

УДК 618.36–008

А.С. Киселев,

д.э.н., к.соц.н., эксперт ЮНЕСКО, доцент кафедры истории медицины, истории Отечества и культурологии, старший научный сотрудник отдела историко-социологического анализа развития медицины НИИ социологии медицины, экономики здравоохранения и медицинского страхования Первого МГМУ им. И.М. Сеченова

A.S. Kiselev,

Doctor of Economics, PhD (sociology), UNESCO expert, associate prof. of the chair of medical history, national history and cultural studies, senior researcher of the department of historical and sociological analysis of the development of medicine of the Research institute of sociology of medicine, health care economics and health insurance of the I.M. Sechenov First MSU

КРАТКАЯ ИСТОРИЯ ЗАРОЖДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ» (ОБЗОР)

A BRIEF HISTORY OF THE ORIGIN OF THE CLINICAL SPECIALTY «OBSTETRICS AND GYNECOLOGY» (A REVIEW)

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

Александр Сергеевич Киселев, доцент кафедры истории медицины, истории Отечества и культурологии, старший научный сотрудник отдела историко-социологического анализа развития медицины НИИ социологии медицины, экономики здравоохранения и медицинского страхования
Адрес: 119435, г. Москва, Б. Пироговская ул., д. 2, стр. 2
Телефон: 8 (499) 248–57–22
E-mail: alexanlr.kiselyov2010@yandex.ru
Статья поступила в редакцию: 17.06.2014
Статья принята к печати: 28.07.2014

CONTACT INFORMATION:

Aleksandr Sergeevich Kiselev, associate prof. of the chair of medical history, national history and cultural studies, senior researcher of the department of historical and sociological analysis of the development of medicine of the Research institute of sociology of medicine, health care economics and health insurance
Address: 2-2 B. Pirogovskaya str., Moscow, 119435
Tel.: 8 (499) 248–57–22
E-mail: alexanlr.kiselyov2010@yandex.ru
The article received: 17.06.2014
The article approved for publication: 28.07.2014

Аннотация. В статье рассматривается краткая история становления клинической специальности акушерство и гинекология и роль в ее становлении профессоров Первого МГМУ им. И.М. Сеченова. Особое внимание уделяется развитию научной компоненты акушерства и гинекологии.

Annotation. The article views the brief history of formation of the clinical specialty of obstetrics and gynecology and the role of professors of our university in further development of medical science. Particular attention is paid to the development of scientific component of obstetrics and gynecology.

Ключевые слова. Акушерство и гинекология, медицинские технологии, практическая медицина, высокотехнологичная медицинская помощь в акушерстве и гинекологии.

Keywords. Obstetrics and gynecology, medical technologies, practical medicine, high-tech medical care in obstetrics and gynecology.

По мнению профессора Д.А. Балалыкина, медицина — это наука и фундаментальная, и прикладная одновременно. Научные исследования в анатомии, физиологии или патологической анатомии — это примеры фундаментальной медицинской науки. С другой стороны, специальности «Акушерство и гинекология», «Сердечно-сосудистая хирургия», «Хирургическая гастроэнтерология» имеют отно-

шение больше к прикладной медицинской науке. Вместе с тем эти и другие клинические специальности (помимо прикладной науки) имеют и другую практическую составляющую: искусство помочь человеку обрести здоровье. Таким образом, во врачебной профессии присутствует комбинация научных знаний и практических навыков. Одним словом, медицина является научной и практической

специальностью одновременно. Однако история развития медицинской науки и история развития искусства врачевания — совсем не одно и то же. Искусство врачевания в элементарных формах такое же древнее, как и сам человек. Это искусство совершенствовалось столетиями вместе с развитием человека и человечества и в свое время привело к формированию целого ряда различных клинических специальностей, внутри которых постепенно сформировалась высокотехнологичная медицинская помощь.

Мы начинаем знакомство с историей зарождения и развития клинических специальностей с акушерства и гинекологии, подчеркивая при этом особую роль профессоров Первого МГМУ им. Сеченова, старейшей российской медицинской школы.

Для начала отметим, что акушерство является областью гинекологии. Оно представляет собой науку, занимающуюся теоретическими и практическими вопросами беременности, родов и родовспоможения. Ранее в эту область науки входил и уход за новорожденным, но в настоящее время этим занимается отдельное научное направление — неонатология.

Знаменитый Гиппократ написал немало сочинений о родах и акушерстве. Принято считать, что именно его работами и был заложен фундамент акушерской науки. Кроме того, следует назвать и труды Цельзия, Галена, Мошиона, Аэция Амедийского (VI в.) и Павла Эгинского (VII в.).

Судя по книгам Гиппократов, познания по гинекологии были в то время (400-е гг. до н. э.) довольно обширны, а при гинекологических исследованиях и тогда прибегали к пальпации и ручному диагнозу; приемы ручного исследования считались необходимыми для определения смещения, выпадения и наклона матки, присутствия опухолей, а также страданий маточной шейки и рукава. В древние времена употребляли уже и гинекологические инструменты; так, при раскопках Помпеи было найдено трехстворчатое рукавное зеркало, раскрывавшееся посредством винта, о рукавном зеркале упоминает Павел Эгинский. Способы лечения женских болезней практиковались в древние времена. Уже тогда применялись подкуривания, спринцевания, банки, припарки, примочки, а также слабительные, рвотные, специальные травы и корни для помощи женщинам.

Отметим, что в Средние века в Западной Европе акушерство представляли в основном монахи и повивальные бабки. Именно поэтому для того периода была характерна высокая летальность рожениц и новорожденных детей. Только в XVI в. акушерство вновь привлекает внимание ученых и врачей. Так, в 1513 г. появилось первое руководство по акушерству Евхария Ресслина «Цветник беременных женщин и акушеров» (с рисунками). За ним последовали со-

чинения Якова Руфа (Цюрих, 1553), Вальтера Рейфа (Страсбург, 1561).

Необходимо заметить, что Везалий и Фарлопий придали акушерству вид настоящего искусства, развили практику этого направления в медицине (которое в то время считалось разновидностью хирургического вмешательства). Однако в те далекие времена врачи-мужчины привлекались к родам только в критических случаях.

Вместе с развитием хирургии акушерство серьезно продвинулось вперед, особенно во Франции (следует назвать в связи с этим имена А. Паре (A. Paret) и Н. Гильемота (N. Guillemot)). Сам Людовик XIV с определенного момента начал благоволять знаменитому хирургу Жульену Клементу (Julien Clement), который был назначен им первым акушером королевского двора. Самым знаменитым из его последователей и учеников стал Николя Пюзоз (Nicolas Puzos, 1683—1753). Судьба этого известного французского врача уникальна. В 16 лет по настоянию своего отца он направляется в действующую армию Людовика XIV, для того чтобы учиться искусству военно-полевой хирургии. После получения колоссального хирургического опыта на полях сражений отец направляет его к своему другу Ж. Клементу и Николя, по сути, становится его правой рукой. Многочисленные записки этого незаурядного ученого и практика были опубликованы в 1759 г., уже после его кончины. Н. Пюзоз особенно прославился операциями, которые можно считать предтечей «кесарева сечения». «Метод Пюзоз» (Puzos method) известен сегодня каждому акушеру-гинекологу.

Однако, в Германии в Новом времени по-прежнему главенствовали малообразованные и несведущие в медицине акушерки. Хорошо известна в кругах историков медицины Юстина Зигмунд (Justina Siegmund), которая имела чин курбранденбургской акушерки. Одновременно с нею успешно практиковал голландец Генрих фон Девентер (Heinrich von Deventer). Он также известен двумя своими сочинениями: «Рассвет для акушеров» и «Новая путеводительная звезда для акушеров». К этому же периоду можно отнести появление акушерских щипцов — прогрессивного изобретения для акушерских нужд (некоторые считают, что этот полезный хирургический инструмент был создан английским хирургом Г. Чемберленом (G. Chamberlain). В 1723 г. этот инструмент был воспроизведен нидерландским анатомом и хирургом Дж. Палфином (J. Palfyn, 1650—1730).

Заметный мировой вклад в развитие акушерства принадлежит первому комплексу родовспомогательных заведений со школами для студентов и акушеров, организованному в 1728 г. в Страсбурге, родовспомогательным заведениям, открытым в 1751 г. в Берлине (их учредителем являлся сам Фридрих

Великий) и Геттингене, а также английскому родовспомогательному заведению, начавшему свою деятельность в 1765 г. В дальнейшем в Германии были созданы две известные школы акушерского профиля. Одна из них внесла заметный вклад в оперативное акушерство, а вторая — в проведение естественных родов. Их конкуренция позволила создать мощный импульс для развития акушерской науки и обогатить историю медицины.

В России наука акушерства начала развиваться значительно позже, чем в других европейских странах. Первым акушером, о котором упоминается в летописях, был англичанин Якоб (при Иоанне Грозном), славившийся как «умеющий очень искусно лечить женские болезни». Позже Петром I были открыты школы «для медической и хирургической практики», но они работали исключительно в интересах обеспечения служивых людей из армии и флота российского (что, естественно, не предполагало развития в них акушерского направления). Результаты исторического исследования В. Абашина о первых ученых-акушерах России убеждают нас в том, что весомый вклад в российское акушерство внес Павел Захарович Кондоиди (настоящее имя — Панайотис), который 8 марта 1754 г. в период правления Елизаветы Петровны был назначен президентом Медицинской канцелярии. Уже 15 апреля того же года в собрании Правительствующего Сената было обсуждено его «Представление о порядочном учреждении бабичьева дела в пользу общества». Этот документ являл собой реальную программу подготовки акушерок, в нем были отражены порядок аттестации уже имеющих повивальных бабок, необходимое их число в обеих столицах, оплата их труда, порядок передачи профессии по наследству и т. д. 29 апреля 1754 г. Правительствующий Сенат утвердил Представление Медицинской канцелярии и издал Указ «О порядочном учреждении бабичьева дела в пользу общества». Таким образом была заложена основа для формирования отечественной службы родовспоможения, которая не без серьезных финансовых затруднений начала реализовываться в Российской империи. Первую систему подготовки кадров в этой области медицинской деятельности для нужд Москвы и в целом России основал Иоганн Фридрих Эразмус. Организованное им обучение включало как теоретический курс, так и практические занятия, базой для которых служил анатомический театр Московского военного госпиталя. За 20 лет в Московской акушерской школе под руководством Эразмуса (он умер в 1777 г.) было подготовлено 35 повивальных бабок. Перу этого медика принадлежит первое сочинение по акушерству на русском языке — «Наставление, как женщине в беременности, в родах и после родов себя содержать надлежит». Впрочем, это руководство было составлено им на основе западных рукописей, изданных

в конце XVII в. Таким образом, в то время русские врачи учились акушерству по канонам, уже весьма устаревшим.

В 1764 г. в Московском университете была открыта кафедра акушерства. Ее возглавил профессор И. Эразмус, в 1790 г. его сменил профессор Вильгельм Рихтер (Wilhelm Riechter). С его назначения преподавание акушерства стало на твердую почву. В 1801 г. Московская акушерская школа была переименована в Повивальный институт.

В 1804 г. на основе опыта работы медицинского факультета за 40 лет был утвержден Устав, согласно которому повивальное искусство было выделено в отдельную кафедру с должностью профессора повивального искусства. Профессором вновь созданной кафедры был утвержден В.М. Рихтер. При его активном участии 7 января 1806 г. был открыт Повивальный институт с родильным отделением на 4 кровати для бедных рожениц, где студенты наблюдали роды. Этот институт, по сути, стал прообразом первой акушерской клиники Московского университета.

В 1806 г. аналогичный институт был создан при Московском университете. В Санкт-Петербурге акушерскую школу возглавил Андрей Линдеман, также работавший при всесторонней поддержке отечественной военной медицины.

В 1808 г. с открытием первой акушерской клиники отдельную руководящую должность получил профессор С.А. Громов. В Харьковском университете акушерское отделение на 4 койки было открыто в 1829 г. (хотя преподавать акушерство начали здесь еще в 1815 г.). Особенную известность получил профессор И.П. Лазаревич. В Казани акушерское отделение на 6 коек было открыто в 1833 г., а в Киеве акушерская кафедра с клиникой появились в 1847 г. С 1858 г. прекрасный диагност и оператор А.Я. Красовский поставил преподавание акушерства в России на европейский уровень.

В чем же состоит вклад профессоров Первого МГМУ им. И.М. Сеченова в развитие клинической специальности «Акушерство и гинекология»?

Первым в этом ряду назовем *Д.И. Левитского (Левицкий)*, который перевел в 1811–1812 гг. руководство Гуфеланда «Система практической врачебной науки», широко использовавшееся в медицинских учебных заведениях России. Он был известен в стране как искусный специалист в области акушерства и гинекологии. Наиболее известным его трудом является «Руководство по повивальной науке, извлечено из новейших сочинений (1821)».

Далее назовем целую плеяду профессоров нашего университета, которые внесли заметный вклад в зарождение и развитие клинической специальности «Акушерство и гинекология».

В.Ф. Снегирев — инициатор выделения гинекологии в самостоятельную учебную дисциплину; автор

первого отечественного руководства по гинекологии (1884 г.), выдержавшего 4 издания в России, переведенного на английский и французский языки и получившего мировое признание. Он является, по сути, основоположником отечественной гинекологии.

А.М. Макеев — один из самых популярных акушеров и гинекологов Москвы последней четверти XIX в. Он создатель клинической школы, наиболее видными представителями которой были А.Н. Рахманов, В.А. Добронравов, А.А. Муратов, Н.И. Побединский. Он один из авторов проекта организации женской клиники, открытой в 1889 г. на Девичьем поле. Является первым президентом Московского акушерско-гинекологического общества.

И.Х. Дзирне — автор интересных научных статей в ведущих русских, немецких и английских медицинских журналах по вопросам гинекологии. Его наиболее известной научно-практической работой является «Руководство к малой гинекологии для земских врачей» (1897).

Л.Н. Варнек разрабатывал и осваивал методики влагалищных операций. Его работы изложены в «Трудах акушерско-гинекологического общества» (1913).

Ф.А. Александров известен своими статьями в «Трудах акушерско-гинекологического общества» при 1-м Московском университете (1927).

А.Э. Мандельштам — один из ведущих отечественных акушеров-гинекологов первой половины 60-х гг. XX в., один из пионеров внедрения методов лабораторной диагностики в акушерско-гинекологическую практику. Много и успешно занимался вопросами хирургического лечения заболеваний женских половых органов. Он автор первого в СССР руководства «Современные биолого-химические методы исследования в гинекологии и акушерстве» (1927 г.), которое долгое время служило настольной книгой для многих специалистов этого профиля медицинской деятельности. Он разработал и внедрил оригинальные методы оперативного лечения при пороках развития половых органов, предложил способ образования искусственного влагалища по прямокишечному методу. Среди его наиболее заметных научных трудов следующие: «Современные биолого-химические методы исследования в гинекологии и акушерстве» (1927), «Образование искусственного влагалища по прямокишечному методу» (1938), «Гинекологическая диагностика: Руководство для врачей» (1940), «Функциональная диагностика в гинекологии» (1947), «Руководство по акушерству и гинекологии» (1963).

Е.И. Кватер — один из основоположников учения о гормональной диагностике и терапии в акушерстве и гинекологии. Автор и руководитель исследований, посвященных изучению функциональных маточных кровотечений. Разработал прак-

тические рекомендации по ведению пациентов с синдромом поликистозных яичников. Она автор ряда известных трудов: «Нервная система в биологии и патологии женской половой сферы» (1929), «Гормональная диагностика и терапия в акушерстве и гинекологии» (1956, 1967).

Б.А. Архангельский известен своими работами: «Лучи рентгена и радия в гинекологии и акушерстве» (1928), «О новых принципах техники глубокой рентгенографии и о конструкции соответствующей аппаратуры» (1929).

А.Ю. Лурье — автор первого оригинального методического руководства по работе женских консультаций; ввел на Украине в 1930 г. метод массовых профилактических осмотров женщин и детей.

Г.Ф. Писемский — видный практик; его основные научные труды в 1930-е гг. были посвящены вопросам оперативной гинекологии, профилактике послеоперационных осложнений и т. д.

Ф.А. Сыроватко — один из ведущих отечественных акушеров-гинекологов 40–60-х гг. XX в. Его научные исследования легли в основу представлений об интеррецепции женского полового аппарата (разработке методов обезболивания).

К.Н. Жмакин — один из ведущих отечественных акушеров-гинекологов 40–60-х гг. XX в. Он является основоположником отечественной гинекологии и эндокринологии, автором и руководителем приоритетных исследований, посвященных проблемам оперативного акушерства и гинекологии. Жмакин совместно со своими учениками сформулировал учение о нейроэндокринных гинекологических синдромах, создал свою научную школу. Он соавтор учебников и учебно-методических пособий по акушерству и гинекологии, выдержавших множество изданий. Наиболее известными его трудами являются «Клинические лекции по гинекологии» (1966) и «Основы эндокринологической гинекологии» (1966).

М.С. Малиновский — один из ведущих отечественных акушеров-гинекологов 50-х гг. XX в., основоположник физиологического направления, создатель научной школы акушеров-гинекологов, автор приоритетных исследований, посвященных проблемам оперативного акушерства и гинекологии. Был главным редактором журнала «Акушерство и гинекология».

А.А. Лебедев впервые ввел преподавание курса детской гинекологии, в котором излагались особые методы исследования половых органов девочек, диагностики заболеваний, методики лечения и специальная профилактика (в т. ч. ювенильных кровотечений различной природы). Наиболее известным трудом ученого является указатель «Лекарственные средства, применяемые в гинекологической практике: Справочник» (1970).

В.И. Кулаков — ведущий отечественный специалист и организатор научных исследований в области

охраны здоровья матери и ребенка конца XX — нач. XXI вв. Активно занимался проблемами оперативной гинекологии, анестезиологии в акушерстве и гинекологии, организации акушерско-гинекологической помощи, внедрения эндоскопических методов хирургического лечения гинекологических заболеваний. Наиболее известными работами ученого являются: «Ультразвуковая диагностика в гинекологии детского и подросткового возраста» (1994), «Оперативная гинекология: Руководство для врачей» (1990), «Эндоскопия в гинекологии» (2000).

А.Д. Макацария — один из ведущих акушеров-гинекологов конца XX — нач. XXI вв. Основоположник нового оригинального научного направления: клиническая гемостазиология в акушерстве, гинекологии и онкогинекологии.

Т.А. Протопопова и *И.С. Сидорова* много внимания уделили научно-практическому обучению акушеров-гинекологов; принимали участие в разработке Гособразовательного стандарта подготовки по специальности «Акушерство и гинекология», а также в подготовке квалификационных тестов по акушерству и гинекологии для получения сертификата специалиста.

А.Н. Стрижаков — один из лидеров отечественного акушерства и гинекологии конца XX — нач. XXI вв., инициатор и организатор внедрения комплексных научных разработок и высокотехнологичных методов диагностики и лечения гинекологических заболеваний. Он внес значительный вклад в становление и развитие эндоскопии и малоинвазивной хирургии в гинекологии, совершенствование хирургического лечения гинекологических заболеваний. Основные труды ученого: «Влагалищная хирургия» (2008), «Практическое акушерство и гинекология: Руководство для врачей» (1989).

Е.М. Вихляева — одна из основоположников отечественной гинекологии, автор приоритетных исследований по изучению наиболее распространенных патологических состояний репродуктивной системы. При ее участии было подготовлено первое отечественное руководство по гинекологии, выдержавшее несколько изданий. Наиболее известным ее научным трудом является «Руководство по эндокринной гинекологии» (1997).

А.И. Ищенко одним из первых в России начал развивать эндоскопические методы лечения в гинекологии. Он автор многочисленных оригинальных методов хирургического лечения гинекологических заболеваний (в т. ч. лапароскопическим путем). Наиболее известным научным трудом этого ученого является следующий: «Новые технологии и малоинвазивная хирургия в гинекологии (2004)».

Л.В. Адамян — одна из ведущих акушеров-гинекологов Российской Федерации нач. XXI в. Она закончила наш университет, но ныне трудится в другом медицинском вузе Москвы; является руко-

водителем и координатором перспективных научных исследований и разработок:

- по технологическому совершенствованию реконструктивно-пластических операций в акушерстве и гинекологии (с применением лапароскопии, гистероскопии) — в первую очередь, с применением альтернативных малоинвазивных технологий при сложных пороках развития гениталий, сочетанной урогинекологической и онкогинекологической патологии;

- по изучению и научно-практическому анализу состояния репродуктивной функции при различных заболеваниях женской половой сферы (спайкообразование и репаративные процессы в тканях, патогенез и генетические аспекты тяжелых заболеваний матки, проблемы бесплодия, визуализация и лабораторные методы мониторинга течения гинекологических заболеваний и т. д.);

- в сфере малоинвазивной хирургии и новых технологий оперативной гинекологии;

- в области хирургического лечения гинекологических заболеваний у детей, беременных женщин и т. д.

История развития и современное состояние клинической специальности «Акушерство и гинекология» тесно связаны с научными исследованиями в области репродуктивной медицины. При этом особое значение приобретают: разработка диагностических тест-систем для ранней неинвазивной пренатальной диагностики хромосомных и моногенных заболеваний; разработка новых методов диагностики и лечения в период беременности, в родах и в послеродовом периоде, основанных на внедрении молекулярно-генетических методов, протеомного анализа; создание новых методов профилактики невынашивания беременности и преждевременных родов; совершенствование диагностики, лечения и реабилитации при гинекологических заболеваниях путем разработки высокоэффективных клинико-морфологических и молекулярно-генетических маркеров их течения, прогрессирования и рецидивирования; разработка и внедрение персонифицированных методов неинвазивной диагностики и лечения бесплодия; проведение инновационных исследований, направленных на создание стратегии канцеропревенции в гинекологии на основе разработки маркеров для ранней диагностики предраковых и пограничных заболеваний; исследование молекулярно-генетических, клинико-морфологических и клеточно-иммунологических факторов для диагностики и лечения бесплодия, а именно: изучение механизмов нарушения рецептивности эндометрия у больных с бесплодием различного генеза, изучение качества эмбрионов на основе преимплантационной генетической диагностики, диагностическая и прогностическая роль основных биохимических маркеров в лабораторном монито-

ринге беременности после реализации вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ). Будет изучена эффективность различных видов персонифицированной терапии в программах ВРТ, а также эффективность различных программ ВРТ у больных с бесплодием различного генеза.

Изучение клеточных и молекулярно-генетических механизмов регуляции позднего фолликулогенеза и оогенеза, а также комплексный подход к оценке качества гамет при селективном переносе одного эмбриона позволит усовершенствовать и внедрить в клиническую практику методы экстракорпорального культивирования фолликулов и дозревания ооцитов. Оценка диагностической и прогностической роли основных биохимических, гематологических и гемостазиологических маркеров в лабораторном мониторинге гестационного процесса позволит сформировать их референсные пределы и оптимизировать алгоритм лабораторного обследования в течение беременности после реализации ВРТ. Оптимизация и патогенетическое обоснование коррекции нарушений влагалищного биоценоза, а также тактики лечения у женщин с нарушениями рецептивности эндометрия позволит улучшить исходы программ ВРТ. Будут разработаны и усовершенствованы методы сохранения сексуального здоровья у женщин с бесплодием.

В соответствии со Стратегией развития медицинской науки на период до 2025 г., по направлению «Акушерство» требуются исследования по изучению молекулярно-биологических и клеточно-иммунологических предикторов формирования патологии гестационного процесса и разработке высокотехнологичных методов диагностики и терапии основных патологических состояний в акушерстве и перинатологии. Изучение предикторов осложнений у беременных и родильниц с дисплазией соединительной ткани и высоким инфекционным риском, определение аллоиммунных и аутоиммунных механизмов при привычном невынашивании беременности, изучение молекулярно-генетических и клеточно-иммунологических маркеров развития преждевременных родов, а также изучение молекулярно-генетических и клеточно-иммунологических маркеров развития преэклампсии и синдрома задержки роста плода на фоне преэклампсии позволит снизить риск гестационных осложнений и улучшить показатели перинатальной заболеваемости и смертности.

Также требуют изучения неинвазивные методы исследования в диагностике пренатальной патологии плода, молекулярно-генетические и клеточно-иммунологические предикторы нарушения функционального состояния плода и совершенствование методов инвазивной пренатальной диагностики с использованием сравнительной геномной гибридизации. Внедрение данных методов диагностики

позволит оптимизировать тактику ведения беременности в зависимости от генетического статуса плода. Кроме того, требуют усовершенствования методы анестезии и интенсивной терапии при различной акушерской патологии. Будет изучена эффективность различных видов персонифицированной терапии в акушерской практике, в частности, индивидуальной комплаентности к токолитической терапии при преждевременных родах; подходы к фетальной терапии при акушерских синдромах, к ведению пациенток с плацентарной недостаточностью в зависимости от степени риска внутриутробной инфекции.

В настоящее время наблюдается увеличение частоты онкологических и гематологических заболеваний у молодых женщин во время беременности. В связи с этим требуются научные исследования по изучению частоты передачи опухолевых клеток от матери к плоду, исследование транспорта лекарственных препаратов через плацентарный барьер, эффективности сопроводительной трансфузионной и медикаментозной терапии женщин с различными гематологическими патологиями. Полученные данные позволят определить наиболее безопасные схемы лечения онко-, гематопатологии во время беременности и на основании этого оптимизировать протоколы ведения беременности.

По направлению «Гинекология» требуется разработка программы скрининга женского населения для выявления заболеваний шейки матки, влагалища и вульвы с учетом региональных особенностей. Будет изучена эпидемиология вируса папилломы человека (ВПЧ), ВПЧ-ассоциированных заболеваний нижнего отдела генитального тракта. Будет разработана и внедрена система обследования пациенток с патологией шейки матки, влагалища, вульвы и единый алгоритм мониторинга больных в процессе и после лечения и вакцинации. Требуется изучить диагностическую ценность современных технологий диагностики и лечения, разработать протоколы ведения пациенток с патологией шейки матки, влагалища и вульвы. Необходимо создать систему мониторинга за пролеченными и вакцинированными против ВПЧ больными, планируется создать и внедрить систему профилактики ВПЧ-ассоциированных заболеваний, что направлено, в первую очередь, на сохранение репродуктивного здоровья женщин. Необходим поиск молекулярно-генетических и иммунно-гистохимических маркеров для диагностики и прогнозирования эффективности терапии гинекологических заболеваний: миомы матки, эндометриоза, пролапса гениталий.

Развитие клинической специальности «Акушерство и гинекология» напрямую связано сегодня с формированием высокотехнологичной медицинской помощи в данной области. В этой связи приведем один характерный пример.

Наименование вида ВМП: комплексное лечение при привычном невынашивании беременности, вызванном тромбофилическими мутациями, антифосфолипидным синдромом, резус-сенситизацией, истмико-цервикальной недостаточностью с применением химиотерапевтических, экстракорпоральных, генно-инженерных биологических, цитогенетических, молекулярно-генетических и иммуногенетических методов коррекции.

Модели пациентов: привычный выкидыш, сопровождающийся резус-иммунизацией; привычный выкидыш, обусловленный пролабированием плодного пузыря (22 недели беременности); привычный выкидыш, обусловленный сочетанной тромбофилией.

Вид лечения: терапевтическое лечение.

Методы лечения: экстракорпоральное лечение с использованием аппаратного плазмафереза, иммуносорбции, плазмафильтрации; терапия с использованием генно-инженерных препаратов и экстракорпоральных методов лечения с последующим введением иммуноглобулинов под контролем молекулярных диагностических методик.

В заключение подчеркнем, что история формирования ВМП в акушерстве и гинекологии тесно связана с динамикой организации ВПМ в неонатологии, детской хирургии в период новорожденности, педиатрии, сердечно-сосудистой хирургии (при коррекции врожденных пороков развития у детей первого года жизни) и т. д. Дальнейшее совершенствование клинической специальности «Акушер-

ство и гинекология» и формирование новых видов высокотехнологичной медицинской помощи для матерей и детей будет способствовать реализации государственной политики в области обеспечения репродуктивного здоровья населения нашей страны и решению демографических проблем российского общества.

Список литературы

1. Балалыкин Д.А. Зарождение медицины как науки в период до XVII века: учебное пособие для студентов. М. «Весть». 2013.
[Balalykin D.A. The origin of medicine as a science in the period up to the XVII century: a manual for students. M. «Vest'». 2013.]
2. Лысак Л.А. Акушерство. (Сер. «Медицина для вас»). Ростов н/Д. «Феникс».
[Lysak L.A. Obstetrics. («Medicine for you»). Rostov n/D. «Feniks».]
3. Сорокин Т.С. История медицины. Т. 2. Гл. 7 («Акушерство и гинекология»)
[Sorokin T.S. History of Medicine. 2 Vol. Ch. 7. («Obstetrics and Gynecology»)].
4. Акушерство и гинекология / Пер. с англ. (С.П. Коней и др.); под общ. ред. Г.М. Савеловой, Л.Г. Сичинава. М. «ГЭОТАР-Медиа». 1997.
[Obstetrics and Gynecology / Transl. from English (S.P. Konej et al.); Ed. by G.M. Savelova, L.G. Sichinava. M. «GEOTAR-Media». 1997.]