

ПАМЯТИ В.Д. ФЕДОРОВА, АКАДЕМИКА РАМН, ДИРЕКТОРА ИНСТИТУТА ХИРУРГИИ им. А.В. ВИШНЕВСКОГО (воспоминание целевого клинического ординатора, 1987-1989 гг.)

17 сентября 2010 г. на 78-м году жизни скоропостижно скончался выдающийся хирург, академик РАМН, лауреат Государственной премии СССР, РСФСР, директор Института хирургии имени А.В. Вишневского Владимир Дмитриевич Федоров.

Мне, простому практическому хирургу, выпало большое счастье лично быть знакомым с ним. Быть на его лекциях, слушать выступления на международных конференциях и видеть демонстрации выполненных им операций, в частности уникальной операции гемикорпорэктомии, а в последующем демонстрацию самого больного, а самое главное быть его ассистентом на операциях и, как говорят, получить хирургические навыки из рук в руки.

Я присутствовал на той знаменательной утренней конференции, когда его представили коллективу Института хирургии им.А.В. Вишневского на должность директора.

Этот период моей жизни – самый яркий и памятный для меня, т.к. в это время я проходил обучение в стенах этого знаменитого института, в целевой клинической ординатуре по хирургии. Шел 2-й год обучения в отделении абдоминальной хирургии, в то время возглавляемом д.м.н., проф. В.С. Помеловым, а непосредственным руководителем в научно-практической группе был д.м.н., проф. В.Д. Вишневский. В последующем, в 1990г., после поступления в заочную аспирантуру, после

ознакомления с темой моей диссертации В.Д. Федоров одобрил ее и дал разрешение на утверждение ученым советом заочно, т.к. у меня закончился срок отпуска. К великому сожалению, произошел распад СССР и дальнейшая моя аспирантура закончилась.

В ту пору я, молодой хирург, всего с 5-летним стажем, получил огромный богатый хирургический научно-практический опыт. Мой мозг, как губка, впитывал все самое новое по хирургии, а самое главное, такие яркие впечатления от общения с выдающимися корифеями хирургии, что остались глубокие воспоминания в моей памяти простого практического хирурга из районной больницы далекой Киргизии.

В первые же недели после назначения В.Д. Федоров начал проводить операции и мне повезло быть в числе первых его ассистентов.

На первой же операции – холецистэктомии В.Д. Федоров показал и обучил меня новому доступу к желчному пузырю, малотравматичному мини-доступу с сохранением прямой мышцы живота. Это был период начала тенденции к развитию малоинвазивных мини-доступов в хирургии – период до развития лапароскопической холецистэктомии. После выхода из операционной меня пригласили к себе в кабинет старшей сестры, профессора-консультанта В.Ю. Вильявин и Д.Ф. Благовидов, и просили поделиться впечатлениями об ассистировании академику и новом оперативном доступе, показанном мне, что я и сделал с большим удовольствием. Этим способом доступа я пользуюсь по настоящее время в течение 20 лет и передал его своим коллегам и ученикам в тех районных больницах и клиниках Кыргызстана, где мне пришлось работать заведующим отделением хирургии.

В настоящее время доступ внедрен и в хирургических отделениях некоторых ЦРБ Республики Саха (Якутия).

Доступ не требует специальных инструментов и приспособлений, что очень важно в условиях района. Необходимо просто подбор инструментов из общего большого хирургического набора. Не затягивает, практически, время операции после простого освоения навыков. В послеоперационный период из-за малой травматичности сокращается время выхода из наркоза больного и больной активизируется на 2-е сутки, в послеоперационном периоде не требуется назначения наркотических обезболивающих средств. Намного легче операция переносится пожилыми пациентами. На месте доступа ни у одного больного не образовалась послеоперационная грыжа.

Доступ применяется как при хронических калькулезных холециститах, так и при острых холециститах. Соответствует всем параметрам, хирургическим канонам доступа по Войно-Ясинецкому. Доступ позволяет производить

интраоперационную холангиографию, работать на холодохе при литиазе и явлениях холангита. При наличии инфильтрата в области шейки и других затруднениях и возможных осложнениях во время операции, требующих расширения, доступ просто расширяется латерально путем разведения косых мышц по ходу разреза.

При обзоре статей и публикаций в журналах я ни разу не встретил описания этого доступа, хотя шел период внедрения мини-доступов.

В конце 90-х гг. в материалах съезда хирургов Кыргызстана была статья с описанием типичного доступа с авторством на патент изобретения и рацпредложения от хирургов из Ферганского медицинского института Республики Узбекистан, но был ли факт согласования с автором доступа В.Д. Федоровым?

В 2002 г. 10 сентября опубликована заявка на изобретение Смоленской государственной медицинской академией авторами Николенко С.Ю. и Барковым К.Э. на похожий метод доступа – отличие его только в обратном латеральном перемещении прямой мышцы!

Для меня, практического хирурга, внедренный В.Д. Федоровым способ доступа, бесспорно, является его авторством, и я всегда называю этот доступ мини-лапаротомным доступом с сохранением прямой мышцы живота по В.Д. Федорову.

Я поделился своими воспоминаниями, не описывая подробности хирургической техники самого метода, т.к. это не тот момент и время для изложения.

В настоящее время, продолжая работать практическим хирургом, я продолжаю руководствоваться всеми теми навыками, полученными в стенах этого замечательного ведущего центра хирургии, руководимым в тот период замечательным ученым-учителем хирургом, академиком В.Д. Федоровым.

Светлая память останется у меня о нем на всю оставшуюся жизнь.

Приношу глубокое соболезнование семье, близким, коллегам, всему коллективу Института хирургии с невосполнимой утратой.