

## «Мы стараемся синтезировать наши традиционные принципы и современный международный исследовательский опыт»



*Стрижаков Александр Николаевич — академик РАН, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой акушерства, гинекологии и перинатологии лечебного факультета, заслуженный профессор Первого Московского государственного медицинского университета им. И. М. Сеченова. Член Всемирного и Европейского обществ акушеров-гинекологов, действительный член Международной академии перинатальной медицины, вице-президент Российского общества акушеров-гинекологов и Российской ассоциации специалистов по перинатальной медицине. Главный редактор журнала «Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии».*

*Автор свыше 1400 печатных работ, более 60 монографий. Под его руководством подготовлены и защищены более 170 докторских и кандидатских диссертаций.*

*Заслуженный деятель науки Российской Федерации, дважды лауреат Премии Правительства Российской Федерации в области науки. Награжден орденом «За заслуги перед Отечеством» II степени, Грамотой Президента Российской Федерации.*

— **Глубокоуважаемый Александр Николаевич, что определило Ваш выбор специальности акушера-гинеколога?**

— Мне часто задают этот вопрос. Еще в школе один из наших преподавателей увидел во мне врача. А акушерством я «заболел» уже в институте: пропадал на дежурствах, занимался в студенческом кружке. По распределению попал в роддом. Потом поступил в ординатуру Всесоюзного НИИ акушерства и гинекологии, директором которого был академик РАН Леонид Семенович Персианинов — мой учитель и наставник в течение многих лет.

— **Вы более 35 лет возглавляете кафедру акушерства, гинекологии и перинатологии в медицинском вузе. Каковы основные направления научных исследований кафедры? Что уже внедрено в практику?**

— Научная деятельность кафедры весьма разносторонняя. Моя докторская диссертация посвящена эндометриозу, и эта тема по-прежнему актуальна. Мы продолжаем исследования по проблемам эндометриоза, гиперпластических процессов эндометрия, совершенствуем тактику хирургического лечения этих заболеваний, в том числе с использованием эндоскопических методов.

О научных интересах кафедры говорят названия изданных книг: «Генитальный эндометриоз», «Оперативная лапароскопия в гинекологии», «Кесарево сечение в современном акушерстве», «Физиология и патология плода», «Плацицентарная недостаточность» и многие другие. В 2008 году к 100-летию моего учителя Леонида Семеновича Персианинова выпущен атлас «Влагалищная хирургия», созданный совместно с моим любимым учеником и соратником — профессором Александром Давыдовым. Примечательно, что абсолютное большинство рисунков в нем — авторские. К оформлению книги был привлечен один из выпускников художественного училища. Я перед операцией иногда просматриваю атлас, чтобы ничего не упустить,

*«В России, в Москве, первая лапароскопическая операция в гинекологии была проведена специалистами нашей кафедры в 1973 году»*

ведь вмешательства такого рода очень деликатные. Внимательному отношению к деталям я научился у Леонида Семеновича, с которым мне довелось оперировать.

— **Вы один из основоположников и инициаторов внедрения в практику**

**малоинвазивной хирургии в гинекологии. С чего все начиналось?**

— Работа в этом направлении началась еще в 1970-е годы. В России, в Москве, первая лапароскопическая операция в гинекологии была проведена специалистами нашей кафедры в 1973 году! На выставке производителей Всемирного конгресса акушеров и гинекологов, проходившего в том году в Москве, был впервые представлен лапароскоп, тогда его применяли с диагностической целью. Мы закупили два таких аппарата, они прослужили нам более 20 лет и в последующем были переданы моей ученице Лейле Владимировне Адамян, ныне академику РАН, одному из ведущих специалистов в малоинвазивной хирургии, учителю и наставнику молодежи.

— **Одна из областей Ваших научных интересов — перинатальная охрана плода и новорожденно-го. Какие перинатальные технологии диагностики и лечения Вы бы отметили?**

— Много сделано в направлении развития УЗИ плода. В нашем институте

впервые в стране стали изучать гемодинамику плода, артерии пуповины, среднечеребной артерии, кровотока в аорте плода и, что очень важно, выработали нормативные показатели и определили клинические значения отклонений от нормы. Необходимо понимать, что эти показатели значат для плода, и соответственно решать вопрос о продолжении либо прерывании беременности или о коррекции нарушений. Такие исследования были продолжением научных разработок по преэклампсии (ранее — гестоза). Гемодинамика, кровообращение матери и плода становятся едиными, все процессы взаимосвязаны. УЗИ позволяет оценить состояние плода, его размеры, вес, динамику роста и назначить лечение, воспринимая плод как пациента.

В результате многолетних работ были определены типы изменений гемодинамики плода при физиологии и патологии, разработаны алгоритмы обследования беременных при высоком риске развития и уже имеющейся преэклампсии, меры предупреждения осложнений, показания к интенсивной терапии и досрочному родоразрешению, а также стратегия послеродового ведения. Большая заслуга в этом принадлежит профессору кафедры, члену-корреспонденту РАН И. В. Игнатко.

Разработки специалистов нашего университета востребованы и за рубежом. С 2015 года мы реализуем совместный проект с Оксфордским университетом и фондом Билла и Мелинды Гейтс — INTERGROWTH-21. Это самое большое проспективное исследование, проведенное в восьми географических регионах, на пяти континентах (в Великобритании, США, Бразилии, Китае, Индии, Италии, Кении, Омане). В рамках проекта создан комплекс стандартов для оценки состояния плода и характеристики состояния ребенка первых 5 лет жизни, которые можно применять при популяционном скрининге и индивидуальном обследовании.

**— Вы являетесь членом многих международных профессиональных сообществ. Есть ли возможность обмена опытом отечественных и зарубежных акушеров-гинекологов? Насколько отличается их практическая деятельность?**

— Зарубежные ученые участвуют в наших конгрессах, в частности по инва-

зивным технологиям. Если раньше они приезжали учиться, то теперь и им есть чему у нас поучиться.

В работе отечественных и иностранных специалистов есть много общего. Их работа, как и наша, ориентирована на пациентов, в выборе методов диагностики и терапии базируется на принципах доказательной медицины, четко регламентирована.

*«Зарубежные ученые участвуют в наших конгрессах, в частности по инвазивным технологиям. Если раньше они приезжали учиться, то теперь и им есть чему у нас поучиться»*

У российских ученых, как и у зарубежных, есть возможность проводить масштабные научные исследования, получать гранты на их реализацию, использовать передовые технологии и достижения фундаментальной науки в области разработки оборудования и фармакологических средств для ведения пациенток со сложнейшей патологией. Мы стараемся синтезировать наши традиционные принципы и современный международный исследовательский опыт. Конечно, для реализации передовых идей требуются мыслящие и хорошо подготовленные кадры, свободно владеющие иностранными языками.

**— Действительно, внедрение высоких технологий требует и соответствующего уровня специалистов. Что изменилось в образовательной программе подготовки специалистов в последние годы?**

— Наш университет — ведущий среди медицинских, поэтому стараемся соответствовать международному уровню подготовки специалистов. Университет получил большой грант от Правительства РФ по проекту «Топ 5-100», к реализации которого мы относимся очень серьезно. Среди приоритетных задач — наращивание исследовательского потенциала, соответствие образовательных программ мировому уровню, интеграция собственных инноваций в профессиональное обучение, развитие общего и дополнительного образования, популяризация науки среди молодежи, стимулирование творческой деятельности.

Сейчас информация обновляется очень быстро, программы преподавания меняются почти каждый год. У студентов появилась возможность, прежде чем начать применять

свои знания в клинической ситуации, обучаться в симуляционных центрах с применением современных технологий освоения и совершенствования практических навыков на специальных муляжах, фантомах и тренажерах. В нашем университете функционирует такой центр.

Сегодня стало гораздо проще получать и расширять свои знания благо-

даря информационным технологиям, в частности Интернету, а также студенческим конференциям. Недавно я был председателем студенческой конференции «Персианиновские чтения», где были представлены 15 докладов, основанных на собственных исследованиях студентов. Это результат огромного труда — работы в архивах; подготовки материалов, часто в ночное время. Все выступавшие получили сертификаты, награды и наши последние изданные научные труды.

**— При такой занятости остается ли у Вас время на какие-то увлечения, хобби?**

— Времени катастрофически не хватает. Если выпадает возможность, я хожу в театры, читаю книги... Ну и пишу иногда. Люблю помогать молодежи и ученикам (их у меня много по всей стране) и в исследовательской работе, и в подготовке диссертаций. Так уж повелось...

**— Что бы Вы хотели пожелать своим коллегам, молодым специалистам?**

— Приведу слова писателя Андре Моруа: «Медицинская наука станет еще точней, ее оснащение приумножится, но рядом с ней, как и сегодня, будет стоять, сохранять свое место в медицине врач классического типа — тот, чьим призванием останется человеческое общение с пациентом... И жизнь врача останется такой же, как и сегодня, — трудной, тревожной, героической и возвышенной». Желаю всем своим коллегам успешного преодоления трудностей на этом пути и профессионального мастерства!

Специально для *Доктор.Ру*  
Кнорринг Г. Ю.