

Ираида СИДОРОВА: «Мы делаем все от нас зависящее, чтобы сохранить репродуктивное здоровье женщин»



– Клиника акушерства и гинекологии Первого МГМУ будучи университетской клиникой уникальна в плане тесной связи науки и практики...

– Безусловно, это одна из старейших в России школ акушеров-гинекологов. Из наших стен вышло большинство именитых академиков, профессоров, ведущих специалистов в области акушерства и гинекологии нашей страны. Первоочередной задачей клиники было и остается сочетание лечебной и образовательной деятельности, разработка новых научных направлений и их внедрение в педагогический и лечебный процессы. Гордость клиники – отделение реанимации новорожденных, где выхаживают и лечат детей с экстремально низкой массой тела при рождении – от 560 граммов. Мы можем оказывать всестороннюю помощь нашим пациентам, поскольку в клиническом городке университета располагаются урологическая, детская, хирургическая, эндокринологическая клиники и клиника кожных болезней.

Не стоит забывать: наше учреждение не только лечебное, но еще и учебное, поэтому в дежурствах принимают участие студенты, ординаторы, аспиранты. Мы все работаем на виду у молодежи, и это полезно для дела, поскольку уча-

щиеся находятся в эпицентре процесса, наблюдая, как выходит врач из той или иной сложной ситуации, а врачи, в свою очередь, стараются всегда быть в форме.

– **Большинство ваших пациентов имеют различные патологии беременности?**

– К сожалению, здоровье населения в целом и молодых женщин в частности не улучшается. В 70% случаев речь идет о беременности и родах с осложненным течением. В среднем количество принимаемых в нашей клинике родов составляет порядка 3,5 тысяч (212 коек).

Наша научная деятельность развивается в двух направлениях: сочетанные заболевания матки в гинекологии и роды высокого риска в акушерстве. В первом случае речь идет о нескольких гинекологических заболеваниях у одной пациентки. Подобное одновременное сочетание заболеваний в конечном итоге имеет социальное значение, поскольку может стать причиной бесплодия. Во втором случае имеется в виду безопасное акушерство. Кстати, в нашей клинике один из самых низких в Москве уровней перинатальной смертности. Однако значительно повышена частота кесаревых сечений. Это обстоятельство объясняется тем, что сюда госпитализируют по специализированной помощи самых

Одними из организаторов Первой научно-практической конференции «Междисциплинарные аспекты взаимодействия акушеров-гинекологов, урологов и венерологов» были НИИ Уронефрологии и репродуктивного здоровья человека и кафедра акушерства и гинекологии № 1 ЛФ Первого МГМУ им. И.М. Сеченова. Поставленная перед медицинским сообществом задача выработать общий подход в реализации схожих целей трех специальностей уже решается в Первом МГМУ. О ходе работы над актуальными проблемами, возникающими на стыке смежных профессий, корреспондент журнала «Эффективная фармакотерапия в акушерстве и гинекологии» беседует с зав. кафедрой акушерства и гинекологии №1, директором Клиники акушерства и гинекологии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, д.м.н., профессором Ираидой Степановной Сидоровой.

тяжелых и самых трудных родов. Прежде всего, к нам поступают пациентки с привычным невынашиванием после экстракор-

Междисциплинарные аспекты взаимодействия акушеров-гинекологов, урологов и венерологов



порального оплодотворения, с тяжелыми соматическими заболеваниями, экстрагенитальной и гинекологической патологией, с плацентарной недостаточностью, когда имеет место задержка роста плода, нарушение его кровоснабжения. А маленький плод – это гипоплазия органов.

К слову, сейчас мы работаем над очень интересной с научной точки зрения проблемой – роль нейроспецифических белков формирующегося мозга плода в развитии преэклампсии. Подчеркну: преэклампсия уже много лет лидирует среди причин материнской смертности. До сих пор нам



неизвестны причины возникновения этой патологии, мы не можем лечить тяжелые формы этого заболевания, вынужденно прибегая к досрочному родоразрешению. Известно, что эта патология развивается во второй половине беременности, но почему? Задавшись этим вопросом, мы установили взаимосвязь между развитием мозга плода и возникновением преэклампсии у матери. В данном направлении мы работаем с ведущими специалистами нейрохимической лаборатории института Сербского.

– Насколько хорошо оснащена клиника современным оборудованием?

– У нас очень хорошо оснащено детское отделение, где наши медики выхаживают совсем крошечных детишек с низкой массой тела при рождении. Однако на данный момент уже назрела необходимость переоснащения клиники новейшим оборудованием. Например, для диагностики развития плода вместо рентгеновского обследования предпочтительнее использовать магнитно-резонансное. Кроме того, неплохо бы было оснастить консультативно-диагностическое отделение ультразвуковым аппаратом, работающим в режиме 4D. В целом считаю, что государство вкладывает большие денежные средства в развитие акушерства, в первую очередь ради сохранения репродуктивного здоровья женщины, здоровья детей.

– Что в этом плане Вас больше всего беспокоит?

– Возьмем, к примеру, проблему роста числа инфекций, передаваемых половым путем, в том числе с хроническим, рецидивирующим течением. Если у беременной женщины отмечается инфицирование нижних половых путей, в дальнейшем может иметь место восходящая инфекция. Через шейечный канал она проникает в матку, через оболочки – в околоплодные воды, а затем инфицированные околоплодные воды могут проникнуть в желудочно-

кишечный тракт плода, его легкие и вызвать внутриутробное инфицирование плода.

– Решение каких задач Вы считаете приоритетным в ближайшее время?

– Мы надеемся, что недавно открытый при содействии ректора Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, член-корреспондента РАМН, профессора П.В. Глыбочко центр «Репродуктивного здоровья» получит успешное развитие. Обычно женщины лечатся у гинекологов, мужчины – у андрологов и урологов, в нашем же центре будут обследоваться и мужчины, и женщины, будут разработаны пути профилактики инфицирования, предупреждения гинекологической заболеваемости, а самое главное – пути лечения бесплодия.

Будем и впредь прикладывать большие усилия к выпуску из стен нашей клиники грамотных, хорошо обученных молодых специалистов. Мы стараемся передавать им весь накопленный годами опыт и удерживать от поспешных решений при проведении родов. К сожалению, в последнее время молодые врачи при малейшем осложнении стараются перейти на кесарево сечение. Это неверный подход. Необходимо вернуться к проверенным методам акушерства, когда нужно своевременно диагностировать нарушение сократительной деятельности матки, вовремя ее корректировать, вернуть роды в нормальное физиологическое течение. Последней проблемой мы уделяем повышенное внимание, делая акцент на физиологию сократительной деятельности матки в родах, с тем чтобы увеличить количество родов через естественные родовые пути.

Еще раз хочу подчеркнуть: женское репродуктивное здоровье является одним из важнейших факторов, определяющих демографическую ситуацию в стране. Наша задача – сделать все от нас зависящее, чтобы помочь сохранить, а при нарушении – восстановить здоровье.

Беседовала Яна Соловьева