскому Г. Х., доктору медицинских наук Мезенцеву А. А. в 2008 г. была присуждена Государственная премия Украины в области науки и техники (рис. 15).

Представители харьковской школы ортопедов-травматологов разработали, внедрили и усовершенствовали принципы диагностики и лечения разнообразной патологии опорно-двигательной системы у детей. В настоящее время продолжается научное развитие и усовершенствование этих принципов лечения.

Список литературы

1. Робак І. Ю. Організація охорони здоров'я в Харкові за імперської доби (початок XVIII ст.–1916 р.) / І. Ю. Робак. — Харків: ХДМУ, 2008. — 346 с.
2. Шевченко С. Д. Исторический очерк организационно-методической деятельности Харьковского института ортопедии и травматологии имени профессора М. И. Ситенко

(к 75-летию со дня основания) / С. Д. Шевченко, В. Б. Таршис, В. А. Бердников и др.: тез. докладов Республик. науч. конф. «Актуальные проблемы травматологии и ортопедии». — Харьков, 1982. — С. 3–8.
3. Эльяшберг Ф. Е. Клиника института / Ф. Е. Эльяшберг // 50 лет научной, лечебной и организационно-методической деятельности Украинского научно-исследовательского института ортопедии и травматологии имени проф. М. И. Ситенко (1907–1957 гг.) / [под общей редакцией проф. Н. П. Новаченко]. — Киев: издательство «Здоровье», 1964. — 167 с.
4. Костриков В. С. Михаил Иванович Ситенко / В. С. Костриков, А. П. Скоблин [под ред. проф. Н. П. Новаченко] // Харьков: Харьковское областное издательство, 1958. — 104 с.
5. Костриков В. С. Краткий очерк истории Украинского научно-исследовательского института ортопедии и травматологии имени проф. М. И. Ситенко / В. С. Костриков // 50 лет научной, лечебной и организационно-методической деятельности Украинского научно-исследовательского института ортопедии и травматологии им. проф. М. И. Ситенко (1907–1957 гг.) / под ред. проф. Новаченко Н. П. — К.: Здоровье, 1964. — 167 с.
6. Шевченко С. Д. Проблемы детской ортопедии в Институте им. проф. М. И. Ситенко / С. Д. Шевченко // Ортопедия, травматология и протезирование. — 2007. — № 3. — С. 12–19.
7. Шевченко С. Д. Врач, ученый и педагог Елена Яковлевна Гончарова / С. Д. Шевченко // История института. Воспоминания о людях, судьбах, времени… / под. ред. Н. А. Коржа. — Х.: Прапор, 2007. — С. 201–202.
8. Гончарова Е. Я. Оперативное лечение туберкулезного коксита у детей: дис. … доктора мед. наук: 14.00.22 / Елена Яковлевна Гончарова. — Харьков, 1961. — Т. 1 — 309 с.
9. Гончарова Е. Я. Оперативное лечение туберкулезного коксита у детей: дис. … доктора мед. наук: 14.00.22 / Елена Яковлевна Гончарова. — Харьков, 1961. — Т. 2 — 392 с.
10. Гончарова Е. Я. Оперативное лечение туберкулезного коксита у детей / Е. Я. Гончарова. — М.: Медицина, 1966. — 232 с.
11. 100 років. Державна установа «Інститут патології хребта та суглобів ім. проф. М. І. Ситенка Академії медичних наук України»: буклет. — Х., 2001. — 95 с.
12. Корж М. О. Основні етапи діяльності і досягнення інституту імені професора М. І. Ситенка (до 100-річчя з дня заснування) / М. О. Корж, Д. О. Яременко: збірник наук. праць Міжнародної конференції з актуальних проблем артрології та вертебрології, присвяченої 100-річчю ДУ «Інститут патології хребта та суглобів імені професора М. І. Ситенка АМН України»:– Х., 2007. — С. 3–9.
13. Попсуйшапка А. К. Применение стержней для внеочаговой фиксации в аппарате Илизарова при удлинении бедра / А. К. Попсуйшапка, С. Д. Шевченко / Ортопедия, травматология и протезирование. — 1986. — № 8. — С. 43–47.

Статья поступила в редакцию 28.02.2012