

ОКАЗАНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ В ПРАКТИКЕ СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ КРЫМСКОГО

© С. П. Яцык¹, В. С. Шумихин², В. А. Липатов³, Д. А. Северинов³, А. И. Дегтярёв³

¹ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации

² Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

³ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Ответственный за переписку: Д. А. Северинов, dmitriy.severinov.93@mail.ru.

DOI 10.21626/innova/2026.2/02

Резюме

Наследие святителя Луки Крымского (В.Ф. Войно-Ясенецкого) представляет значительный интерес для современной медицины, особенно в контексте детской хирургии. Его клинические принципы, сформированные в условиях дефицита антибактериальной терапии, остаются актуальными благодаря гуманизму и целостному подходу к лечению тяжелых гнойно-септических заболеваний у детей.

Цель исследования – систематизировать и проанализировать ключевые принципы и тактику оказания хирургической помощи детям в клинической практике профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ фундаментального труда В.Ф. Войно-Ясенецкого «Очерки гнойной хирургии», а также биографических и исторических документов. Выполнена систематизация описанных клинических случаев хирургического лечения детей с остеомиелитом, флегмонами, абсцессами и травмами.

Результаты. Выявлено, что основу хирургической тактики В.Ф. Войно-Ясенецкого составляли раннее и радикальное оперативное вмешательство, применение щадящих методов обезболивания и тщательный послеоперационный уход. Особое внимание уделялось психоэмоциональному состоянию ребенка, что позволяло минимизировать хирургическую травму и повышать эффективность лечения даже в запущенных случаях.

Заключение. Методологический подход В.Ф. Войно-Ясенецкого, объединяющий топографо-анатомическую точность, радикальную санацию очага инфекции и холистическое отношение к пациенту, заложил важные основы современной детской хирургии. Его опыт демонстрирует непреходящую ценность комплексного и гуманного врачебного служения.

Ключевые слова: детская хирургия; гнойная хирургия; святитель Лука Крымский; В.Ф. Войно-Ясенецкий; история медицины; хирургическая тактика; холистический подход.

Библиографическая ссылка на статью

Яцык С.П., Шумихин В.С., Липатов В.А., Северинов Д.А., Дегтярёв А.И. Оказание хирургической помощи детям в практике Святителя Луки Крымского. Innova. 2026;12(2):17-22.

PROVIDING SURGICAL CARE TO CHILDREN IN THE PRACTICE OF ST. LUKE OF THE CRIMEA

© S. P. Yatsyk¹, V. S. Shumikhin², V. A. Lipatov³, D. A. Severinov³, A. I. Degtyarev³

¹ Federal State Budgetary Educational Institution of Additional Professional Education "Russian Medical Academy of Continuing Professional Education" of the Ministry of Health of the Russian Federation

² Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education "Russian National Research Medical University named after N.I. Pirogov" of the Ministry of Health of the Russian Federation

³ Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Kursk State Medical University" of the Ministry of Health of the Russian Federation

Responsible for correspondence: D. A. Severinov, dmitriy.severinov.93@mail.ru.

DOI 10.21626/innova/2026.2/02

Abstract

The legacy of St. Luke of Crimea (V.F. Voino-Yasenetsky) is of considerable interest to modern medicine, especially in the context of pediatric surgery. His clinical principles, formed in conditions of a shortage of antibacterial therapy, remain relevant due to humanism and a holistic approach to the treatment of severe purulent-septic diseases in children.

The aim of the study to systematize and analyze the key principles and tactics of surgical care for children in the clinical practice of Professor V.F. Voino-Yasenetsky.

Materials and methods. A retrospective analysis of the fundamental work of V.F. Voino-Yasenetsky "Essays on purulent surgery", as well as biographical and historical documents is carried out. The described clinical cases of surgical treatment of children with osteomyelitis, phlegmon, abscesses and injuries have been systematized.

Results. It was revealed that the basis of V.F. Voino-Yasenetsky's surgical tactics consisted of early and radical surgical intervention, the use of gentle methods of anesthesia and careful postoperative care. Special attention was paid to the psychoemotional state of the child, which made it possible to minimize surgical trauma and increase the effectiveness of treatment even in advanced cases.

Conclusion. The methodological approach of V.F. Voino-Yasenetsky, combining topographic and anatomical accuracy, radical rehabilitation of the infection site and a holistic attitude towards the patient, laid important foundations for modern pediatric surgery. His experience demonstrates the enduring value of comprehensive and humane medical service.

Key words: pediatric surgery; purulent surgery; St. Luke of the Crimea; V.F. Voino-Yasenetsky; history of medicine; surgical tactics; holistic approach.

References to the article

Yatsyk SP., Shumikhin VS., Lipatov VA., Severinov DA., Degtyarev AI. Providing surgical care to children in the practice of St. Luke of the Crimea. Innova. 2026;12(2):17–22.

Актуальность изучения наследия святителя Луки Крымского (в миру В.Ф. Войно-Ясенецкого, 1877-1961 гг.) в контексте детской хирургии обусловлена не только историческим интересом, но и высокой гуманностью его клинических принципов, основанных на оказании помощи наиболее уязвимой категории пациентов – детям из бедных семей с тяжёлыми гнойно-септическими заболеваниями [1,2]. Особую значимость его опыт приобретает сегодня, когда в современной клинической практике утвердился принцип комплексного, целостного подхода к лечению ребёнка. Хирургическая деятельность, научный, детальный подход к выбору тактики оперативного вмешательства профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого опередили своё время, это по праву позволяет считать его одним из ярких основоположников такого подхода в отечественной хирургии [3,4]. В конце XIX века (эпоха, предшествовавшая началу эре широкого применения антибактериальных средств) успех лечения хирургического пациента всецело зависел от точности диагноза, скорости принятия решения, технического выполнения операции и тщательности послеоперационного ухода. Именно эти составляющие легли в основу целостной методологии оказания помощи пациентам профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого, детально изложенные в его научном труде «Очерки гнойной хирургии», 1934 г. [5,6].

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Проведен ретроспективный анализ фундаментального труда В.Ф. Войно-Ясенецкого «Очерки гнойной хирургии», а также биографических и исторических документов. Выполнена систематизация описанных клинических случаев хирургического лечения детей с остеомиелитом, флегмонами, абсцессами и травмами.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ исторических документов и

биографических данных позволяет рассматривать фигуру профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого как уникальное явление в истории, поскольку его деятельность охватывала две, казалось бы, совершенно разнонаправленные сферы – медицинскую практику и религиозное служение. Занимая ключевые позиции в общественной жизни своего времени, он сумел органично соединить эти пути, что предопределило многогранность его наследия [7]. Особого внимания заслуживают его работы в области гнойной хирургии и анестезиологии (в частности, регионарной анестезии), которые стали важнейшим этапом в эволюции данных направлений, заложив основы для последующих поколений специалистов. Примечательно, что служение человеку В.Ф. Войно-Ясенецкий понимал не только как оказание помощи ближнему с медицинской точки зрения, но и как необходимость «врачевать душу» [8]. Поэтому, работа священником была не просто параллельным занятием, а органично переплеталась с его врачебным призванием. Совмещая служение медицине с духовными обязанностями, он реализовывал холистический подход (методология, которая рассматривает объект, систему или явление как единое целое, подчёркивая важность целостности, взаимосвязей между элементами и их влияния друг на друга) в процессе оказания помощи больному [9].

В лечении детей с хирургическими заболеваниями В.Ф. Войно-Ясенецкий придерживался принципа раннего и радикального оперативного вмешательства, особенно при гнойных процессах. Он подчеркивал, что хирургу медлить нельзя: «...надо оперировать сколь возможно раньше и притом радикально. Недостаточно сделать один небольшой разрез и выпустить гной. Операция должна проводиться как большое асептическое

вмешательство...» [10].

При этом Святитель Лука всегда в работе с детьми учитывал уязвимость детского организма, применяя щадящие методы обезболивания (рис. 1). Он широко использовал местную анестезию (инъекции Новокаином, а при необходимости – «осторожный» эфирный наркоз). Однако его подход не ограничивался оценкой только физического состояния, огромное значение он придавал психологическому комфорту ребенка, стараясь минимизировать травму для маленького пациента. Именно поэтому, предупреждая о тяжелой психической травме, которой подвергается человек перед операцией, он призывал коллег помнить о «всем больном человеке», а не только о его, например, «брюшной полости» [11, 12, 13].



Рисунок 1. В.Ф. Войно-Ясенецкий (на фото справа) осматривает ребенка на руках у супруги (Анны Васильевны) [фото из открытых источников, URL: <https://bogorod.pravorg.ru/2020/02/19/svyatitel-luka/>]

Описанные принципы сложились на основе практики земским врачом (или, как сам писал, профессор, «в те времена, когда служил мужичким врачом»). Так как основную массу его пациентов составляли дети из бедных крестьянских семей, часто доставленные в больницу с тяжелыми запущенными формами остеомиелита, флегмон и пр. Именно работа с этими, казалось бы, безнадежными больными требовала от него не только виртуозной техники, но и хирургической решимости. Так, хирургическое лечение не заканчивалось в операционной, В.Ф. Войно-Ясенецкий настаивал на тщательном послеоперационном уходе, который включал ежедневные перевязки для контроля за течением раневого процесса, а также полноценное питание. Описанный метод стал воплощением подлинного служения страждущему, где высокое искусство врача было неразрывно связано с глубоким состраданием к

пациенту [14, 15, 16].

В связи с отсутствием необходимого количества специалистов в отдаленных районах, в которых довелось работать Святителю Луке, ему приходилось оказывать помощь пациентам совершенно разного профиля. Примечательно, что профессор В.Ф. Войно-Ясенецкий описывает в своей работе не только успешные случаи лечения, но и те, которые имели неблагоприятный исход, что делает «Очерках гнойной хирургии» уникальным произведением. Ниже приведем анализ некоторых случаев, представленных в литературе (описанных как самим профессором В.Ф. Войно-Ясенецким, так и его современниками) (рис. 2) [17, 18].

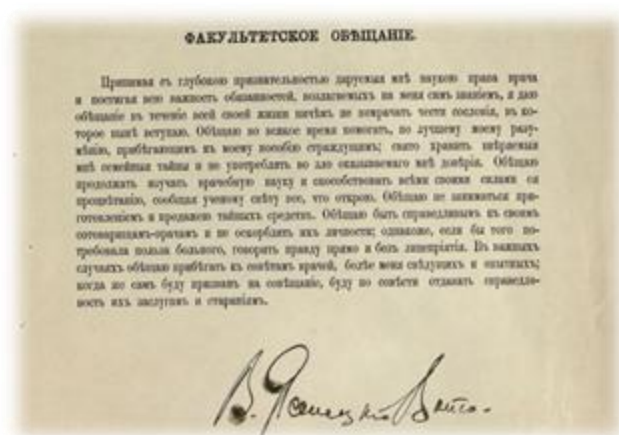


Рисунок 2. Фото архивного документа с подписью В.Ф. Войно-Ясенецкого [фото из открытых источников, URL: https://azbyka.ru/otechnik/Luka_Vojno-Jasenetskij/svyatitel-hirurg-zhitie-arhiepiskopa-luki-vojno-jasenetskogo/2/]

В своих работах В.Ф. Войно-Ясенецкий приводит описание различных вариантов лечения гнойных заболеваний лица и головы в том числе и у детей. «Двенадцатилетний мальчик попал к Владыке с большой опухолью – нарост свисал с шеи на грудь. Лука запретил делать операцию и велел привести мальчика через три дня. Через указанный срок мать привела здорового сына. От опухоли не осталось и следа...» [19]. Конечно, по истечению времени и при отсутствии иных данных, достаточно сложно предположить о каком заболевании идет речь в данном случае. Но несмотря на это имеет место спонтанный регресс опухоли или иное течение патологического процесса, которое не потребовало оперативного лечения и было купировано самостоятельно. Стоит отметить, что Святитель Лука также опирался на тщательный сбор анамнеза и внимательный осмотр пациента, что и позволяло ему принимать правильные решения [20].

Также интересен случай оказания

помощи пациенту 1 года с посттравматической инфицированной кефалогематомой (субгалеальной флегмоной). «Пациент в возрасте 1 года перенес тупую травму головы в результате падения с высоты. На четвертые сутки после инцидента развилась выраженная системная воспалительная реакция, манифестировавшая потрясающим ознобом и судорожным синдромом. Спустя две недели в правой теменной области сформировалось объемное образование» [4, 8]. Далее из записей известно, что вскрытие и дренирование образования позволили радикально помочь маленькому пациенту, так как описанная выше опухоль оказалась ничем иным, как сформировавшимся гнойным затеком. Среди случаев оказания помощи пациентам раннего возраста можно выделить еще один случай младенческого остеомиелита верхней челюсти «...крестьянская девочка, 11 месяцев [7, 11]. Недели 3 тому назад у ребенка внезапно появилась воспалительная припухлость левой щеки, затем вскрылся абсцесс во рту. Теперь из альвеолярного отростка левой верхней челюсти торчат большие секвестры. Секвестры удалены в несколько приемов... вместе с ними пришлось удалить и торчавшие наружу зародыши коренных зубов. После этого ребенок быстро выздоровел» [14]. Описанный пример, так называемого «младенческого остеомиелита», который В.Ф. Войно-Ясенецкий связывал с гематогенной инфекцией или травмой при родах, в настоящее время является казуистическим. Но лечение запущенной формы остеомиелита (секвестрэктомия) используется в клинической практике и на современном этапе (рис. 3).



Рисунок 3. Фото титульной страницы диссертации В.Ф. Войно-Ясенецкого [фото из открытых источников, URL: https://opvspb.ru/library/trudy_svyatitelya_luki/meditsinskie_trudy/236/]

Описан случай: «...ребенок П., 11 лет, щека сильно распухла. В височной области

заметная припухлость. Горизонтальным разрезом на щеке вскрыт глубокий гнойник величиной со сливу...» [16]. При этом далее В.Ф. Войно-Ясенецкий подробно описывает осложнения, к которым привел гнойный очаг в области жирового тела щеки (распространение на твердую мозговую оболочку через естественные отверстия и в подлежащие структуры, что в последствие привело к летальному исходу) [17].

Помимо гнойных заболеваний головы и шеи (а также глаз – конъюнктивиты и пр.), в работах В.Ф. Войно-Ясенецкого имеются описания и воспалительных процессов в области грудной и брюшной полостей. Так, Святитель Лука в 1910-1911 гг. работал хирургом в Романовской уездной больнице Саратовской губернии, где также помогал детям, он описывает редкий случай тяжелого течения деструктивной пневмонии: «... мы сделали плевротомию с резекцией ребра трехлетнему ребенку с очень запущенной правосторонней полной эмпиемой... Сперва дело шло хорошо, но через 20 дней обнаружен гнойный плеврит на другой стороне. Сделан дренаж по Бюлау, сразу же вытекло 400 мл гноя, и в дальнейшем сифон действовал хорошо, но ребенок был уже очень слаб и через 2 дня умер» [12, 17]. Также интересно сообщение о помощи ребенку с абсцессом брюшной полости: «...Недели две тому назад у мальчика внезапно сильно заболел живот; боли во всем животе, особенно в области пупка. Тогда же повысилась температура и начался понос. Слабило 10–15 раз в сутки, со слизью и тенезмами. Мочеиспускание было свободно. Понос продолжался дня 3–4, в последнее же время сменился запором [3, 6]. Мальчик слаб и худ, живот у него сильно выпячен ниже пупка в виде опухоли, болезненной при ощупывании. При исследовании через прямую кишку определяется эластическая, болезненная опухоль. Из заднего прохода по временам выделяется без тенезмов прозрачная слизь. Выше пупка живот мягок и безболезнен. Небольшой разрез брюшной стенки на середине расстояния между пупком и лобком. Из брюшной полости полился в очень обильном количестве вонючий гной, помещавшийся между спаянными петлями тонких кишок в полости малого таза. Введен большой марлевый тампон и толстая дренажная трубка. Больной выздоровел безо всяких осложнений. Ко времени выписки рана вполне зажила» [5, 9]. В данном случае описывается тазовый абсцесс, который на фоне адекватного дренирования, был купирован. В работах Святителя Луки имеются сообщения о перитонитах у детей, чему посвящена глава в «Очерках гнойной хирургии».

Стоит упомянуть и описанные случаи оказания помощи новорожденным.

«...Неожиданно прибежала в школу девочка, неся в руках совершенно задыхающегося ребенка. Он поперхнулся маленьким кусочком сахара, который попал ему в гортань. У меня был только перочинный ножик, немного ваты и немного раствора сулемы... Я положил спеленутого ребенка к себе на колени и быстро сделал ему трахеотомию, протекшую как нельзя лучше, вместо трахеотомической трубки я ввел в трахею гусиное перо, заранее приготовленное старухой. К сожалению, операция не помогла, так как кусочек сахара застрял ниже – по-видимому, в бронхе» [1, 4]. Хотя спасти ребенка не удалось из-за дистальной локализации инородного тела, сама попытка и ее описание стали важным вкладом в продвижении идеи о необходимости экстренной трахеотомии в педиатрии при наличии инородных тел верхних дыхательных путей [3, 8]. В.Ф. Войно-Ясенецкий описывает и гнойничковые заболевания новорожденных (псевдофурункулез): «...Часто в сельские амбулатории приносят грудных детей, у которых все тельце, особенно волосистая часть головы и лицо, покрыто множеством мелких подкожных абсцессов. Обмойте кожу бензином и терпеливо вскройте кончиком скальпеля все абсцессы... малыш будет страшно сердиться, но зато дня через три будет здоров» [12].

Можно выделить пациентов с различными травмами в работах Святителя Луки. Например, случай тяжелой черепно-мозговой травмы у ребенка (в период работы в Переславле-Залесском 1911-1914 гг.): «12-летний мальчик, который получил удар поленом, приведший к перелому черепа...» [11]. В более поздние годы жизни к Святителю Луке попадали крайне тяжелые пациенты с обширными ранами (семилетний мальчик, у которого было раздроблено лицо выстрелом из ружья) и ожогами (девочка с ожогами «последней степени всего тела», для лечения которой использовали пересадку кожи от матери – девочка выжила) [18]. Все описанные случаи демонстрируют мужество и профессионализм профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого, который старался оказать помощь каждому, в том числе и крайне тяжело больному пациенту, лечение которого в те времена было значительно ограничено.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенный анализ клинического наследия святителя Луки (В.Ф. Войно-Ясенецкого) в области детской хирургии, основанный на его фундаментальном труде «Очерки гнойной хирургии», позволяет утверждать, что его вклад в становление современной медицины выходит далеко за рамки исторического значения. В условиях почти полного отсутствия антибактериальной терапии и ограниченных возможностей диагностики, его

работа в земских больницах, ссылок стала образцом формирования хирургической системы, спасавшей самых уязвимых пациентов – детей с тяжелейшими формами гнойно-септических заболеваний. Методологическая ценность подхода Войно-Ясенецкого заключается в неразрывном единстве нескольких принципов: топографо-анатомическая точность, позволившая ему, опираясь на глубокое знание путей распространения гноя, выполнять радикальные и при этом органосберегающие вмешательства; принцип ранней и радикальной санации очага инфекции, холистическое отношение к пациенту (хирургическая техника была неотделима от щадящего обезболивания, тщательного послеоперационного ухода и, что особенно важно, психоэмоциональной поддержки ребенка). Но в свете постоянного обновления и обнародования архивных документов возможно дальнейшее углубленное исследование помощи детям в практике Святителя Луки Крымского, профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Богомолов Б. П., Светухин А. М. Валентин Феликсович Войно-Ясенецкий (к 130-летию со дня рождения). Клиническая медицина. 2007;6(85): 71-72.
2. Курыгин А. А., Семёнов В. В. Профессор Валентин Феликсович Войно-Ясенецкий. Святитель Лука (1877-1961). Вестник хирургии имени И.И. Грекова. 2015;6(174): 9-12.
3. Косачёв И. Д., Гладких П. Ф., Яковлев А. Е. Профессор Валентин Феликсович Войно-Ясенецкий-хирург и архиепископ (к 130-летию со дня рождения). Вестник хирургии имени ИИ Грекова. 2007;4(166): 98-101.
4. Филимонова М.В. Войно-Ясенецкий, архиепископ Лука. Архивь внутренней медицины. 2014; 2: 68-73.
5. Косарева (инокиня Ангелина) А.А. Хирург и архиерей, святитель Лука (Войно-Ясенецкий). О жизни в служении. Медицинский Совет. 2020;(18):184-188. <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2020-18-184-188>
6. Липатов В.А., Привалова И.Л., Денисов А.А. и др. Имя В.Ф. Войно-Ясенецкого (свт. Луки) в современной научной литературе (результат частотного анализа). Innova. 2021; 3(24): 6-9. doi:10.21626/innova/2021.3/01/
7. Борисова Н. В. Изучение индивидуальных свойств исторической личности (на примере В.Ф. Войно-Ясенецкого). Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2024;4(30): 41–49.
8. Николаев В.А., Хабиров Р.В. Выдающийся хирург Лука – пример отношения к пациентам для современных врачей. Вестник экспериментальной и клинической хирургии.

2018;4(11): 315–318.

9. Петлах В.И. Педагогическая деятельность профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого в Красноярске в годы Великой Отечественной войны (1941–1943). Вестник Томского государственного педагогического университета. 2026; 1(229): 135–143.

10. Войно-Ясенецкий В. Ф. Я полюбил страдание. Автобиография. Тульская епархия: Изд-во «Образ». 2017. 240 с.

11. Липатов В.А., Константинова Ю.Е., Абросимова Н.В. Духовная и светская науки: проблемы и пути взаимодействия. Современные научные исследования и инновации. 2017; 4(72): 832-836.

12. Дитковская И. Э. Этические принципы В.Ф. Войно-Ясенецкого в аспекте философии личностного образования. Биоэтика. 2017; 2(20):43–45.

13. Войно-Ясенецкий В. Ф. Дух, душа и тело. Москва: ДАРЪ, 2022. – 320 с.

14. Коваленко В. Л., Смирнов А.Ю. Земский период в жизни профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого (1904–1917): формирование хирургической школы. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2024; 3: 45–51.

15. Войно-Ясенецкий В. Ф. Очерки гнойной хирургии. 4-е изд. Москва: БИНОМ, 2013. – 720 с.

16. Яковлев А.Е., Косачев И.Д. В.Ф. Войно-Ясенецкий – основоположник отечественной регионарной анестезии (к 100-летию защиты диссертации на тему «Регионарная анестезия»). Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2016;4–5: 431–433.

17. Войно-Ясенецкий В. Ф. Регионарная анестезия: монография. Петроград: Практическая медицина, 1915. 256 с.

18. Степанов Н. Г. «Очерки гнойной хирургии» – главное наследие В.Ф. Войно-Ясенецкого. Вестник хирургии имени И.И. Грекова. 2007;4(166): 112–114.

19. Глыбочко П.В., Косачев И.Д., Яковлев А.Е. Наследие В.Ф. Войно-Ясенецкого в развитии отечественной военно-полевой хирургии. Военно-медицинский журнал. 2017;5(338): 68–73.

20. Сигуа Б.В., Филенко Б.П., Котков П.А. и др. Профессор Валентин Феликсович Войно-Ясенецкий. Ученый, хирург и архиепископ. Таврический медико-биологический вестник. 2019;3(22): 105–110.

ФИНАНСИРОВАНИЕ

Отсутствует финансирование

There is no funding

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

The authors declare that there is no conflict of interest

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Яцык С. П., доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН, руководитель Института детской хирургии ФГАУ НЦЗД МЗ России; makadamia@yandex.ru, ORCID 0000-0002-0764-1287

Шумихин В. С., кандидат медицинских наук, доцент кафедры детской хирургии РНИМУ им. Н.И. Пирогова; rsmu@rsmu.ru, ORCID 0000-0001-9477-8785

Липатов В. А., доктор медицинских наук, профессор кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии, проректор по научной работе и инновационному развитию ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России; drli@yandex.ru, ORCID 0000-0001-6121-7412

Северинов Д.А., кандидат медицинских наук, доцент кафедры детской хирургии и педиатрии ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России; severinovda@kursksmu.net, ORCID 0000-0003-4460-1353

S. P. Yatsyk, Doctor of Medical Sciences, Professor, Corresponding Member of the Russian Academy of Sciences, Head of the Institute of Pediatric Surgery of the Federal State Budgetary Educational Institution of the Russian Ministry of Health; makadamia@yandex.ru, ORCID 0000-0002-0764-1287

Shumikhin V. S., Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Pediatric Surgery at the Pirogov Russian National Research Medical University; rsmu@rsmu.ru, ORCID 0000-0001-9477-8785

Lipatov V. A., MD, Professor of the Department of Operative Surgery and Topographic Anatomy, Vice-Rector for Research and Innovative Development of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Medical Education of the Ministry of Health of the Russian Federation; drli@yandex.ru, ORCID 0000-0001-6121-7412

Severinov D.A., Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Pediatric Surgery and Pediatrics of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Medical Education of the Ministry of Health of the Russian Federation; severinovda@kursksmu.net, ORCID 0000-0003-4460-1353