

11. *Insall J.N., Ranawat C.S., Aglietti P., Shine J.* A comparison of four models of total kneereplacementprostheses // *J. Bone Jt Surg.* — 1976. — Vol. 58. — P. 754-765.
12. *Kawakubo M., Matsumoto H., Otani T., Fujikawa K.* Radiographic changes in the patella after total knee arthroplasty without resurfacing the patella. Comparison of osteoarthritis and rheumatoid arthritis // *Bull Hosp Jt Dis.* — 1997. — Vol. 56. — P. 237-244.
13. *Merchant A.C., Mercer R., Jacobsen R.H., Cool C.R.* Roentgenographic analysis of patellofemoral congruence // *J. Bone Jt Surg.* — 1974. — Vol. 56A. — P. 1391-1396.
14. *Mochizuki R.M., Schurman D.J.* Patellar complications following total knee arthroplasty // *J. Bone Jt Surg.* — 1979. — Vol. 61. — P. 879-883.
15. *Murray D.G., Webster D.A.* The variable-axis knee prosthesis. Two-year follow-up study // *J. Bone Jt Surg.* — 1981. — Vol. 63. — P. 687-694.
16. *Outerbridge R.E.* The etiology of chondromalacia patellae // *J. Bone Jt Surg.* — 1961. — Vol. 43B, N 4. — P. 752-757.
17. *Pakos E.E., Ntzani E.E., Trikalinos T.A.* Patellar resurfacing in total knee arthroplasty. A meta-analysis // *J. Bone Jt Surg.* — 2005. — Vol. 87, N 7. — P. 1438-1445.
18. *Picetti G.D., McGann W.A., Welch R.B.* The patellofemoral joint after total knee arthroplasty without patellar resurfacing // *J. Bone Jt Surg.* — 1990. — Vol. 72. — P. 1379-1382.
19. *Ranawat C.S.* The patellofemoral joint in total condylar knee arthroplasty. Pros and cons based on five-to ten-year follow-up observations // *Clin. Orthop.* — 1986. — Vol. 205. — P. 93-99.
20. *Robertsson O., Dunbar M., Pehrsson T. et al.* Patient satisfaction after knee arthroplasty: a report on 27,372 knees operated on between 1981 and 1995 in Sweden // *Acta Orthop. Scand.* — 2000. — Vol. 71. — P. 262-267.
21. *Stern S.H., Insall J.N.* Total knee arthroplasty in obese patients // *J. Bone Jt Surg.* — 1990. — Vol. 72. — P. 1400-1404.
22. *Wood D.J., Smith A.J., Collopy D. et al.* Patellar resurfacing in total knee arthroplasty: a prospective, randomized trial // *J. Bone Jt Surg.* — 2002. — Vol. 84. — P. 187-193.

**Сведения об авторах:** Саградян А.С. — аспирант кафедры хирургии с курсом травматологии и ортопедии Национального медико-хирургического центра им. Н.И. Пирогова; Грицюк А.А. — доктор мед. наук, зав. отделением ортопедии клиники травматологии, ортопедии и патологии суставов МГМУ им. И.М. Сеченова; Стойко Ю.М. — доктор мед. наук, зав. кафедрой хирургии с курсом травматологии и ортопедии; Матушевский Г.А. — врач травматолог-ортопед; Кузьмин П.Д. — зав. отделением травматологии и ортопедии; Середа А.П. — канд. мед. наук, врач травматолог-ортопед.

**Для контактов:** Саградян Артур Степанович. 105203, Москва, ул. Нижняя Первомайская, дом 70, Национальный Медико-хирургический Центр им. Н.И. Пирогова. Тел.: (8) 926-708-52-42. E-mail: [sahradyan74@mail.ru](mailto:sahradyan74@mail.ru)

## ЛЕОНИД БОРИСОВИЧ ПУЖИЦКИЙ

26 июня 2011 г. ушел из жизни талантливый детский хирург, руководитель отделения травматологии и медицины катастроф Леонид Борисович Пужицкий.

Л.Б. Пужицкий родился в 1957 г., окончил педиатрический факультет 2-го Московского Медицинского института в 1980 г., прошел субординатуру по детской хирургии. С 1980 по 1982 г. обучался в ординатуре по специальности «Детская ортопедия и травматология» на базе детской ортопедо-хирургической больницы № 19 им. Шумской. По окончании ординатуры был распределен в ДГКБ № 20 им. К.А. Тимирязева, где началась его профессиональная карьера врача травматолога-ортопеда. С первых шагов в качестве практического врача Л.Б. Пужицкого отличали инициативность, широкий кругозор, стремление к освоению новых методов лечения, оригинальность мышления. Организационные способности вкрупне с высоким профессионализмом позволили ему уже в 1987 г. стать заведующим отделением травматологии. С момента организации НИИ неотложной детской хирургии и травматологии Департамента здравоохранения г. Москвы (2004) Леонид Борисович возглавил отделение травматологии и медицины катастроф.

Одной из основных черт работы Л.Б. Пужицкого, как травматолога и руководителя, было новаторство. В полном объеме впитав систему школы Н.Г. Дамье, он развил ее с учетом последних достижений науки, создав тем самым современную высокотехнологичную концепцию, основанную на малоинвазивных методах лечения, с максимальным сохранением качества жизни травмированного ребенка. Продуманное внедрение прогрессивных технологий лечения, основанных на разработках мирового лидера в остеосинтезе АО «Синтез», и собственные уникальные изобретения позволили вывести отделение в ряд ведущих не только в России, но и в мире. Под руководством Л.Б. Пужицкого активно велась научная работа по основным направлениям травматологии детского возраста: малоинвазивный функционально-стабильный остеосинтез; лечение переломов у детей с тяжелой сочетанной травмой; оперативная артроскопия при повреждениях коленного сустава у детей. В 2001 г. защитил кандидатскую диссертацию по теме «Артроскопия у детей». Л.Б. Пужицкий является автором более 100 печатных работ.

В составе мобильных бригад, начиная с 1988 г., Л.Б. Пужицкий активно участвовал в движении помощи детям при катастрофах и войнах (землетрясения в Армении, Нефтегорске, Турции, Алжире, Пакистане, Индонезии, на Гаити). За работу по ликвидации медицинских последствий чрезвычайных ситуаций в 2003 г. Л.Б. Пужицкий стал лауреатом премии «Призвание».

Л.Б. Пужицкий обладал незаурядными личными качествами, такими как энциклопедические знания, эрудиция, требовательность к себе и к своим подчиненным и справедливость. Все это позволило ему сплотить коллектив и создать атмосферу неравнодушия, профессионализма и творчества.

В нашей памяти Леонид Борисович Пужицкий навсегда останется талантливым, энергичным, неравнодушным и неординарным человеком, полным идей и стремлений.

*Коллектив сотрудников НИИ неотложной детской хирургии и травматологии*

