Разумовский А.Ю.

АКАДЕМИК Ю.Ф. ИСАКОВ И ЕГО ШКОЛА

Российский государственный медицинский университет, кафедра детской хирургии, Москва

Razumovsky A.Y.

ACADEMICIAN YURI ISAKOV AND HIS SCHOOL

Department of Pediatric Surgery Russian Research Medical University named after Pirogov, Moscow

28 июня исполнится 90 лет выдающемуся детскому хирургу Ю.Ф. Исакову, с именем которого связана целая веха в развитии детской хирургии в нашей стране и за рубежом (рис. 1).

Юрий Федорович родился в г. Коврове Владимирской области. В 1941 г. после окончания средней школы, совсем юным, он ушел на фронт, служил в морской пехоте, был тяжело ранен. За годы войны был награжден орденом Отечественной войны I степени, медалями «За отвагу», «За оборону Ленинграда», «За победу над Германией». После демобилизации Ю.Ф. Исаков поступил во 2-й Московский медицинский институт имени Н.И. Пирогова. С III курса занимался в кружке, а затем – в субординатуре на кафедре общей хирургии. В 1951 г. после окончания с отличием лечебного факультета Ю.Ф. Исакову предложили ординатуру на кафедре детской хирургии под руководством С.Д. Терновского. Сергей Дмитриевич, основатель отечественной школы детских хирургов, личным примером прекрасного хирурга, ученого, педагога и просто обаятельного человека сыграл большую роль в становлении многих молодых хирургов, поэтому не случайно, выбирая специальность, Ю.Ф. Исаков остановился на детской хирургии и сохранил преданность идеям и традициям учителя.

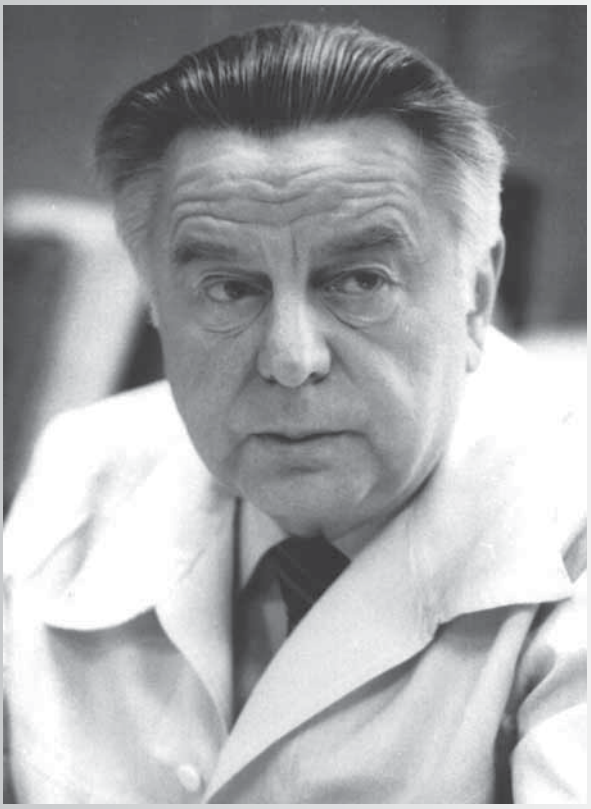

Рис. 1. Юрий Федорович Исаков

В 1955 г. талантливый молодой хирург защитил кандидатскую диссертацию «Внутривенная и внутрикостная анестезия у детей». В 1963 г. Ю.Ф. Исаков закончил работу над докторской диссертацией, посвященной болезни Гиршпрунга. Юрий Федорович впервые в нашей стране патогенетически обосновал и доказал путем тщательных морфологических исследований необходимость удаления суженной зоны толстой кишки, т.е. участка аганглиоза, усовершенствовал методику хирургического лечения (операция Свенсона–Исакова) (рис. 2).

За годы упорной работы и проведения различных исследований вырос авторитет Ю.Ф. Исакова как талантливого ученого, клинициста и высококвалифицированного детского хирурга (рис. 3). В 1964 г. он получил звание профессора, в 1966 г. был избран заведующим кафедрой детской хирургии 2-го МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова. Вскоре Юрия Федоровича назначают главным детским хирургом Министерства здравоохранения, а на базе клиники им. Н.Ф. Филатова по его инициативе создается Всесоюзный детский хирургический центр. Начинается новый этап в развитии детской хирургии, по сути создается школа детских хирургов России.

Рис. 2. Оперирует академик Ю.Ф. Исаков

В этот период наиболее ярко проявляется его талант не только блестящего ученого и хирурга, но и организатора-педагога. В 1966 г. Ю.Ф. Исаков по инициативе акад. Б.В. Петровского становится руководителем Главного управления учебных заведений Министерства здравоохранения. Проводится ряд прогрессивных реформ, значительно улучшающих педагогический процесс, подготовку кадров в субординатуре и интернатуре по общим врачебным специальностям. Вводится двухгодичная специализация. Изменяются учебные планы, что позволило затем успешно решить проблему эквивалентности советских и зарубежных врачебных дипломов.

Творческая деятельность Ю.Ф. Исакова отличается большой энергией и постоянным чувством нового. Развитие хирургии новорожденных как самостоятельного раздела детской хирургии в нашей клинике начато С.Д. Терновским и продолжено Ю.Ф. Исаковым. В этот наиболее сложный раздел детской хирургии большой вклад внесен доцентом Л.М. Кондратьевой, профессором Т.В. Красовской. Улучшены результаты лечения новорожденных и значительно снижена летальность. Для решения этих проблем изучались и внедрялись в практику наиболее прогрессивные положения: оценка исходной тяжести состояния новорожденного в ситуации, требующей неотложного хирургического вмешательства и степени риска оперативного вмешательства; результаты исследования роли инфекционного фактора в патогенезе послеоперационной болезни; современные методы диагностики; ранняя коррекция пороков развития; совершенствование и разработка новых способов хирургического пособия (Л.М. Харченко, Т.Н. Кобзева, Н.В. Голоденко).

Впервые внедрены в хирургическую клинику исследования физиологии и патологии периода адаптации, особое внимание стало уделяться изучению патологии беременности и родов. Составлена карта оценки степени риска оперативного вмешательства по 23 факторам, характеризующим состояние больных, где особое внимание уделялось волемическим состояниям. Все эти исследования позволили практически отказаться от экстренных оперативных вмешательств у новорожденных в первые сутки жизни с целью коррекции указанных нарушений (Л.А. Романова, Ю.И. Кучеров).

Внедрены эндоскопические методы диагностики и хирургического лечения у новорожденных – при атрезии пищевода, диафрагмальных грыжах, пилоростенозе, атрезии кишечника, синдроме Ледда, болезни Гиршпрунга и др. На новом уровне изучаются заболевания верхних отделов пищеварительного тракта, в частности пищевода. При использовании ультразвукового исследования как скрининг-метода у новорожденных был установлен так называемый синдром пальпируемой опухоли. Стало возможно дифференцировать вызывающие его заболевания и определить, что на 70% он вызван пороками развития почек.

Рис. 3. Академики Ю.Ф. Исаков и Э.А. Степанов на обходе в отделении реанимации

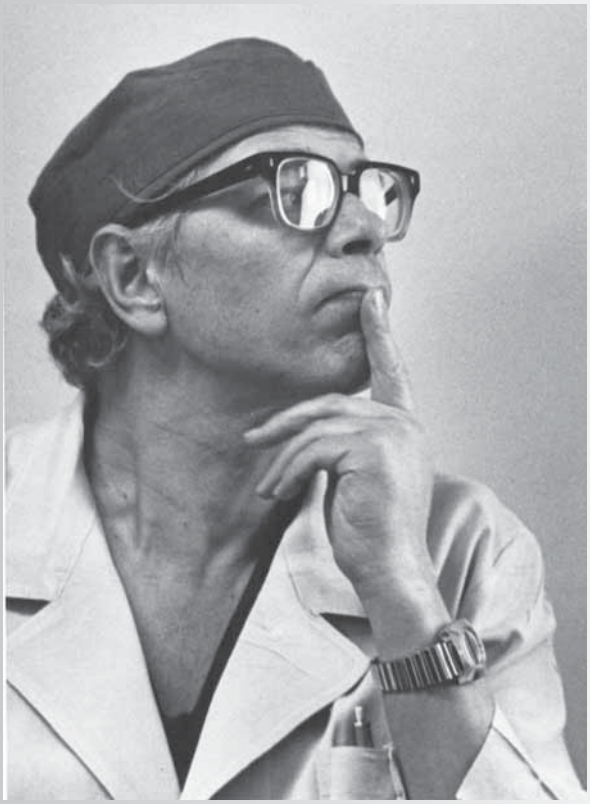

Рис. 4. Академик Э.А. Степанов

Рис. 5. Профессор В.И. Гераськин

Продолжается изучение болезни Гиршпрунга. Были определены нормы и показатели при этом заболевании: толщина стенки кишки, количество слоев, перистальтика. Отмечен особый тип реакций на ацетилхолинэстеразу, свойственный только новорожденным, а также выработана диагностика гипоганглионарной формы заболевания, так называемой нейрональной дисплазии. Благодаря этому радикальная операция при болезни Гиршпрунга выполняется теперь у детей первых 3 мес жизни. С 2009 г. в больнице работает консультативный кабинет дородовой диагностики беременных с патологией плода хирургического профиля, что обеспечило преемственность в работе акушеров и детских хирургов, а также своевременность оказания радикальной хирургической помощи новорожденным с врожденными пороками развития (О.Г. Мокрушина, В.С. Шумихин, М.В. Левицкая).

Развитие торакальной хирургии было всегда ведущим направлением в работе Ю.Ф. Исакова. Его научные исследования посвящены практически всем разделам торакальной хирургии. Накоплен большой опыт в лечении детей с заболеваниями и пороками развития шеи, грудной клетки и грудной полости, легких, средостения, пищевода, желудка и печени. При непосредственном участии проф. Э.А. Степанова (рис. 4) разрабатывались наиболее щадящие оперативные вмешательства при бронхоэктазии. Предложена оригинальная операция экстирпации и резекции бронхов у детей. В период так называемой стафилококковой чумы, с поражением легких и возникновением напряженного пиопневмоторакса, предложена оригинальная методика окклюзирующего временного пломбирования бронха, несущего свищ (В.И. Гераськин) (рис. 5).

Продолжают совершенствоваться методы лечения больных с химическими ожогами и рубцовыми сужениями пищевода. Разработаны эндоскопические критерии, позволяющие определять в остром периоде группу больных с ожогами III и II степеней и в связи с этим использовать дифференцированный подход к лечению. Применяются новые способы бужирования пищевода. Выполнено около 1000 колоэзофагопластик. Доказаны преимущества дан-

ной операции перед другими методами пластики пищевода (А.Ю. Разумовский, А.В. Романов).

В последние годы кафедра уделяет большое внимание лечению стенозов трахеи и глотки различного происхождения. Впервые выполнены уникальные операции пластики трахеи, пластика стенозов ротоглотки и шейного отдела пищевода свободной тонкой кишкой на сосудистой ножке.

Успешно ведутся научные исследования, посвященные портальной гипертензии, разрабатываются тактика ведения больных и хирургическая коррекция данного заболевания. К настоящему времени прооперировано более 500 детей с портальной гипертензией (А.Ю. Разумовский). Также выполняются операции аутотрансплантации почек при вазоренальной гипертензии.

Оставаясь новатором практически во всех разделах детской хирургии, Ю.Ф. Исаков сегодня решает проблемы кардиохирургии, особенно у детей раннего возраста. В 2008 г. на базе больницы открыто отделение кардиохирургии, где проводятся все виды кардиохирургических и эндоваскулярных вмешательств у детей всех возрастов (В.Н. Ильин).

Много научно-исследовательских работ Ю.Ф. Исаков посвятил усовершенствованию методов диагностики и лечения хирургических заболеваний органов брюшной полости. На кафедре накоплен большой опыт лечения больных со спаечной кишечной непроходимостью в зависимости от выраженности спаечного процесса (Н.Д. Шумов, О.И. Блинников). Разработаны показания к интестинопликации с помощью биологического медицинского клея при рецидивирующей спаечной кишечной непроходимости, наложении кишечных анастомозов в условиях воспалительного процесса. Определены схемы консервативного и хирургического лечения больных с кишечными свищами (Г.Г. Шмидт).

На протяжении многих лет под руководством Юрия Федоровича интенсивно ведутся работы в области детской хирургической гастроэнтерологии и проктологии, которые являются основополагающими при лечении болезни Гиршпрунга, аноректальных пороках развития, недержании кала, пороках развития наружных желчных ходов и тонкой кишки, повреждения органов брюшной полости (Л.Ю. Тихомирова, В.В. Холостова). Внедрение эндоскопической электромиографии и поэтажной внутрипросветной манометрии толстой кишки, а также определение положительной реакции на тканевую ацетилхолинэстеразу позволили качественно изменить выбор границ резекции при болезни Гиршпрунга и полностью избежать рецидива заболевания, связанного с оставлением участка аганглиоза. С середины 2000-х гг. впервые в России внедрены и усовершенствованы методы лапароскопического и трансанального низведения толстой кишки при болезни Гиршпрунга, позволившие проводить операцию в один этап (взамен двух- и трехэтапных вмешательств) и существенно снизить травматичность хирургического лечения (А.Г. Маннанов, Д.В. Залихин, П.М. Ярустовский).

Использование гетерогенных материалов и микрохирургической техники дало возможность радикально корригировать недержание кала любого генеза. Широкое внедрение в клинику сакральной проктопластики, а в последующем и лапароскопических операций при лечении аноректальных аномалий значительно снизило число брюшно-промежностных вмешательств (А.Н. Смирнов, Г.А. Костомарова).

При резекции илеоцекального угла восстановительные оперативные вмешательства выполняются по оригинальной методике наложения илеоцекального соустья с антирефлюксной защитой на силиконовой трубке, что способствует ранней разгрузке анастомоза и создает прочный клапанный механизм (А.Э. Степанов).

В клинике разработан способ органосохраняющих операций при травматических повреждениях и доброкачественных новообразованиях селезенки с использованием гетерогенных материалов, что позволило не проводить спленэктомию в последние 10 лет.

Ю.Ф. Исаковым внесен неоценимый вклад в развитие эндохирургии у детей. Клиника, руководимая Юрием Федоровичем, стала одной из первых в стране, где была создана специализированная эндохирургическая служба. И теперь диагностическая и лечебная лапароскопия широко используются в современной детской хирургии. За последние 15 лет больница достигла большого прогресса в лапароскопической хирургии: проведено более 30 000 лапароскопических операций детям в возрасте от 1 сут до 15 лет (А.Ф. Дронов, И.В. Поддубный) во всех областях детской хирургии, включая торакальную хирургию, урологию и травматологию. Аппендэктомия при осложненных и неослож-

ненных формах аппендицита, разделение спаек при спаечной непроходимости, операции при кишечной инвагинации, гинекологической патологии у девочек, закрытых повреждениях органов брюшной полости, заболеваниях дивертикула Меккеля, первичном оментите в экстренной хирургии. В настоящее время более 90% ургентных операций выполняются лапароскопическим способом, в том числе и у новорожденных

По инициативе С.Д. Терновского в клинике на рубеже 1950–1960-х гг. впервые были открыты специализированные урологические койки, что по существу стало началом организации детской урологической службы. Это начинание было успешно продолжено Ю.Ф. Исаковым, и с 1966 г. детская нефроурология достигла огромных успехов в диагностике и лечении патологии мочевыводящей системы. Внедрены в практику методика инфузионной экскреторной урографии при снижении функционального состояния почек, ангиографическое исследование почек, методика флюороцистографии. С первой половины 1970-х гг. под руководством Ю.Ф. Исакова начато широкое применение инструментальных методов диагностики и лечения заболеваний нижних мочевых путей с помощью эндоскопической техники (А.П. Ерохин, О.В. Благовещенская, Л.Б. Меновщикова, С.Л. Коварский). Применение эндоскопии позволило значительно расширить диагностику и результаты лечения циститов, уретритов, выполнять внутрипросветные операции (внутриуретральную резекцию клапанов задней урертры, введение объемообразующих препаратов с целью коррекции пузырно-мочеточникового рефлюкса, пневмовизиоскопическую неоимплантацию мочеточников).

Уделяется внимание новым способам оперативного лечения при сложных пороках развития мочевыводящей системы (экстрофия мочевого пузыря, эписпадия, патологии спинного мозга, сопровождающиеся тотальным недержанием мочи), разработаны и внедрены в практику лапароскопические и ретроперитонеоскопические вмешательства на пиелоуретральном сегменте и мочеточниках, при кистозных заболеваниях почек, нефрэктомия (А.И. Захаров).

Со второй половины 1970-х гг. начинается комплексная работа по проблеме варикоцеле, что привело к разработке новых оригинальных методик хирургического лечения этого заболевания – лигирование *a. et v. testicularis* с сохранением путей лимфооттока, эндоваскулярное склерозирование яичковой вены интравенозно при флебографии или открытым способом (А.П. Ерохин, Ю.А. Поляев, И.Н. Корзникова). В настоящее время в клинике применяется лапароскопическая перевязка яичковых сосудов с сохранением путей лимфооттока (И.В. Поддубный, И.А. Даренков, Н.А. Аль-Машат).

Комплексно и углубленно изучена проблема мегауретера ангиографическими, радиоизотопными, ультразвуковыми методами, разработаны новые технические приемы оперативного лечения мегауретера и способы длительного дренирования в послеоперационном периоде. Научные разработки сотрудников были направлены также на изучение патологии проксимального отдела мочеточника при гидронефрозе (С.Г. Врублевский).

На протяжении всех лет в клинике активно занимались лечением гипоспадии, были предложены принципиально новые технологии оперативной коррекции данного заболевания (А.К. Файзулин, О.Ю. Колмаков).

С 1975 г. работает нефроурологический центр, на базе которого выполняются практически все виды урологических исследований у детей (С.Н. Николаев).

Одна из примечательных сторон творческой деятельности Ю.Ф. Исакова – глубокая заинтересованность в успешном развитии всех разделов детской хирургии. Он уделяет много внимания и проблемам травматологии и ортопедии, продолжив дело, начатое С.Д. Терновским. Помимо стационарного отделения, в клинике открыты травматологический пункт, межрайонный консультативный кабинет и кабинет долечивания больных. Под руководством Ю.Ф. Исакова ведутся научные исследования по проблемам сочетанной травмы опорно-двигательного аппарата, хирургической тактики при открытых переломах костей конечностей. Широко используется диагностическая и оперативная артроскопия у детей всех возрастов (В.П. Немсадзе (рис. 6), Д.Ю. Выборнов, В.М. Крестьяшин, С.М. Кузнецов, И.Н. Исаев).

В клинике традиционно ведутся работы по лечению врожденного вывиха бедра, реконструктивным операциям на тазобедренном суставе, коррекции при пороках развития пальцев и кисти, компрессионно-дистракционному

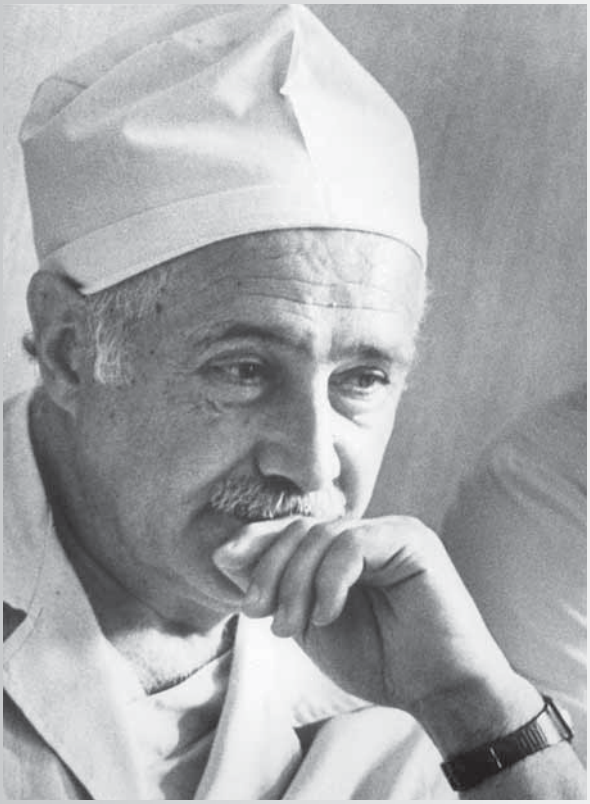

Рис. 6. Профессор В.П. Немсадзе

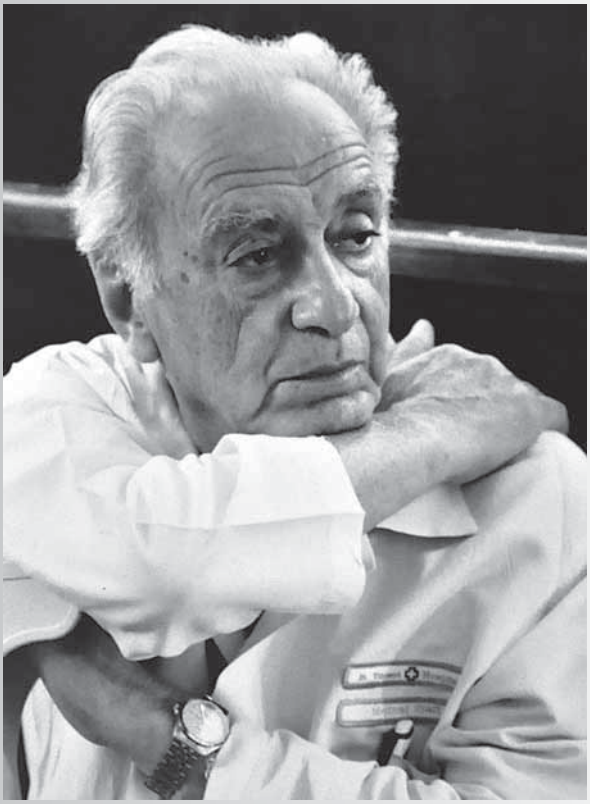

Рис. 7. Академик В.А. Михельсон

остеосинтезу при врожденных и приобретенных заболеваниях опорно-двигательного аппарата, электромагнитной стимуляции и др. (Е.П. Кузнечихин, В.П. Немсадзе, Н.И. Тарасов, В.В. Коротеев, Н.Г. Трусова).

С именем Ю.Ф. Исакова связана организация всей службы анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии в клинике, что стало большим вкладом в медицинскую науку и практическое здравоохранение. Разработаны и внедрены в педиатрическую практику все виды современной анестезии (В.А. Михельсон (рис. 7), Л.Е. Цыпин, С.М. Степаненко, И.Д. Беляева, Э.Г. Агавелян). Особое место заняла проблема обезболивания у новорожденных. Существенным вкладом в развитие анестезиологии стала разработка сбалансированной общей анестезии с региональным местным обезболиванием, кеталарового наркоза, клинической оценки современных мышечных релаксантов и анальгетиков. По проблеме послеоперационной болезни были разработаны алгоритмы интенсивной терапии после операций у новорожденных и детей раннего возраста по поводу атрезии пищевода, диафрагмальной грыжи, гастрошизиса, операций на сосудах. Ряд исследований был посвящен изучению оценки боли, предотвращению и лечению болевого синдрома у детей.

Кроме того, исследования были посвящены проблеме интенсивной терапии новорожденных недоношенных детей, находящихся в критических состояниях. В связи с этим выработаны и внедрены в практику схемы лечения детей с респираторным дисстресс-синдромом, синдромом массивной аспирации, шоком. Разработаны методика и показания к применению гипербарической оксигенации, экстракорпоральной детоксикации и ЭКМО в комплексе интенсивной терапии у детей (С.И. Страхов, В.А. Стрелков, И.И. Афуков). По существу, научно-практическая и методическая работа кафедры Ю.Ф. Исакова стала основой для создания службы детской анестезиологии и реаниматологии в стране.

Труды Ю.Ф. Исакова сыграли огромную роль в развитии сосудистой хирургии. Впервые в стра-

не 1972 г. на базе ДКБ им. Н.Ф. Филатова внедрена ангиографическая диагностика в детской хирургии (Ю.А. Водолазов, Ю.П. Воронцов, Ю.А. Поляев). Освоены и применены на практике все виды ангиографических исследований. Разработаны уникальные модификции техники пункции и катетеризации сосудов, позволяющие проводить любые ангиографические исследования у новорожденных и детей младшего возрасте минимальным риском. Благодаря ангиографии стало возможно на новом уровне изучать гемодинамику малого круга кровообращения при острых и хронических заболеваниях легких, по-новому оценить пороки развития почек и мочевых путей, изучить патологию мозгового кровообращения при ангиомах.

Первым в России был организован криоцентр, где проводится комбинированное лечение обширных глубоких гемангиом сложной анатомической локализации путем эмболизации питающих опухоли сосудов с последующей СВЧ-криодеструкцией, а также другие методы лечения сосудистой патологии.

Вслед за микрохирургией получили развитие рентгенохирургия и эндоваскулярная окклюзия с использованием самых современных материалов, способов и методик. Ряд научных изысканий, возглавляемых Ю.Ф. Исаковым, нов не только для детской хирургии, но и для общей хирургии и клинической медицины в целом. Среди таких проблем следует выделить применение гнотобиологической изоляции в детской хирургии и интенсивной терапии (Г.А. Гинодман), использование в хирургии магнитов различных типов и характеристик, сверхнизких температур (криохирургия) (В.В. Шафранов, А.В. Гераськин), сверхвысокочастотного электромагнитного поля, лазерной техники и т.д. Впервые в стране в 1978 г. было открыто отделение гипербарической оксигенации, которое в настоящее время преобразовано в Российский детский центр (С.А. Байдин).

С 1974 г. в клинике под руководством Ю.Ф. Исакова изучалось применение магнитов, в частности для устранения коротких стриктур пищевода, при наружных кишечных свищах. Проведены успешные операции с использованием магнитных пластин при воронкообразной деформации грудной клетки (В.И. Гераськин, С.С. Рудаков).

Значительное место в исследованиях Ю.Ф. Исакова занимает изучение активных методов детоксикации (гемосорбция, гемодиализ, заменное переливание крови и т.д.), успешно применяющихся в отделениях токсикологии и искусственной почки (Я.М. Луцкий, Г.К. Назаров, А.С. Ковальчук).

С именем ученого связано создание первой в нашей стране детской микрохирургической службы. К настоящему времени выполнено более 500 реплантаций пальцев и 58 реплантаций крупных сегментов конечностей. Решаются проблемы реконструктивной и пластической хирургии с использованием микрохирургической техники у детей с посттравматическими дефектами и деформациями конечностей, а также у детей с родовыми повреждениями плечевого сплетения и других нервов (В.В. Рыбчонок, Н.С. Елизаров, В.В. Волков).

Более чем 20 лет на базе больницы функционирует созданный по инициативе Ю.Ф. Исакова Центр амбулаторной хирургии, объединяющий ортопедический кабинет, криоцентр, стационар одного дня (Д.Н. Гаприндашвили, М.К. Лобан, А.В. Гераськин, С.Л. Коварский).

В 1999 г. стараниями Ю.Ф. Исакова на кафедре детской хирургии организован курс эндоскопической хирургии факультета усовершенствования врачей (зав. курсом – профессор А.Ф. Дронов). Занятия на курсе проводятся по всем разделам детской хирургии. К сегодняшнему дню на курсе прошли обучение более 900 детских хирургов из разных городов России и стран СНГ. Сотрудниками курса в 2002 г. опубликовано первое в нашей стране руководство по малоинвазивной хирургии «Эндоскопическая хирургия у детей», осветившее все разделы педиатрической эндохирургии и на долгие годы ставшее настольной книгой детских хирургов.

Ю.Ф. Исаков – автор более 500 научных работ, в том числе 23 монографий, 7 учебников и учебных пособий. Среди них такие фундаментальные работы, как двухтомное руководство по детской хирургии для врачей, руководства по торакальной и абдоминальной хирургии у детей, учебник детской хирургии для студентов, выдержавший 5 изданий, учебник по оперативной хирургии и топографической анатомии детского возраста, Национальное руководство по детской хирургии. На кафедре, руководимой Юрием Федоровичем, защищено 390 диссертаций, из них 67 докторских. Под его руководством опубликовано 18 сборников научных трудов.

Ведя активную лечебную, научную и педагогическую деятельность на протяжении многих лет,

Рис. 8. На вручении Государственной премии России

Юрий Федорович в то же время является крупным руководителем и организатором здравоохранения страны. В 1971 г. Ю.Ф. Исаков избран членом-корреспондентом, а в 1975 г. – действительным членом Академии медицинских наук СССР. В 1973 г. ему присвоено почетное звание Заслуженного деятеля науки РСФСР. С 1981 по 1987 г. он был заместителем министра здравоохранения СССР, в 1989–2001 гг. – вице-президентом Российской академии медицинских наук. С 1966 по 1981 г. Юрий Федорович был главным внештатным детским хирургом МЗ СССР, а с 1992 г. по 2005 г. – главным внештатным детским хирургом Минздрава России. По его инициативе в 1993 г. создана Российская ассоциация детских хирургов, до настоящего времени Юрий Федорович является ее бессменным председателем, а в 1997 г. впервые в России вышел в свет журнал ассоциации «Детская хирургия».

Огромная заслуга академика Ю.Ф. Исакова – поддержка всего нового. Он придает большое значение новым достижениям медицинской техники. При его поддержке сложилось такое оригинальное и перспективное направление, как применение новых технических средств в детской хирургии. Неформальный союз инженеров и врачей позволил получить результаты поистине мирового уровня.

Клиника, возглавляемая академиком Ю.Ф. Исаковым, – гигантский научный и учебный центр. С 1971 г. клиника детской хирургии осуществляет функцию головной кафедры страны, где созданы самые благоприятные условия для работы и творческого роста всех сотрудников, царит моральный климат взаимного уважения. Большое значение заведующий кафедрой придает студенческому движению, и студенческий научный кружок – своеобразный показатель этого.

Фундаментальные исследования Ю.Ф. Исакова по детской хирургии в 1979 и 1985 гг. отмечены Государственными премиями СССР, а в 1996 г. – премией правительства Российской Федерации. Он также награжден академической премией им. С.И. Спасокукоцкого за цикл работ по диагностике и лечению стафилококковых заболеваний легких у детей (1977 г.) и премией С.Д. Терновского (1996 г.). В 2004 г. Ю.Ф. Исакову за верность профессии присуждена национальная премия «Призвание», а в 2006 г. он стал лауреатом международной премии «Профессия – жизнь».

Государство и правительство в мирное время высоко оценили трудовые заслуги Ю.Ф. Исакова, наградив его орденами и медалями: орденами Трудового Красного знамени, Октябрьской революции, Дружбы народов, «Знак Почета», «За заслуги перед Отечеством» II и III степеней и др. (рис. 8).

В канун юбилея коллектив кафедры детской хирургии РГМУ и многочисленные ученики и коллеги Юрия Федоровича желают ему здоровья, долгих лет жизни и дальнейших творческих успехов.

Авторы

КОНТАКТНОЕ лицо:
РАЗУМОВСКИЙ Александр Юрьевич

Доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой детской хирургии РНИМУ им. Н.И.Пирогова. Тел.: (495) 254-40-25.