



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РФ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ
СИБИРСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК
НОВОСИБИРСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ООО «КЛИНИКА ПРОФЕССОРА ПАСМАН»

ИТОГИ II МЕЖДУНАРОДНОГО КОНГРЕССА

«НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В АКУШЕРСТВЕ,
ГИНЕКОЛОГИИ, ПЕРИНАТОЛОГИИ
И РЕПРОДУКТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ»

НОВОСИБИРСК
21-24 АПРЕЛЯ 2015

К 10-ЛЕТИЮ
ОРГАНИЗАТОРА И ГЕНЕРАЛЬНОГО
СПОНСОРА КОНГРЕССА
«КЛИНИКА ПРОФЕССОРА ПАСМАН»

ИТОГИ
II МЕЖДУНАРОДНОГО
КОНГРЕССА
2015 ГОДА



НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В АКУШЕРСТВЕ,
ГИНЕКОЛОГИИ,
ПЕРИНАТОЛОГИИ И
РЕПРОДУКТИВНОЙ
МЕДИЦИНЕ

ИНТЕРЕСНЫЕ ФАКТЫ О КОНГРЕССЕ 2015

Новосибирский государственный университет и «Клиника профессора Пасман» провели II Международный Конгресс «Новые технологии в акушерстве, гинекологии, перинатологии и репродуктивной медицине», что способствовало поддержке и развитию репродуктивной медицины в нашей стране.

Конгресс помог врачам повысить свой профессиональный уровень, обменяться опытом, в том числе с ведущими российскими и зарубежными коллегами, и стал ярким событием в медицинской и общественной жизни страны в целом, престижным медицинским форумом, вносящим значительный вклад в развитие и популяризацию в России достижений современной медицины, важнейшим элементом непрерывного профессионального образования для сотрудников медицинских организаций и фармацевтических компаний регионального и федерального масштаба.

ОФИЦИАЛЬНАЯ СТАТИСТИКА

4

ДНЯ

170

ДОКЛАДОВ

1300

УЧАСТНИКОВ

6

СТРАН

14

ПЛЕНАРНЫХ
ЗАСЕДАНИЙ

2

ПЛОЩАДКИ

3

САТЕЛЛИТНЫХ
СИМПОЗИУМА

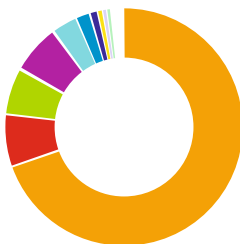
5

ШКОЛ-
СЕКЦИЙ



НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В АКУШЕРСТВЕ,
ГИНЕКОЛОГИИ,
И РЕПРОДУКТИВНОЙ
МЕДИЦИНЕ

ГЕОГРАФИЯ УЧАСТНИКОВ КОНГРЕССА

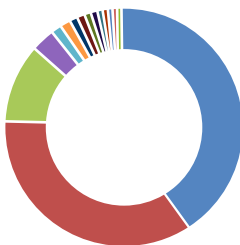


● НОВОСИБИРСК
● ТОМСК
● НОВОКУЗНЕЦК
● АБАКАН
● ИРКУТСК
● САНКТ-ПЕТЕРБУРГ
● АНГАРСК
● БИЙСК

● КЕМЕРОВО
● НОВОСИБИРСКАЯ ОБЛАСТЬ
● МОСКВА
● ЛЕНИНСК-КУЗНЕЦКИЙ
● БЕЛОКУРИХА
● КАЗАНЬ
● ТЮМЕНЬ

● БАРНАУЛ
● ОМСК
● ЧИТА
● НОВОАЛТАЙСК
● УЛАН-УДЭ
● АНЖЕРО-СУДЖЕНСК
● СЕВЕРСК
● РЕСПУБЛИКА АЛТАЙ

СПЕЦИАЛИЗАЦИЯ ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ УЧАСТНИКОВ



● АКУШЕРЫ
● ВРАЧИ УЗИ
● ОНКОЛОГИ
● УРОЛОГИ
● ЭНДОКРИНОЛОГИ
● НЕОНАТОЛОГИ
● БАКТЕРИОЛОГИ

● ГИНЕКОЛОГИ
● ХИРУРГИ
● ТЕРАПЕВТЫ
● ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИ
● ПРЕПОДАВАТЕЛИ
● ГЕМАТОЛОГИ
● ГЕНЕТИКИ

● СТУДЕНТЫ
● АНЕСТЕЗИОЛОГИ-
РЕАНИМАТОЛОГИ
● ГЛАВНЫЕ ВРАЧИ
● РЕПРОДУКТОЛОГИ
● ПЕДИАТРЫ
● ГЕМОСТАЗИОЛОГИ
● ОРТОПЕДЫ

70% участников из Новосибирска **38%** врачей-акушеров **37%** врачей-гинекологов
Спасибо вам за активное участие!

ПРОБЛЕМЫ ЖЕНСКОГО ЗДОРОВЬЯ И РЕПРОДУКТОЛОГИИ ОБСУЖДАЛИСЬ В НОВОСИБИРСКЕ С 22 ПО 24 АПРЕЛЯ 2015 ГОДА НА II МЕЖДУНАРОДНОМ КОНГРЕССЕ «НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В АКУШЕРСТВЕ, ГИНЕКОЛОГИИ, ПЕРИНАТОЛОГИИ И РЕПРОДУКТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ»



Мороз И.Г.,
председатель Законодательного Собрания
Новосибирской области



Серов В.Н.,
президент Российского общества акушеров-
гинекологов, академик РАН, главный
научный сотрудник ФГБУ
«Научный центр акушерства, гинекологии
и перинатологии имени академика
В.И. Кулакова» Минздрава России,
ведущий научный сотрудник ФГУНЦ
акушерства, гинекологии и перинатологии
Росмедтехнологий

В Новосибирске завершился II Международный Конгресс «Новые технологии в акушерстве, гинекологии, перинатологии и репродуктивной медицине», организаторами которого являлись медицинский факультет Новосибирского государственного университета и «Клиника профессора Пасман». В течение трех дней, с 22 по 24 апреля, на площадках Конгресса было представлено 170 докладов, включая выступления видных деятелей медицины из Германии, Франции, Польши, Бразилии и США.

На церемонии открытия II Международного Конгресса с пожеланиями плодотворной работы выступил председатель Законодательного Собрания Новосибирской области Мороз И.Г., который в торжественной обстановке вручил профессору Пасман Н.М. медаль Законодательного Собрания «Общественное признание». Кроме того, почетные грамоты Законодательного Собрания были вручены ведущим специалистам области за высокие научные и практические результаты, связанные с актуальной на сегодняшний день проблемой женского здоровья. Мороз И.Г. также сообщил о том, что по решению Законодательного Собрания «для сохранения нации нашей страны» на строительство перинатального центра решено выделить 465 миллионов рублей.

Участников Конгресса приветствовали академик РАН профессор Серов В.Н., проректор



Нетесов С.В.,
сопредседатель оргкомитета, проректор
НГУ по научной работе, член-корр. РАН



Vadim V. Morozov, M.D. (USA)
Chairman of anatomic courses, Assistant
Professor Department of Obstetrics and
Gynecology University of Maryland School of
Medicine Baltimore. Head of the Department
of robotic surgery UM Baltimore Washington
Medical Center, medical Director Paca-
Redwood OB/GYN Faculty Physicians, Inc.,
program Director Center of Excellence in
Minimally Invasive Gynecology (COEMIG) at
UMMC (USA). Adjunct Professor of
Novosibirsk State University

НГУ по научной работе, член-корр. РАН профессор Нетесов С.В., член-корр. РАН Черных Е.Р., доцент кафедры акушерства, гинекологии и репродуктивных наук Медицинской школы университета Мэриленда В. Морозов (США).

«Ваша профессия – самая благородная и благодарная, – обратился к присутствующим Нетесов С.В., – поскольку вы помогаете зарождению и рождению новых детей, новых звездочек в нашей жизни!». «Наша цель на Конгрессе – пробудить интерес к науке, принести пользу всему медицинскому сообществу, продемонстрировав новые технологии, – отметил В. Морозов.

Выступление академика РАН Владимира Николаевича Серова, открывшего первое пленарное заседание и прочитавшего блестящую лекцию о необходимости профилактической направленности лечебных мероприятий, предотвращающих развитие критических состояний: преэклампсии, сепсиса, кровотечений в группах беременных высокого риска, задало высокий уровень открывшемуся Конгрессу.

Первое пленарное заседание было посвящено не только дискуссионным вопросам акушерства и гинекологии, которые осветили академик РАН Серов В.Н., профессор Р. Фридман, профессор Карпенко А.А., профессор Артымук Н.В., но и фундаментальным исследованиям в медицине, позволяющим улучшить диагностику и лечение основных заболеваний (член-корр. РАН Черных Е.Р., член-корр. РАН Нетесов С.В., профессор Покровский А.Г.). О новых подходах к изучению развития мозга рассказал профессор Пол Томпсон из университета Южной Калифорнии, США. В пленарных заседаниях, школах и мастер-классах приняли участие свыше 1300 врачей со всей Сибири, Алтая, Екатеринбурга, Москвы, Южно-Сахалинска, а также ближнего зарубежья. Уникальным опытом делились как зарубежные ученые, так и московские коллеги, а также



Пасман Н.М.,
профессор, доктор медицинских наук,
врач акушер-гинеколог высшей категории.
Заслуженный врач РФ



лучшие ученые Новосибирска и Сибири. Международный Конгресс, который собрал ведущих ученых и практиков со всего мира, был посвящен медицинским вопросам, всё чаще приобретающим приоритетное значение среди направлений здравоохранения нашего государства. «В современных условиях позитивная роль международного научного сообщества как эффективного взаимодействия между странами и народами резко возросла, – считает заслуженный врач РФ Наталья Пасман.

– Конгресс внес значительный вклад в развитие и популяризацию в России достижений современной медицины и в очередной раз явился важнейшим элементом непрерывного профессионального образования для сотрудников медицинских организаций и фармацевтических компаний». В рамках Конгресса проведены пленарные заседания, сателлитные симпозиумы, школы-семинары по следующим темам: «Гинекология, акушерство, перинатология», «Онкогинекология, онкоурология, онкология», «BPT», «Эндоскопические методы диагностики и лечения», «Фотодинамическая терапия», «Анестезиология и реанимация», «Нарушения гемостаза в акушерстве и гинекологии», «Гормонозависимые заболевания», «Патология шейки матки». На пленарных заседаниях рассматривались инновационные технологии во всех ведущих направлениях, касающихся сохранения репродуктивного здоровья: лечения эндометриоза и миомы матки, патологии шейки матки, бесплодия, невынашивания беременности, лучевой диагностики, терапии онкозаболеваний, контрацепции, заместительной гормональной терапии, профилактики врожденных пороков развития у детей. Кроме того, речь шла о новых технологиях в сохранении и улучшении здоровья. Большая часть сессионных докладов была посвящена теме онкологии. Ученые делились новыми методами диагностики и лечения таких тяжелых заболе-



Ашрафян Л.А.,

член-корр. РАН, профессор, руководитель лаборатории комбинированных методов лечения гинекологических заболеваний Российского научного центра рентгенорадиологии (Москва)



Nucelio Lemos, MD, PhD (Brazil)

Head of the Pelvic Neurodysfunctions Clinic
Department of Gynecology of the Federal
University of San Paulo. ICS Scientific
Committee Member Chairman

Adrian Balica, MD (USA)

Head of Minimally Invasive Surgery section
Rutgers Robert Wood Johnson Medical
School New Brunswick

ваний, как рак молочной железы, шейки матки, эндометрия.

Пленарные заседания заключительного дня прошли с участием член-корр. РАН профессора Ашрафяна Л.А., профессора Сидорова С.В. и одного из ведущих онкогинекологов Германии – директора клиники женского здоровья В. Паукера.

Характерно, что врачи государственных и частных клиник имели возможность не только послушать доклады, поучаствовать в дискуссиях, но и принять участие в практических школах по иммунологии репродукции, тромбофилии, лечению критических состояний в акушерстве. Для всех слушателей Конгресса вход был свободным благодаря поддержке Новосибирского государственного университета, генерального спонсора «Клиники Пасман» и многочисленным спонсорам Конгресса, которым все организаторы безмерно благодарны! По традиции организаторы Конгресса – НГУ и «Клиника Пасман» – в этом году пригласили самых видных деятелей мировой медицины, среди которых эксперты в области малоинвазивной хирургии: Dr. Vadim Morozov (USA), Dr. Nucelio Lemos (Brazil), Dr. Christian Eugene Campain (USA), Dr. Jonathon M. Solnik (USA), Dr. Christina Enzmann (USA), Dr. Adrian Balica (USA). Впервые в России, в рамках Конгресса, они провели теоретический анатомический курс и лабораторный практикум «Современная ретроперитонеальная анатомия таза с акцентом на тазовую нейроанатомию и предотвращение осложнений в малоинвазивной хирургии при эндометриозе, урогинекологии и онкогинекологии». Участникам данного курса была предоставлена уникальная возможность совершенствовать свои навыки, участвуя в выполнении влагилицной или лапароскопической гистерэктомии. Проблемы бесплодного брака, эндометриоза обсуждались с участием ведущего специалиста Франции – профессора Rene Fryd-



Jonathon M. Solnik, MD, FACOG, FASC
(USA)

Associate Professor, David Geffen School of Medicine at UCLA. Director Division of Urogynecology Cedars-Sinai Medical Center Los Angeles, CA



Christina Enzmann, MD (USA)

Department of Obstetrics, Gynecology and Reproductive Sciences University of Maryland School Of Medicine. Expert of Robotic and Minimally Invasive surgery

man, эксперта из Польши М. Lukasiewicz и других. Во время кофе-брейков участники Конгресса получили возможность обсудить инновации, поговорить с именитыми коллегами, зарядиться новыми мыслями и идеями и завязать новые знакомства для того, чтобы работать еще продуктивнее и улучшать здоровье нынешнего и грядущего поколения.

Зарубежные докладчики дали многочисленные интервью журналистам, а также приняли участие в круглом столе издательского дома «Комсомольская правда». Все они чрезвычайно высоко оценили прошедший Конгресс, подчеркнув практическую полезность и значимость нынешнего мероприятия. Особенно теплые слова были высказаны по поводу столицы Сибири и людей, с которыми за дни работы Конгресса пришлось столкнуться международным экспертам.

Сибиряки порадовали их своей добротой и открытостью, что, по словам наших зарубежных партнеров, является сегодня большой редкостью. Нынешние площадки для проведения Конгресса – Дворец культуры железнодорожников и гостиница «Novosibirsk Marriott Hotel», расположенные в самом центре Новосибирска, – стали весьма удобными местами для привлечения максимального количества врачей, студентов и ученых, пожелавших принять участие в мероприятиях форума.

Конгресс продемонстрировал огромный интерес специалистов к инновационным методам лечения, диагностики и результатам их использования, а его участники выразили уверенность в том, что подобные мероприятия международного уровня с возможностью обсуждения докладов, широкими дискуссиями по поводу спорных случаев и новейших достижений в области медицины должны получить свое дальнейшее развитие.



НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В АКУШЕРСТВЕ,
ГИНЕКОЛОГИИ
И РЕПРОДУКТИВНОЙ
МЕДИЦИНЕ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ РЕПОРТАЖ. ЧАСТЬ 1.



Покровский А.Г.,

декан медицинского факультета НГУ, д.м.н.,
профессор, зам. председателя оргкомитета

Нетесов С.В.,

сопредседатель оргкомитета, проректор
НГУ по научной работе, член-корр. РАН



Карпенко А.А.,

профессор, руководитель центра
сосудистой и гибридной хирургии,
заведующий кардиохирургическим
отделением сосудистой патологии и
гибридных технологий ФГУ «ННИИПК им.
акад. Е.Н. Мешалкина»
Минздравсоцразвития России
(Новосибирск)

Первое пленарное заседание II Международного Конгресса «Новые технологии в акушерстве, гинекологии, перинатологии и репродуктивной медицине», организатором которого являются медицинский факультет Новосибирского государственного университета и «Клиника профессора Пасман», было посвящено не только дискуссионным вопросам акушерства и гинекологии, которые осветили академик РАН Серов В.Н., профессор Р. Фридман, профессор Карпенко А.А., профессор Артымук Н.В., но и фундаментальным исследованиям в медицине, позволяющим улучшить диагностику и лечение основных заболеваний, о чем сообщили член-корр. РАН Черных Е.Р., член-корр. РАН Нетёсов С.В. и профессор Покровский А.Г.

Немало интересных данных привела зам. директора ИКИ СО РАН, профессор Елена Рэмовна Черных, рассказавшая о роли иммунной системы и новых методах лечения.

«Иммунология репродукции – особенно важный раздел иммунологии, требующий дальнейшего изучения», – подчеркнула докладчик. О новых подходах к изучению развития мозга рассказал профессор Пол Томпсон из Университета Южной Калифорнии, США. В частности, он поведал об изменениях в мозге, происходящих в течение всей жизни человека – от его рождения до старости.

Новым взглядом на проблему диагностики и лечения тромбозмболии и легочных артерий поделился руководитель центра сосудистой и гибридной хирургии, заведующий кардиохирургическим отделением сосудистой патологии и гибридных технологий ФГУ «ННИИПК им. акад. Е.Н. Мешалкина» (Новосибирск), профессор Карпенко А.А., подчеркнув особую важность



Нетесов С.В.,
сопредседатель оргкомитета, проректор
НГУ по научной работе, член-корр. РАН



обмена информацией на конгрессах.

И, конечно же, не остался незамеченным доклад проректора НГУ, профессора Нетёсова С.В., который касался вируса Эбола, всколыхнувшего за последний год весь мир. Профессор неслучайно выступил на Конгрессе с этой темой – новосибирским ученым из НПО «Вектор», работающим над вакциной, есть чем гордиться. Их разработки заслуживают всеобщего внимания.

«Если до сих пор, начиная с 1976 года, считающегося годом открытия вируса Эбола, вспышки фиксировались исключительно в Центральной Африке, то нынешняя вспышка по непонятной причине возникла на западе Африки, – сообщил в своем докладе Сергей Викторович. – И именно по этой причине первый случай заражения был воспринят как дизентерийный. Но, когда вирус вышел из под контроля, и эпидемия стала разрастаться, мир забил тревогу. Сегодня в мире разработаны три вакцины, и уже проводятся клинические испытания. Россия внесла значительный вклад в исследование вируса Эбола. Работа бригад НПО «Вектор» высоко оценена – выполнено несколько десятков тысяч анализов».

Параллельно велась напряженная работа на второй площадке Конгресса – в Отеле Marriott Novosibirsk. Место это было выбрано неслучайно, поскольку отель, расположенный в самом центре Новосибирска, идеально подходит для максимального охвата врачей, студентов и ученых, пожелавших принять участие в мероприятиях форума.

В одном из конференц-залов отеля был проведен симпозиум «Ожирение и репродуктивная функция». Опоздавшие с трудом находили в зале свободное для себя место, ведь тема волнует многих, причем не только как специалистов, но и как женщин, мечтающих быть красивыми и здоровыми.



С практической лекцией для акушеров-гинекологов и эндокринологов, приехавших из разных регионов нашей страны, выступила профессор кафедры акушерства и гинекологии ФПК и ППС Сибирского государственного медицинского университета, д.м.н. Сотникова Л.С. «На разных этапах женское здоровье имеет свои особенности и нуждается в особой заботе, – отметила Лариса Степановна. – И наша задача – повысить осведомленность женщин об особенностях их организма и современных возможностях здравоохранения, используя достоверную, научно обоснованную информацию, вдохновив их на заботу о своем здоровье. И главная мысль, которую мы должны донести до женщин, касается того, что человек с ожирением здоровым быть не может. Не секрет, что ожирение вызывает ряд болезней, включая мастопатию. Нет мастопатии – нет риска рака молочных желез. Здоровая молочная железа не имеет фона для развития гормонозависимого рака молочных желез. Ожирение уменьшает количество лет жизни и запускает биологическое старение. Обещать женщине красоту и здоровье, если у нее талия больше 80 см, по меньшей мере, непрофессионально. Как же бороться с ожирением?» – обозначила тему своего выступления профессор. Далее последовала информация о профилактических антивозрастных стратегиях в эндокринологии. Речь шла о значении фитоэстрогенов, природных антиоксидантов, витаминов, аэробных нагрузок, питьевого режима и правильного питания. «Огромное значение в период менопаузы имеют любимое дело и увлечения. Донести всю эту информацию до пациентов – задача специалистов», – подчеркнула Сотникова Л.С.

Напомним, что Конгресс организован для акушеров-гинекологов, хирургов-эндоскопистов, онкологов, онкогинекологов Западно-Сибирского, Уральского регионов, Алтайского края. На Конгресс приехали профессора из



НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В АКУШЕРСТВЕ,
ГИНЕКОЛОГИИ,
ПЕРИНАТОЛОГИИ И
РЕПРОДУКТИВНОЙ
МЕДИЦИНЕ



Цхай В.Б.,

профессор, зав. кафедрой акушерства и гинекологии Красноярской медицинской академии



Перфильева Г.Н.,

профессор кафедры акушерства и гинекологии Алтайского государственного медицинского университета (Барнаул)

Москвы и Санкт-Петербурга, а также целое созвездие зарубежных экспертов.

Полные залы слушателей собирали как зарубежные, так и российские докладчики. Причиной тому – захватывающие заявленные темы докладов, предполагающие не менее захватывающее обсуждение. Так, немалый интерес вызвали темы, касающиеся актуальных проблем акушерства и гинекологии, особенно вопросов сепсиса, акушерских кровотечений преэклампсии, когда акушеры-гинекологи и реаниматологи разбирали критические состояния при беременностях, способных привести к материнской смертности. С интересом были встречены доклады зав. кафедрой акушерства и гинекологии Красноярской медицинской академии, профессора Цхая В.Б., рассказавшего о проблемах массивных акушерских кровотечений при вращении плаценты, зав. кафедрой акушерства и гинекологии Алтайского государственного медицинского университета профессора Фадеевой Н.И. – о прогнозировании тяжёлой преэклампсии, зав. кафедрой акушерства и гинекологии Томского государственного медицинского университета Евтушенко И.Д. – о фетальной хирургии и клинико-генетических аспектах невынашивания беременности, зав. кафедрой акушерства и гинекологии Кемеровской государственной медицинской академии, профессора Ушаковой Г.А. – об опасности инфицированного плодного яйца, профессора кафедры акушерства и гинекологии Алтайского государственного медицинского университета (Барнаул) Перфильевой Г.Н. – о гормонально ассоциированной патологии и реализации репродуктивной функции, зав. кафедрой акушерства и гинекологии Омской государственной медицинской академии, профессора Баринова С.В. – о родоразрешении беременных с рубцами на матке, зав. кафедрой акушерства и гинекологии медицинского факультета Новосибирского государственного



Дробинская А.Н.

к.м.н., доцент кафедры акушерства и гинекологии медицинского факультета НГУ, главный реаниматолог родовспоможения Новосибирской области (г.Новосибирск) с академиком **Серовым В.Н.** и профессором **Пасман Н.М.**



Григорьева Е. Е.

профессор (Барнаул)

университета, профессора Пасман Н.М. – о тактике ведения беременных с мертворождением в анамнезе.

Интерес практических врачей привлекло пленарное заседание, посвященное критическим состояниям в акушерстве и гинекологии, которое открыл своим докладом по интенсивной терапии массивной кровопотери в акушерстве президент Российской Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов, профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского Шифман Е.М.

Содержательными, весомыми и практическими очень нужными назвали слушатели Конгресса лекции доцента кафедры акушерства и гинекологии медицинского факультета НГУ, главного реаниматолога родовспоможения Новосибирской области, к.м.н. Дробинской А.Н., выступившей на пленарном заседании с докладами «Прееклампсия. HELLP синдром» и «Септический шок в акушерской практике».

Пока в одном зале медики обсуждали проблемы акушерства и перинатологии, в зале этажом выше шла речь о воспалительных заболеваниях и современных технологиях их диагностики и лечения. Здесь также собрались именитые профессионалы, среди которых – зав. кафедрой акушерства и гинекологии Уральской государственной медицинской академии (Екатеринбург), профессор Обоскалова Т.А., главный специалист медицинского центра ЦКБ СО РАН, профессор Московской медицинской академии имени Сеченова Серебренникова К.Г., профессор Григорьева Е.Е. (Барнаул). Темами для обсуждения послужили лечение неспецифического вагинита, эндометрита, хронических тазовых болей.

Настоящей современной эпидемией назвали докладчики эндометриоз, охвативший около 176 миллионов представительниц женского пола, включая подростков. Было отмечено, что



НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В АКУШЕРСТВЕ,
ГИНЕКОЛОГИИ
И РЕПРОДУКТИВНОЙ
МЕДИЦИНЕ



Швелидзе Е.В.,
к.м.н., врач-рефлексотерапевт
высшей категории, заведующая
отделением физиотерапии

чем моложе женщина на момент появления первых симптомов эндометриоза, тем больше времени проходит до раскрытия истинной причины патологического процесса. А это означает, что к моменту материнства женщины пребывают в полном неведении о прогрессирующем у них заболевании. Тяжким бременем ложится он на женщин репродуктивного возраста, ограничивая их личностные, социальные и профессиональные возможности. Кроме того, эндометриоз становится непосредственной причиной целого комплекса неблагоприятных для зачатия факторов. Так, у 20-40 процентов пациенток с бесплодием основной его причиной является эндометриоз. Все это требует быстрого внедрения в практику научных достижений в области диагностики и лечения эндометриоза.

О немедикаментозном лечении эндометриоза рассказала слушателям зав. отделением реабилитации «Клиники профессора Пасман» (Новосибирск), к.м.н. Швелидзе Е.В. В частности, в докладе Елены Валентиновны было отмечено, что целесообразным представляется комбинированное применение КВЧ-терапии, внутривенной озонотерапии и гирудотерапии, так как эти методы показаны при воспалении, болевом синдроме, в том числе приотяжении сопутствующей гормонально-зависимой патологией и на этапе подготовки пациентки к планируемой беременности.

А в это время в фойе Дворца культуры железнодорожников работала специализированная выставка, привлекавшая внимание многих участников форума. Интерес к ней обусловлен тем, что на выставке были представлены лучшие образцы медицинских препаратов, оборудования и аппаратуры отечественных и зарубежных разработчиков.

Нужно отметить, что российские и зарубежные компании приняли активное участие в работе выставки. Экспозиции лидеров фармин-



НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В АКУШЕРСТВЕ,
ГИНЕКОЛОГИИ,
И РЕПРОДУКТИВНОЙ
МЕДИЦИНЕ



дустрии были представлены фирменными информационными стендами, где медицинские представители компаний не только рассказывали о своей продукции, но и давали профессиональные консультации, с готовностью отвечали на вопросы гостей и демонстрировали свои экспонаты. Около стендов компаний «Меда», SUN, Abbott, «Промомед», STADA, CTS, «Ферон», Aspen, «Дорн Медицина», «Фарм Синтез», «Генериум», «Эвалар», «Юнифарм», «Вектор Бэст», «Гедеон Рихтер» было особенно многолюдно.

Здесь же, в фойе ДКЖ, участников II Международного Конгресса ждал приятный сюрприз. В перерывах между заседаниями, в качестве отдыха после насыщенной деловой программы им предлагалось принять участие в розыгрыше призов, которые были предоставлены фитнес-клубом «Европа», сетью магазинов «Мосигра», кондитерской «Кузина». Организаторы постарались, чтобы участие в Конгрессе было не только полезным, но и приятным.

СПЕЦИАЛЬНЫЙ РЕПОРТАЖ. ЧАСТЬ 2.



Monika Lukasiewicz, MD (Poland),

Jonathon M. Solnik, MD, FACOG, FASC
(USA), **Adrian Balica, MD** (USA),

Nucelio Lemos, MD, PhD (Brazil)

На пленарном заседании в Отеле Marriott Novosibirsk под председательством зарубежных гостей Конгресса – V. Morozov (USA), Dr. Adrian Balica (USA), Dr. Nucelio Lemos (Brazil), Jonathon Solnik (USA), E. Cristian Campian (USA) и россиян – профессора Цхая В.Б., (Красноярск) и д.м.н. Гатилова А.В. (Новосибирск) обсуждались достижения оперативной гинекологии и эндоскопической хирургии в лечении патологии репродуктивной системы. Речь шла об эффективности проведения малоинвазивных операций в гинекологии, урогинекологии, о значении гистероскопии, о нейрофизиологии тазовой



Швайко В.Г.,
врач акушер-гинеколог высшей категории,
хирург



Артымук Н.В.,
д.м.н., профессор, зав. кафедрой
акушерства и гинекологии Кемеровской
государственной медицинской академии,
главный внештатный акушер-гинеколог
Министерства здравоохранения по
Сибирскому федеральному округу

боли, о гистероскопической морцелляции миомы матки, а также о новых возможностях оперативного лечения тяжелых форм аденомиоза и симультанных операциях у гинекологических больных. Слушатели отметили доклад медиков из Новосибирска (Швайко В.Г., д.м.н. Гатилова А.В. и Исаченко В.В.), касающийся органосохраняющей хирургической тактики у пациентов с сочетанной гормонозависимой патологией.

А тем временем пленарное заседание «Современная стратегия управления менопаузой» вели зав. кафедрой акушерства и гинекологии Кемеровской государственной медицинской академии, главный внештатный акушер-гинеколог Министерства здравоохранения по Сибирскому Федеральному округу, д.м.н. профессор Артымук Н.В. (Кемерово), Christina Enzmann (USA), Monika Lukasiewicz (Poland), зам. декана медицинского факультета НГУ, директор ЦПМО НГУ, профессор Сергеева И.Г. (Новосибирск). Об эволюции МГТ и современных рекомендациях по применению самых безопасных низких доз натуральных эстрогенов доложила д.м.н., профессор Пасман Н.М. (Новосибирск).

О современных принципах управления менопаузой (по материалам Всемирного Конгресса 2014 года) рассказала д.м.н., профессор Артымук Н.В. О научном взгляде на состояние кожи в менопаузе участникам Конгресса поведала д.м.н., профессор Сергеева И.Г., а о влиянии менопаузальной гормональной терапии на цитокиновый профиль – Исакова О.В. Было отмечено, что основной принцип проведения МГТ сегодня – выбор наиболее безопасных препаратов, которые можно применять у женщин с различной экстрагенитальной патологией. Безопасность важна с учетом того, что МГТ должна проводиться длительно с целью профилактики метаболического синдрома и сердечно-сосудистых заболеваний, остеопороза, особенно у женщин из группы



Пасман Н.М.,
профессор, доктор медицинских наук,
врач акушер-гинеколог высшей категории.
Заслуженный врач РФ

риска. Было подчеркнуто, что пациентки, боящиеся рака, забывают о том, что основной причиной смерти в России являются сердечно-сосудистые заболевания, а ожирение повышает риск ИБС на 60 процентов и риск смерти в пять раз. Согласно данным Всемирного Конгресса, МГТ является неотъемлемой частью стратегии сохранения качества и продолжительности жизни женщин. Доказано, что только менопаузальная гормональная терапия может считаться наиболее эффективным способом терапии различных расстройств у женщин. Все больше внимания уделяется исходному состоянию здоровья женщин и оценке потенциальных факторов риска развития соматических заболеваний, индивидуальному подбору дозы, времени начала, режима, пути введения гормонов, что в значительной мере определяет эффективность и безопасность терапии.

СПЕЦИАЛЬНЫЙ РЕПОРТАЖ. ЧАСТЬ 3.



Ашрафян Л.А.,
член-корр. РАН, профессор, руководитель
лаборатории комбинированных методов
лечения гинекологических заболеваний
Российского научного центра
рентгенодиагностики (Москва)

Не менее важными и актуальными являлись рассмотренные темы пленарных заседаний второго дня работы Конгресса. Медики из Москвы, Калининграда, Томска, Новосибирска с раннего утра собрались в Большом зале Дворца культуры железнодорожников послушать лекции профессионалов с тем, чтобы улучшить результаты и достигнуть наибольших успехов в своей практической деятельности. Председателями пленарного заседания «Современные достижения онкогинекологии и онкологии» являлись руководитель лаборатории комбинированных методов лечения гинекологических заболеваний Российского научного центра рентгенодиагностики, член-корр. РАН, профессор Ашрафян Л.А. (Москва), профессор Паукер В.



Гуляева Л.Ф.,
профессор, д.б.н., заместитель декана
медицинского факультета НГУ



Пашов А.И.,
профессор, зав. кафедрой акушерства и
гинекологии медицинского факультета
Балтийского федерального Университета
им. Иммануила Канта (Калининград)

(Германия), зав. кафедрой хирургии медицинского факультета НГУ профессор Сидоров С.В. (Новосибирск), зав. кафедрой акушерства и гинекологии медицинского факультета Балтийского федерального университета им. Иммануила Канта, профессор Пашов А.И. (Калининград), зам. декана медицинского факультета НГУ, д.б.н., профессор Гуляева Л.Ф. (Новосибирск).

Открыла заседание профессор Гуляева Л.Ф., остановившись на генетических особенностях рака. Серьезной роли генетических исследований в профилактике рака молочной железы посвятил свой доклад заведующий лабораторией фармакогеномики ИХБФМ СО РАН, к.б.н. Филипенко М.Л. (Новосибирск). А тему «Естественной истории» раннего канцерогенеза и профилактики метастатической болезни блестяще раскрыл профессор Ашрафян Л.А. С особым интересом участники Конгресса заслушали выступление зарубежного гостя – профессора Паукера В. (Германия), который проанализировал современные методы лечения рака яичников. Десятилетним опытом консервативного лечения начального рака эндометрия поделился профессор Пашов А.И.

Ряд докладов был посвящен теме лечения заболеваний молочной железы. Так, зав. кафедрой акушерства и гинекологии Алтайского государственного медицинского университета, профессор Гурьева В.А. (Барнаул) в своем выступлении отметила значимость инновационных технологий в лечении патологии молочной железы. А профессор Сидоров С.В. (Новосибирск) на этом заседании выступил дважды, затронув актуальную тему пластических операций при раке молочной железы и рассказав о новых подходах медикаментозной терапии в лечении диффузных форм мастопатии. Ярким событием стал доклад профессора Никонова С.Д. и профессора Пасман Н.М. (Новосибирск) о флуоресцентной диагностике и фотодинами-



НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В АКУШЕРСТВЕ,
ГИНЕКОЛОГИИ,
ПЕРИНАТОЛОГИИ И
РЕПРОДУКТИВНОЙ
МЕДИЦИНЕ



Сисакян В.Г.,
к.м.н., онколог-гинеколог



Предтеченская Е.В.,
профессор кафедры фундаментальной
медицины медицинского факультета НГУ
(Новосибирск)

Лифшиц Г.И.,
профессор кафедры внутренних болезней
медицинского факультета НГУ,
зав. лабораторией персонализированной
медицины ИХБФМ СО РАН, ЦНМТ

Денисов М.Ю.,
д.м.н., профессор медицинского
факультета НГУ (г.Новосибирск)

ческой терапии дистрофических процессов вульвы с помощью сверхъярких диодов.

Теме органосохраняющего подхода в лечении пограничных опухолей яичников был посвящен доклад онкогинеколога Областного онкологического диспансера и «Клиники профессора Пасман», к.м.н. Сисакяна В.Г., который отметил, что на сегодняшний день в онкогинекологии все чаще применяются органосохраняющие операции – как при патологии шейки матки, так и при опухолях яичников. При доброкачественных опухолях яичников хорошо отработанным является лапароскопический доступ, который может быть выполнен онкогинекологом и при некоторых пограничных опухолях.

На одном из пленарных заседаний активно обсуждались инновационные подходы к диагностике, лечению и профилактике акушерских и перинатальных осложнений.

С большим интересом был встречен доклад профессора Лифшиц Г.И. о фармакогенетике в практике врача. Своим мнением по актуальным вопросам современного акушерства поделилась профессор Безнощенко Г.Б. (Омск), интересные клинические данные о синдроме доброкачественной внутричерепной гипертензии у беременных представила профессор Предтеченская Е.В. (Новосибирск). Проблемы экстрагенитальной патологии освещались профессором Солдатовой Г.С., рассказавшей о ГЭРБ при беременности, д.м.н. Рымар О.Д., доложившей о современных рекомендациях по ведению беременных с патологией щитовидной железы. Актуальные проблемы дефицита витамина D у беременных, кормящих матерей и младенцев прозвучали в интересном выступлении профессора Денисова М.Ю. (Новосибирск).

По-особенному доверительная и теплая атмосфера сложилась на пленарном заседании «Проблемы ВРТ. Пути повышения эффективности» под председательством руководителя



Солдатова Г.С.,
профессор, зав. кафедрой внутренних
болезней медицинского факультета НГУ.
Заслуженный врач РФ (Новосибирск)



Чернуха Г.Е.,
д.м.н., профессор, руководитель отделения
гинекологической эндокринологии
Федерального государственного
бюджетного учреждения (ФГБУ),
Российский центр акушерства,
гинекологии и перинатологии им.
академика В.И. Кулакова Министерства
здравоохранения РФ (Москва)

отделения гинекологической эндокринологии ФГБУ Российского центра акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В.И. Кулакова Министерства здравоохранения РФ, профессора Чернухи Г.Е. (Москва), профессора Rene Frydman (Франция), профессора Обоскаловой Т.В. (Екатеринбург). Профессор Чернуха Г.Е. посвятила свое выступление одной из самых актуальных проблем гинекологической эндокринологии и ВРТ – синдрому поликистозных яичников, доложив самые последние данные о критериях диагностики и лечения этой часто встречающейся патологии. Несмотря на то, что заседание проводилось в течение всего дня, слушателей в зале не становилось меньше до самого его окончания. Профессор Rene Frydman доложил о современных протоколах «мягкой стимуляции» овуляции, позволяющих сохранять овариальный резерв. Польский акушер-гинеколог Monika Lukaszewicz поделилась интересными данными о роли полноценной сексуальной функции в осуществлении репродуктивных планов. Доклад иммунолога д.м.н. Хониной Н.А. был посвящен коррекции иммунологической несовместимости при подготовке к ВРТ, проведение которой позволяет добиться результатов при считавшемся ранее необъяснимом бесплодии.

На пленарном заседании выступили врачи из всех четырех центров ВРТ Новосибирска, в том числе – из «Клиники профессора Пасман», что вполне объясняется заявленной для обсуждения темой. Так, к.м.н., врач уролог-андролог высшей категории «Клиники Пасман» Андреева Л.Э. (Новосибирск) в своем выступлении затронула тему эндокринных аспектов мужского бесплодия. «Среди причин, – отметила Лилия Энверовна – интоксикация, профессиональная вредность, тепловой фактор, травмы, психологический фактор». Сделав акцент на актуальном сегодня эндокринном факторе, она подчеркнула, что распространенность эндокрино-



Андреева Л.Э.,
врач уролог-андролог
высшей категории



Ядрихинский А.К.,
эмбриолог

патии достигает 30 процентов у мужчин с отклонением сперматогенеза. Также она оставалась на основных типах эндокринных расстройств и рассказала об опыте применения терапии конкретному пациенту, приведшему к положительному результату. «Не из детства ли идут все эти проблемы? Возможно, что коррекция моему больному требовалась еще в раннем возрасте?», – отметила Андреева Л.Э.

Влиянию различных типов ожирения на репродуктивный потенциал у мужчин был посвящен доклад Епанчинцевой Е.А. (Новосибирск), которая обратила внимание участников Конгресса на тот факт, что по современным данным мужской фактор в проблеме бесплодия занимает до 50-60 процентов. При этом частота бесплодного брака в Европе составляет 15 процентов, в России достигает 15-20 процентов. Среди факторов риска, влияющих на сперматогенез, – курение и алкоголь, эмоциональные стрессы, простатит. В том числе, серьезное влияние на мужскую фертильность, непосредственно приводящую к мужскому бесплодию, оказывает ожирение, являющееся следствием переедания и гиподинамии.

Два интересных доклада было сделано бывшими выпускниками НГУ: доктор репродуктолог Левинсон А.Л. рассказала о возможности витрификации ооцитов, эмбриолог «Клиники профессора Пасман» Ядрихинский А.К. поделился интересной и актуальной информацией на тему «Современные возможности сохранения фертильности у онкобольных».

«Значительную часть онкологических пациентов составляют люди репродуктивного возраста – четверо из 100 больных не достигли и 20-летнего возраста, – отметил в своем докладе Ядрихинский А.К. – И все они рассчитывают на высокое качество жизни и восстановление своей репродуктивной функции. Но известно, насколько снижает фертильность пациентов лечение, назначаемое онкологами». Эмбрио-



НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В АКУШЕРСТВЕ,
ГИНЕКОЛОГИИ
И РЕПРОДУКТИВНОЙ
МЕДИЦИНЕ



Rene Frydman (France)

Professor. Head of the gynecology, obstetrics and reproductive department of Antoine Bekler Clinic

Пасман Б.А.,

исполнительный директор «Клиники профессора Пасман»



Казачкова Э.А.,

профессор кафедры акушерства и гинекологии Челябинской государственной медицинской академии

лог остановился на современных методах сохранения фертильности у пациентов этой группы, в частности, на криоконсервации ткани яичников с последующей трансплантацией, криоконсервации ооцитов, эмбрионов, которые могут храниться до окончания полного курса лечения онкологического больного и достижения им стойкой ремиссии.

«К сожалению, что касается мужчин, то для них существует единственный метод – криоконсервация спермы. Речь идет даже об эякуляте низкого качества, поскольку современные методы вспомогательных репродуктивных технологий позволяют даже из незначительного количества сперматозоидов с низкими показателями получить эмбрион», – подчеркнул докладчик.

Значению комплексной подготовки пар к ВРТ (вспомогательных репродуктивных технологий) для получения успешного результата был посвящен доклад профессора Пасман Н.М. (Новосибирск). Она подчеркнула важность качественной подготовки пациентов к проведению ЭКО для повышения его результативности. Прежде всего, особое внимание следует уделять тщательному отбору и подготовке пациентов. Что касается эмбрионального этапа, то он, по словам Натальи Михайловны, зависит от степени профессиональной подготовки эмбриолога.

Кстати, по статистике, на один центр ЭКО в России приходится 2,1 миллиона человек, тогда как в США – одна клиника на каждые 400 тысяч человек, в Японии – на 300 тысяч. В Европе к процедуре ЭКО прибегает одна женщина из 500, а в России – одна из 10 тысяч. Перспективным является не только развитие ЭКО, но и всего комплекса методик сохранения фертильности женщин. С помощью ВРТ сегодня возможно лечение всех форм бесплодия. Частота наступления беременности достигает 30-40 процентов. Основным лимитирующим,

фактором, влияющим на результативность ВРТ, по-прежнему остается исключительно возраст женщин.

Вопросам подготовки эндометрия при ВРТ и повышению его рецептивности было посвящено выступление профессора Казачковой Э.А. (Челябинск), профессор Обоскалова Т.А. (Екатеринбург) поделилась опытом дифференцированного подхода к профилактике тромботических осложнений в программах ВРТ.

СПЕЦИАЛЬНЫЙ РЕПОРТАЖ. ЧАСТЬ 4.



Ярмолинская М.И.,
профессор кафедры акушерства и
гинекологии №2 ГБОУ ВПО
«Северо-Западный государственный
медицинский университет им. И.И.
Мечникова», ведущий научный сотрудник
отдела эндокринологии репродукции,
руководитель центра «Диагностика
и лечение эндометриоза», в ФГБУ «НИИ
акушерства и гинекологии им. Отта» СЗО
РАН

Щедрым на информацию и животрепещущим по тематике оказалось пленарное заседание «Здоровье женщины в разные возрастные периоды» под председательством профессора кафедры акушерства и гинекологии №2 ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова», ведущего научного сотрудника отдела эндокринологии репродукции, руководителя Центра «Диагностика и лечение эндометриоза», в ФГБУ «НИИ акушерства и гинекологии им. Отта» СЗО РАН Ярмолинской М.И. Следует отметить, что в декабре 2014 года она представляла Россию на авторитетном конгрессе SOGI в Париже, где не только великолепно доложила свои научные результаты, но и блестяще ответила на многочисленные сложные вопросы слушателей.

Одна из ведущих специалистов по эндометриозу, принимающая активное участие в конгрессах, Мария Игоревна буквально на один день прилетела в Новосибирск из Санкт-Петербурга для участия во II Международном Конгрессе. В своем докладе, касающемся лечения эндометриоза ингибиторами ароматазы, профессор говорила о задачах гормональной терапии и о



перспективных методах лечения эндометриоза. «Эндометриоз является серьезным хроническим дисгормональным и иммунозависимым заболеванием, – подчеркнула Мария Игоревна, – а потому невозможно вылечить болезнь, лишь купировав симптомы. Поэтому наиболее рациональным, с нашей точки зрения, подходом к лечению эндометриоза является комбинированное воздействие. Если мы и не можем вылечить эндометриоз полностью, то в состоянии уменьшить область поражения, снять болевой синдром и постараться сохранить или восстановить утраченную фертильность, постараться избежать или хотя бы максимально увеличить межрецидивный период. Решение всех этих задач приводит к повышению качества жизни».

«Об этом заболевании существует немало мифов, среди которых версия о положительном влиянии беременности на течение эндометриоза, – отметила профессор. – Безусловно, беременность не является средством его лечения. Кроме того, пациентки с этим заболеванием входят в группу риска по невынашиванию. Учитывая этот фактор, учеными нашего института разработана перспективная технология по подготовке к беременности при эндометриозе».

Опытom лечения больных с диагнозом «эндометриоз» поделилась и профессор Пасман Н.М. «Эстрогензависимое заболевание, каким является эндометриоз, к сожалению, очень поздно диагностируется, – сказала она в своем выступлении. – Хотя данные европейских ученых говорят о том, что заболевание способно развиваться с 9 лет. Отсутствие информации – бич нашего времени. В результате наши пациентки 18-20 лет приходят к нам с уже запущенными формами наружного эндометриоза четвертой степени. К сожалению, после удаления эндометриоидных кист у пациенток значительно снижается овариальный резерв».



Пасман Н.М.,
профессор, доктор медицинских наук,
врач акушер-гинеколог высшей категории.
Заслуженный врач РФ



Никонов С.Д.,
профессор кафедры хирургии
медицинского факультета НГУ, директор
Сибирского лазерного Центра
(Новосибирск)

Наталья Михайловна рассказала о плюсах и минусах эмпирической терапии, применяемой при неподтвержденном эндометриозе, а также о длительности применения агонистов гонадотропных релизинг-гормонов. Она также отметила, что при эндометриозе обязательным является применение хирургической гистероскопии и лапароскопии. Кроме того, с целью предотвращения рецидива, учитывая агрессивность данной болезни, с первого же дня после хирургического вмешательства крайне важно применение агонистов с пролонгированным действием.

Одно из секционных заседаний Конгресса проводилось не в обычном лекционном зале, а в операционной «Клиники Пасман». Именно здесь состоялась Школа по лазерной медицине, которую блестяще провел врач-онколог, хирург высшей категории, д.м.н., профессор кафедры хирургических болезней медицинского факультета НГУ Сергей Данилович Никонов. Во время практического курса в операционной речь шла о лазерных технологиях в лечении гинекологических заболеваний, уникальность которых заключается в их абсолютной эффективности, отсутствии ограничений по возрасту и осложнениям. Появление лазера в гинекологии открывает новые возможности для женщин, которым другие виды лечения не подходят, не помогают или являются противопоказанными.

Следует отметить, что качественно новый уровень обслуживания в «Клинике профессора Пасман» достигнут благодаря внедрению передовых технологий мирового уровня и опыта российской школы. Все хирурги клиники имеют высокую квалификацию и огромный опыт работы. Индивидуальный подход к пациентам — основной принцип работы врачей. Для каждого обратившегося за помощью здесь разрабатывают индивидуальную программу лечения и обследований. А передовые лазерные техноло-



Тулупов А.А.,

д.м.н., Международный томографический центр, зав. лаб. «МРТ ТЕХНОЛОГИИ», доцент, зам. декана медицинского факультета НГУ, зам. директора ЦПМО НГУ (Новосибирск)



Нечунаева И.Н.,

доцент, к.м.н., заведующая отделением гематологии ГБУЗ ГКБ №2

гии, применяемые в «Клинике Пасман», позволяют существенно сокращать сроки реабилитации и количество применяемых лекарственных препаратов.

Чрезвычайно насыщенным был третий день Конгресса, проходивший в отеле Marriott Novosibirsk. Вопросам лучевой диагностики – УЗИ и МРТ в акушерстве и гинекологии – было посвящено пленарное заседание, проходившее под председательством д.м.н. Тулупова А.А. и д.м.н. Коростышевской А.М., представившими в своих докладах уникальные современные технологии диагностики, используемые в акушерской и гинекологической практике. С большим интересом были восприняты выступления д.м.н., профессора Нарциссовой Г.П. по УЗИ сердца плода, к.м.н. Лукьяновой Т.В., к.м.н. Макагона А.В., поделившимися опытом пренатальной диагностики. Неменьший интерес у практических врачей вызвало пленарное заседание, посвящённое тромбофилии в акушерстве и гинекологии, которое провели директор гематологического центра, к.м.н. Нечунаева И.Н. и к.м.н. Филипенко М.Л.

Важным по своей значимости заседанием, по мнению организаторов Конгресса, являлась Школа для практических врачей «Современные методы диагностики и лечения патологии шейки матки и миомы матки». Школа собрала участвующих в Конгрессе онкогинекологов, пожелавших освежить свои знания и улучшить практические навыки. Заседание возглавили профессор кафедры акушерства и гинекологии ФГОУ ДПО ИПК ФМБА России Кедрова А.Г. (Москва) и руководитель Регионального центра высоких медицинских технологий, к.м.н. Кудрявцева М.Б. (Новосибирск).

С интересом был воспринят доклад к.м.н. Кудрявцевой М.Б., остановившейся на основных проблемах скрининга патологии шейки матки и рассказавшей о новых технологиях в повышении качества диагностики и опреде-



Кудрявцева М.Б.,

к.м.н., руководитель Регионального центра
высоких медицинских технологий
(Новосибирск)



Кедрова А.Г.,

профессор кафедры акушерства и
гинекологии ФГОУ ДПО ИПК ФМБА
России (Москва)

ления прогноза, предлагаемых мировым сообществом. «Практика показывает, что состояние скрининга и показатель заболеваемости на сегодняшний день оставляют желать лучшего, – отметила Маргарита Борисовна. – Рак шейки матки занимает второе место по частоте и третье – по смертности среди раковых опухолей у женщин. За последнее десятилетие, несмотря на профилактические работы, отмечается заметное увеличение частоты и смертности от рака шейки матки, в том числе и женщин молодого возраста. Болезнь заметно помолодела и является актуальной во всем мире». Докладчик напомнила, что рак шейки матки характеризуется длительным периодом своего развития, а ранняя диагностика является наиболее успешной стратегией борьбы с этим тяжелым заболеванием. Кроме того, Кудрявцева М.Б. уделила большое внимание врачебной значимости адекватного забора мазков и их оценке при осмотре женщин и оценке клеток эпителия. Также она отметила, что рак шейки матки требует выявления на стадии дисплазии и своевременного лечения.

Тема необходимости качественного проведения забора мазков на онкоцитологию вместе с показом фильма обсуждалась также профессором Кедровой А.Г., которая предоставила новые данные о механизмах канцерогенеза при ВПЧ, современные подходы к диагностике и лечению дисплазий шейки матки.

Не менее остро стоит сегодня проблема миомы, о современных методах лечения которой также шел разговор на заседании Школы, касающейся патологий женской сферы. Было отмечено, что наличие миоматозных узлов в матке нарушает репродуктивную функцию – у 40% пациенток со множественной миомой диагностируется бесплодие, а у 5% пациенток с бесплодием обнаруживают это новообразование. Кроме того, миома даже при наступлении беременности делает невозможным ее



Серов В.Н.,

президент Российского общества акушеров-гинекологов, академик РАН, главный научный сотрудник ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздравсоцразвития России, ведущий научный сотрудник ФГУНЦ акушерства, гинекологии и перинатологии Росмедтехнологий

Пасман Н.М.,

профессор, доктор медицинских наук, врач акушер-гинеколог высшей категории. Заслуженный врач РФ



благополучный исход – увеличивается частота невынашивания, преждевременных родов и других осложнений. Современные методы оперативного лечения миомы, обсуждаемые на Конгрессе во все дни его работы, являются одним из важных разделов оперативной гинекологии. Но удаление узлов не решает вопросы, связанные с причинами их возникновения, одна из которых – гормональный дисбаланс. А поэтому, все больше внимания уделяется медикаментозным методам лечения миомы, призванным решить такие клинические задачи, как сокращение размеров узла и предотвращение рецидивов в послеоперационный период. В любом случае, в основе любой терапии должно лежать понимание механизмов развития болезни. Иначе возможно лишь уменьшение некоторых клинических проявлений, но не влияние на рост миомы. Поэтому сегодня в лечении миомы матки используются два тренда: органосохраняющие хирургические методики и медикаментозные способы лечения.

Миома матки – одна из наиболее дискуссионных проблем в современной гинекологии. По мнению специалистов, дело даже не в узости лечебных методик. Проблема куда масштабнее – все больше женщин откладывают деторождение на поздний возраст, и все чаще это доброкачественное образование возникает у пациенток, не реализовавших свой репродуктивный потенциал.

На Конгрессе прозвучали доклады, посвященные современной диагностике и лечению актуальных заболеваний женской сферы. Были продемонстрированы отечественные и зарубежные инновационные разработки в области репродуктивного здоровья. Программа Конгресса охватила широкий круг самых насущных практических вопросов медицины.



НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В АКУШЕРСТВЕ,
ГИНЕКОЛОГИИ,
И РЕПРОДУКТИВНОЙ
МЕДИЦИНЕ





НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В АКУШЕРСТВЕ,
ГИНЕКОЛОГИИ,
ПЕРИНАТОЛОГИИ И
РЕПРОДУКТИВНОЙ
МЕДИЦИНЕ



ПРО БОЛЕЗНИ ВЕКА, РОБОТОХИРУРГИЮ И СЕКСУАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПОВЕДАЛИ ЖУРНАЛИСТАМ СВЕТИЛА МЕДИЦИНЫ



Vadim V. Morozov, MD (USA)

Chairman of anatomic courses, Assistant Professor Department of Obstetrics and Gynecology University of Maryland School of Medicine Baltimore. Head of the Department of robotic surgery UM Baltimore Washington Medical Center, medical Director Poca-Redwood OB/GYN Faculty Physicians, Inc., program Director Center of Excellence in Minimally Invasive Gynecology (COEMIG) at UMMC (USA). Adjunct Professor of Novosibirsk State University



Новосибирск в очередной раз выступил в роли центра мировой науки и принял 12 мировых экспертов в области гинекологии, акушерства, хирургии, онкологии, эндокринологии и генетики, которые с 21 по 24 апреля 2015 года обменивались своим опытом с российскими коллегами. Организаторы II Международного Конгресса «Новые технологии в акушерстве, гинекологии, перинатологии и репродуктивной медицине» – Новосибирский государственный университет и сеть медицинских центров «Клиника профессора Пасман» – провели серьезную работу по аналитике и изучению проблем женского здоровья и составили актуальную научную программу Конгресса.

В канун открытия Конгресса, 21 апреля, в пресс-центре «Комсомольской правды» состоялась пресс-конференция «Научный подход к женскому здоровью». Уникальность ее состояла в том, что на встречу с журналистами собрались выдающиеся врачи мирового уровня, прибывшие в Новосибирск на Конгресс. Среди журналистов, и это вполне оправданно, было немало женщин, которые активно интересовались у гостей столицы Сибири новостями из мира медицины, достижениями в лечении тех или иных женских заболеваний, секретами долголетия с тем, чтобы впоследствии поделиться актуальной информацией с читателями местных и региональных изданий.

Открыл пресс-конференцию **Vadim V. Morozov**. «То, что Конгресс проводится в Новосибирске, дает возможность поделиться опытом не только друг с другом, но и со странами, – отметил он. – Наша команда состоит из ученых и ведущих специалистов из Бразилии, Германии, США, Франции, и я думаю,



Christina Enzmann, MD (USA)

Department of Obstetrics, Gynecology and Reproductive Sciences University of Maryland School Of Medicine. Expert of Robotic and Minimally Invasive surgery



Jonathon M. Solnik, MD, FACOG, FASC (USA)

Associate Professor, David Geffen School of Medicine at UCLA. Director Division of Urogynecology Cedars-Sinai Medical Center Los Angeles, CA

что основная цель нашего присутствия на Конгрессе – поделиться опытом и рассказать практикующим врачам о том, что происходит в мире, чем мы занимаемся, какие новые технологии существуют – и тем самым простимулировать их интерес, чтобы они стремились к более новому, совершенному, и двигали науку вперед.

О проблемах женского здоровья, распространенных во всем мире, журналистам поведала **Christina Enzmann, M.D.** (США), Департамент акушерства, гинекологии и репродуктивных наук University of Maryland School Of Medicine.

«Как избежать старения? На Конгрессе я буду рассказывать о менопаузе. Переход в менопаузе составляет от 5 до 15 лет, и он не столь стремителен, как кажется. Когда яичники перестают функционировать, это отражается на внешности. Есть ли универсальное средство? Безусловно, существуют препараты, но прежде всего это зависит от внутреннего самочувствия женщины. Если она чувствует себя молодой и занимает активную жизненную позицию, то это сказывается и на ее внешности. Кроме того, период менопаузы может быть весьма плодотворным для женщины. Мой секрет молодости? Здоровое питание, гимнастика».

О лечении женщин в своей клинике рассказал **M. Jonathon Solnik, MD** (США). FACOG, FACS. Директор отделения урогинекологии и реконструкции малого таза Cedars-Sinai Medical Center, Лос-Анджелес (США), эксперт по оперативной гинекологии и эндоскопии, лечению миомы и эндометриоза.

«Нам приходится проводить различные хирургические вмешательства у женщин, не только страдающих бесплодием, но и у тех, которые уже родили, отметил он. – Я занимаюсь лечением женщин старшего возраста, имеющих различные проблемы, связанные с постменопаузой. В частности, мы применяем инва-



НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В АКУШЕРСТВЕ,
ГИНЕКОЛОГИИ,
ПЕРИНАТОЛОГИИ И
РЕПРОДУКТИВНОЙ
МЕДИЦИНЕ



Сидоров С.В.,
профессор, зав. кафедрой хирургии
медицинского факультета НГУ
(Новосибирск)

живные методы лечения женщин с недержанием мочи. Анатомия женщины и рождение детей усугубляют проблему недержания, но, к счастью, сегодня существуют серьезные достижения в этой области и заболевание успешно лечится».

Не могли обойти стороной журналисты вопрос и о врачебных ошибках, на который получили коллективный ответ интервьюируемых. «В США врачебные ошибки занимают большую часть в судопроизводстве, – отметили гости. Большинство судебных процессов связаны не с врачом, а скорее с самим процессом лечения, а также с недопониманием между врачом и пациентом. Вот почему общение и коммуникация между врачом и пациентом крайне важны. Осложнения в нашей работе неизбежны, но мы должны стремиться к тому, чтобы избежать этих рисков».

Перейдя к теме онкологических заболеваний, журналисты задали вопрос об Анджелине Джоли. Почему она решилась на операцию по удалению груди и яичников? «В каждом случае риск заболевания индивидуален, – прозвучал ответ специалистов. – Удаление органа может помочь в профилактике. Анджелина Джоли одним махом перечеркнула все лечение и решила вопрос по-своему. Она очень отважная женщина, если решила вынести этот вопрос на обсуждение. Не потеряла ли она при этом свою неповторимость и женственность? Ничуть. Ей установлены имплантанты, выглядящие абсолютно естественно. А удаление яичников компенсируется гормональными препаратами, которые теперь, после операции, она может применять безо всяких опасений.

По мнению участвовавшего в пресс-конференции профессора, доктора медицинских наук, врача онколога-маммолога высшей категории, пластического хирурга, зав. кафедрой хирургии медицинского факультета НГУ, президента Международной ассоциации пласти-



Monika Lukasiewicz, MD (Poland)

Member of the European Society of Sexual Medicine. II-nd Department of Obstetrics and Gynecology, Medical Center for Postgraduate Education in Warsaw, Bielanski Hospital



ческих хирургов, заведующего отделением I-й городской клинической больницы **Сидорова С.В.** (Новосибирск), решающим в проведении подобных операций является вопрос наследственности.

О своем участии в конгрессе рассказала **Monika Lukasiewicz, MD** (Польша), действительный член European Society of Sexual Medicine, Общества гинекологов Польши, Европейского общества репродукции человека и эндокринологии, II отделение акушерства и гинекологии Медицинского центра аспирантуры в Варшаве Bielanski Hospital.

«Являясь акушером-гинекологом и специалистом по сексуальному здоровью, я с уверенностью могу утверждать, что постменопауза сегодня – это не так страшно, как кажется, – отметила специалист. Обычно тема интимной жизни находится под запретом, а в результате пара бесплодна именно из-за сексуальных расстройств. Очень важно общение с пациентом, непосредственный интерес возможными нарушениями его сексуальной жизни. Хотя она находится в ведении именно гинекологов и подлежит лечению с их помощью. Меня крайне интересует тема сексологии. Недавно я даже написала главу в книгу по данной теме, но основной моей темой на Конгрессе является тема бесплодия и лечение менопаузы».

О роли Конгресса и проблемах женского здоровья журналистам рассказала врач акушер-гинеколог высшей категории, хирург **Швайко В.Г.** (Новосибирск).

«Нам хотелось бы научиться всему тому, что мы еще не делаем, перенять все лучшее, чем владеют наши зарубежные коллеги, с тем, чтобы применять на практике в наших клиниках, – отметила Вера Григорьевна. – Но нам есть и чем поделиться с нашими гостями. У меня, к примеру, на Конгрессе три доклада. Донести нашу работу до слушателей, показать, что делаем мы и каких успехов достигли – наша задача.



НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В АКУШЕРСТВЕ,
ГИНЕКОЛОГИИ
И РЕПРОДУКТИВНОЙ
МЕДИЦИНЕ



Пасман Н.М.,
профессор, доктор медицинских наук,
врач акушер-гинеколог высшей категории.
Заслуженный врач РФ



Основные проблемы женского здоровья? Это, прежде всего, бесплодие, миомы и доброкачественные опухоли яичников, недержание мочи, – собственно, все те проблемы, которые успешно решаются в нашей клинике».

Разумеется, больше всего вопросов, касающихся женского здоровья, досталось **Пасман Н.М.** (Новосибирск), профессору, доктору медицинских наук, врачу акушеру-гинекологу высшей категории, заслуженному врачу РФ, зав. кафедрой акушерства и гинекологии медицинского факультета НГУ, председателю Новосибирского общества гинекологов-эндокринологов, директору «Клиники Пасман».

Наталья Михайловна рассказала о том, с чем чаще всего приходится сталкиваться врачам в процессе лечения женщин, о болезни века – эндометриозе, и о том, как в «Клинике Пасман» решают вопрос бесплодия.

Нужно отметить, что каждой из упомянутых на пресс-конференции тем были посвящены пленарные заседания нынешнего Конгресса, где состоялось их широкое обсуждение.



НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В АКУШЕРСТВЕ,
ГИНЕКОЛОГИИ,
И РЕПРОДУКТИВНОЙ
МЕДИЦИНЕ

ИНТЕРВЬЮ С ЭКСПЕРТОМ



Wladimir Pauker, MD (Germany)

The Director of Bremen-Nord Clinic. Expert of obstetrics-gynecology, gynecological Oncology. Adjunct Professor of Novosibirsk State University

WLADIMIR PAUKER

Наш собеседник – **Wladimir Pauker, MD** (Германия), директор Клиники Bremen-Nord, эксперт по акушерству-гинекологии, онкогинекологии и адъюнкт-профессор Новосибирского государственного университета.

– Г-н Паукер, Вы руководите клиникой акушерства и гинекологии, в состав которой помимо отделения оперативной гинекологии, отделения онкогинекологии и химиотерапии, входит перинатальный центр, в котором ежегодно рождается около 2000 детей. И при такой занятости вы являетесь еще и адъюнкт-профессором Новосибирского государственного университета. Как Вам удастся все это совмещать?

– При нынешних возможностях расстояния не играют большой роли, потому что благодаря интернету расстояния сокращаются настолько, что порой не ощущаешь, в какой точке мира находишься в данный момент. Это и позволяет общаться нам более часто и продуктивно. У нас великолепно налажен обмен клинической информацией, что позволяет заниматься научной разработкой ведения конкретных больных.

– Приходилось ли сталкиваться в своей практике с нестандартными больными? И как подобные случаи влияют на развитие науки?

– Единичные случаи как раз-то и являются толчком к продвижению науки. Еще совсем недавно результаты проводимых обзорных исследований являлись сигналом для назначения целого ряда терапии конкретной группе больных. Сегодня, благодаря появлению массы медицинских журналов, интернету, где публикуются единичные нестандартные примеры ведения больных, мы имеем великолепную возможность получения дополнительного опыта. Ведь врач характеризуется не количеством прочитанной

литературы, а приобретенным опытом. Только получая опыт, врач становится уверенным в своей деятельности, у него расширяется кругозор, и именно единичные случаи позволяют шаг за шагом продвигаться вперед.

– А как Вы оцениваете возможности своих российских коллег?

– Практически все мы похожи друг на друга, потому что занимаемся лечением больных. Клинические проявления заболеваний довольно хорошо описаны и не имеют политических границ. В этом плане врачам гораздо легче находить общий язык. Их клиническое мышление не влияет на политическое состояние государств, которые в последнее время пытаются изменить мышление своего народа. Врач является более здравомыслящим человеком, хотя и может быть ограничен лечением своего больного, но и в этом плане мы очень схожи друг с другом. Именно поэтому подобные нынешнему Конгрессу встречи, на мой взгляд, дают толчок для будущего, для того, чтобы люди обменялись своими взглядами, подискутировали друг с другом по многим насущным вопросам, что привело бы к общей тенденции в лечении больных.

– Как, на Ваш взгляд, в нашей стране, в отличие от Германии, осуществляется связь науки с практической медициной?

– В Германии практически нет клиник, которые не являлись бы базой того или иного университета. А потому у нас постоянно проводятся клинические исследования. В России подобная работа чаще всего ведется на перспективу. Необходимо, чтобы как можно больше людей занимало активную позицию в клиниках, было вовлечено в клиническую и научную дискуссию, что со временем привело бы к цепной реакции. Я убежден, что со временем это станет престижным. Прежде всего, это и «вывеска» для клиники, и доверие пациентов. Думаю, что со временем подобный процесс в России будет происходить более ускоренными темпами.

– Что нового заслуживает внимания в методиках лечения онкологии?

– Много нового появляется в методиках, возникают дискуссии, которые казались какое-то время назад практически затихшими, определяется



НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В АКУШЕРСТВЕ,
ГИНЕКОЛОГИИ,
И РЕПРОДУКТИВНОЙ
МЕДИЦИНЕ

ИНТЕРВЬЮ С ЭКСПЕРТОМ



Wladimir Pauker, MD (Germany)

The Director of Bremen-Nord Clinic. Expert of obstetrics-gynecology, gynecological Oncology. Adjunct Professor of Novosibirsk State University

лечение. Прорыва как такового нет, поскольку недостаточно изучен сам механизм возникновения онкологических заболеваний. На этом направлении идут масштабные исследования, и можно сказать, что происходит быстрое скачкообразное получение знаний, которые впоследствии приведут к терапевтическому прорыву. Происходит важное накопление знаний в плане патогенеза развития этого заболевания. Ведь, прежде всего, крайне важно понять именно его механизм.

– Существует мнение, что к онкологии приводят запущенные заболевания, но чем объяснить тот факт, что все чаще в последнее время болезни подвержены молодые люди?

– Болезнь действительно помолодела. Сегодня она все чаще встречается в раннем репродуктивном возрасте, между 30 и 40 годами. Нередко она обнаруживается даже во время беременности, и в этом случае говорить о запущенности нельзя тем более. Но здесь существуют какие-то другие механизмы, которых мы пока не понимаем и не можем их выявить. В раннем возрасте болезнь в Германии выявляется на начальных стадиях заболевания. Так, рак молочной железы в 70 процентах выявляется именно на ранней стадии. Выживаемость составляет 96 процентов. Риск примерно такой же, что и при авиаперелете. Но мы сталкиваемся с другой проблемой – возникновением второго онкозаболевания, а то и третьего. Причина – в нарушении механизма репарации генов. Так что чем больших результатов мы достигаем, тем больше перед нами встает новых задач.

– Существует ли территориальная зависимость заболеваний?

– Безусловно. Есть страны, в которых то или иное заболевание стоит на первом месте в сравнении с другими. Допустим, в странах Северной Америки и Германии лидирует рак молочной железы. В Германии этой болезни в течение жизни подвержена каждая восьмая женщина – это около



НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В АКУШЕРСТВЕ,
ГИНЕКОЛОГИИ,
И РЕПРОДУКТИВНОЙ
МЕДИЦИНЕ

ИНТЕРВЬЮ С ЭКСПЕРТОМ

70 тысяч новых заболеваний в год. В России больше превалирует рак шейки матки. В Японии – рак прямой кишки. Это связано не только с этническими состояниями, но и образом жизни. Доказано, что спустя 20 лет после переезда в другую страну, даже без изменения образа жизни и питания, люди наследуют заболевания, характерные для этой территории.

– Спасибо Вам за беседу!

– Мне приятно было принять участие в нынешнем Конгрессе, и если мой опыт и знания расширили кругозор слушателей, дополнили их профессиональный багаж, то будем считать, что со своей нынешней задачей я справился!

MONIKA LUKASIEWICZ



Monika Lukasiewicz, MD (Poland)

Member of the European Society of Sexual Medicine, II-nd Department of Obstetrics and Gynecology, Medical Center for Postgraduate Education in Warsaw, Bielanski Hospital

Одна из почетных гостей II Международного Конгресса – **Monika Lukasiewicz, MD** (Польша), являющаяся действительным членом European Society of Sexual Medicine, Общества гинекологов Польши, Европейского общества репродукции человека и эндокринологии. Работает в Медицинском центре аспирантуры Bielanski Hospital в Варшаве (II отделение акушерства и гинекологии). Представляясь собеседнику, Моника всегда называет себя акушером-гинекологом и специалистом по сексуальному здоровью. О проблемах в этих сферах медицины она может говорить бесконечно, ведь все свое время она посвящает такому важному, на ее взгляд, вопросу, как женское здоровье. Тем более, что в последнее время болезни затрагивают все больше молодых женщин, находящихся в активном репродуктивном возрасте. И одной из основных проблем, с которой мы и начали наш разговор, является бесплодие. – Если проблема невынашиваемости беременности связана с

бесплодие. – Если проблема невынашиваемости беременности связана с

возрастом женщины, тромбофилией и многими другими факторами, то бесплодие – это отсутствие способности забеременеть вообще. Причины на то разные, но отмечу, что число пациентов, страдающих бесплодием, год от года растет.

– А не является ли причиной стремительного роста заболеваний, впоследствии приводящих к бесплодию, раннее начало половой жизни?

– Это не совсем так. Молодежь, рано вступающая во взрослую жизнь, впоследствии зачастую способна иметь детей. Хотя я и не считаю такой вариант взросления хорошим, потому что, как правило, в юном возрасте люди недостаточно образованны в области интимных отношений. Молодые люди, за неимением знаний о контрацепции, все чаще прибегают к абортam, что, в свою очередь, оказывает влияние на невынашивание плода в последующих наступивших беременностях.

– Какова сфера Ваших научных интересов?

– Настоящей страстью моей жизни является лечение бесплодия, проблемы сексологии и эндокринологии. У меня немало научных публикаций в этих сферах. Но особое внимание в своей деятельности я уделяю сексологии, консультируя женщин с целью налаживания их сексуальной жизни. На мой взгляд, лечить различные сексуальные расстройства у мужчин и женщин – это первый шаг к тому, чтобы вернуть людям вкус жизни. При этом очень важно располагающее общение с пациентом, искренний интерес к его проблемам. Обычно тема нарушений в сексуальной жизни находится под запретом, а в результате пара бесплодна именно из-за сексуальных расстройств. И если мои пациенты становятся родителями и счастливы в семейной жизни, то я счастлива вдвойне. Главное, помнить, что все поправимо!

– А каким темам были посвящены Ваши сообщения на состоявшемся Конгрессе?

– Речь шла о бесплодии и его лечении, о рисках экстракорпорального оплодотворения, о том, как обходить менопаузу и решать проблему сексуальных расстройств.



НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В АКУШЕРСТВЕ,
ГИНЕКОЛОГИИ,
И РЕПРОДУКТИВНОЙ
МЕДИЦИНЕ

ИНТЕРВЬЮ С ЭКСПЕРТОМ



Monika Lukasiewicz, MD (Poland)

Member of the European Society of Sexual
Medicine. II-nd Department of Obstetrics and
Gynecology, Medical Center for Postgraduate
Education in Warsaw, Bielanski Hospital

– И все-таки, главной Вашей темой на Конгрессе в Новосибирске стала тема лечения менопаузы. Как преодолеть непростой «осенний» период, наступающий в жизни каждой женщины?

– Обычно симптомы климактерического синдрома проявляют себя в возрасте после 50 лет. Но я должна сказать, что постменопауза сегодня не так страшна, как кажется, поскольку успешно лечится с помощью заместительной гормональной терапии. Таким образом, мы помогаем женщинам улучшить качество жизни, управляя возрастом с помощью ЗГТ, правильного питания, физкультуры, отказа от курения. Эта проблема широко обсуждалась на одном из пленарных заседаний Конгресса по менопаузе.

– С чем связано старение женщины и можно ли его остановить?

– Яичники являются не только органом, в котором образуются половые гормоны, но и «банком» пула (запаса) примордиальных фолликулов. Пул ооцитов в процессе жизни женщины не восполняется и является индивидуальной величиной. По мере ее взросления этот пул истощается, что и влияет на ее внешний вид. Пул ограничен, поскольку определен генетически, но с внешними факторами медицина научилась успешно бороться. К сожалению, утверждение социального характера о том, что поздние роды омолаживают женщину, в корне неверно. Беременность в позднем возрасте приводит не только к ускоренному внешнему старению, но также и к серьезным внутренним проблемам организма. Так, наиболее оптимальный возраст для успешного наступления беременности – от 20 до 30 лет. Фертильность начинает снижаться уже после 30 лет, наиболее значительно – после 40 лет. Снижение фертильности в раннем репродуктивном возрасте объясняется ограниченным числом примордиальных фолликулов, которые закладываются во внутриутробном периоде, а также ухудшением качества половых клеток, составляющих овариальный резерв. Пик потери ооцитов



НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В АКУШЕРСТВЕ,
ГИНЕКОЛОГИИ,
И РЕПРОДУКТИВНОЙ
МЕДИЦИНЕ

ИНТЕРВЬЮ С ЭКСПЕРТОМ

приходится на 37-38 лет. После 40 лет шанс наступления спонтанной беременности составляет 50 процентов, а после 45 лет практически приближается к нулю. Так что я убеждена в том, что все нужно делать вовремя, в том числе и рожать.

– Моника, а как Вам самой удается столь безупречно выглядеть? Каким образом Вы поддерживаете великолепную физическую форму?

– Секрета здесь никакого нет. Скорее всего, это гены – моя мама всегда выглядела моложе своих лет. Большим стимулом в моей жизни является огромное желание помогать людям. Я очень люблю людей. Ложась спать вечером и просыпаясь утром, я всегда думаю о том, как и чем я смогу помочь той или иной пациентке, что меня великолепно стимулирует в личностном развитии. Я убеждена в том, что все наши мироощущения отражаются на нашей внешности. А потому столь важно в жизни быть оптимистом и привносить в наш мир позитив и радость. Но если говорить о физической форме, то я стараюсь не переедать, периодически играть в теннис и быть счастливой, насколько это возможно.

RENE FRYDMAN



Rene Frydman (France)

Professor. Head of the gynecology, obstetrics and reproductive department of Antoine Bekler Clinic

Заведующий отделением гинекологии, акушерства и репродуктивной медицины в клинике Антуан Беклер, профессор **Rene Frydman** (Франция), который любезно согласился принять участие в работе II Международного Конгресса, был совершенно потрясен масштабом форума, количеством его участников и качеством докладов, представленных в ходе пленарных заседаний, симпозиумов и школ. Несмотря на свою занятость в Новосибирске, он нашел время для того, чтобы ответить на ряд вопросов, касающихся современных задач в области репродуктивной медицины, в которой он главным образом и специализируется.

– Г-н Фридман, скажите, пожалуйста, какие проблемы в репродуктивной медицине выходят сегодня на первый план?

– Прежде всего, мы продолжаем свое развитие в методологии экстракорпорального оплодотворения, боремся с проблемами яичников, маточных труб, а также сексуальными расстройствами у мужчин. Но, несмотря на все наши усилия, успешными оказываются не более 30 процентов попыток ЭКО. Отмечу, что с момента начала использования этого метода прошло 35 лет. Поэтому нам следует как можно лучше разбираться в процессах овуляции, фертильности спермы и со способностью каждого эмбриона успешно имплантироваться. К сожалению, большой проблемой является недостаточность информации о сперматозоидах, яйцеклетках, ооцитах, об осуществлении многочисленных процессов на детальном уровне.

– А не существует зависимости между бесплодием и неблагоприятным для наступления беременности районом проживания родителей?

– Вопрос неоднозначен. На мой взгляд, проблема во многом зависит от этиологии заболевания и от возраста женщины. К сожалению, немало пар по всему миру, находящихся в репродуктивном возрасте, обращаются за консультацией к специалистам по вопросам репродукции.

– Как Вы оцениваете возможности своих зарубежных коллег в репродуктивной медицине?

– Безусловно, многое зависит от способностей, возможностей и от того, чего хотят достичь те или иные группы врачей. В наше время имеет место очень быстрый обмен информацией. Мы очень тесно общаемся друг с другом, особенно на международных конгрессах, на одном из которых я, собственно, и познакомился с Натальей Пасман и благодарен ей, в частности, за приглашение на нынешний Конгресс. По количеству докторов, занимающихся данной проблемой, в последние годы отмечен существенный рост, который в дальнейшем, я думаю, только продолжится.

– Насколько быстро, на Ваш взгляд, научные разработки проникают в практическую медицину?



НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В АКУШЕРСТВЕ,
ГИНЕКОЛОГИИ,
И РЕПРОДУКТИВНОЙ
МЕДИЦИНЕ

ИНТЕРВЬЮ С ЭКСПЕРТОМ

– Русские команды ученых очень сильные, и, смею заметить, что в 80-х годах прошлого столетия именно русским ученым, профессором Борисом Леоновым, впервые в России был применен метод экстракорпорального оплодотворения. Во многих городах России, не только в Москве и Санкт-Петербурге, существуют сильные команды врачей, которые максимально стараются воплотить научные данные во врачебную практику.

– Спасибо за интервью и ждем Вас на очередном конгрессе в Новосибирске!

– Я рад был принять участие в работе нынешнего Конгресса и желаю всем своим российским коллегам успехов в нашем общем деле – развитии такой важной и нужной области, как репродуктивная медицина.

VADIM MOROZOV



Vadim V. Morozov, MD (USA)

Chairman of anatomic courses, Assistant Professor Department of Obstetrics and Gynecology University of Maryland School of Medicine Baltimore. Head of the Department of robotic surgery UM Baltimore Washington Medical Center, medical Director Paca-Redwood OB/GYN Faculty Physicians, Inc., program Director Center of Excellence in Minimally Invasive Gynecology (COEMIG) at UMMC (USA). Adjunct Professor of Novosibirsk State University

Один из почетных гостей Конгресса – **Vadim Morozov, MD (США)**, FACOG, Assistant Professor, Председатель практических курсов Конгресса 2015 отделения акушерства, гинекологии и репродуктивных наук University of Maryland School Of Medicine, глава отделения роботизированной хирургии UM Baltimore – Washington Medical Center, медицинский директор Paca-Redwood OB/GYN Faculty Physicians, Inc., программный директор Center of Excellence in Minimally Invasive Gynecology (COEMIG) at UMMC (США), адъюнкт-профессор Новосибирского государственного университета. Несмотря на свою занятость во время работы Конгресса, г-н Морозов любезно согласился дать короткое интервью.



– Какова цель Вашего приезда на Конгресс?

– Основная цель моего присутствия на Конгрессе – поделиться опытом и рассказать практикующим врачам о том, что происходит в области малоинвазивной гинекологии и роботизированной хирургии, чем мы занимаемся, какие новые технологии существуют, тем самым простимулировав их интерес, чтобы они стремились к более новому, совершенному, двигали науку вперед. Поскольку я родом из Белоруссии, то хорошо знаю, что представляет собой Новосибирск. Это крупный научный и промышленный центр, а НГУ славится большой популярностью во всем мире. И приехать в Новосибирск, чтобы поделиться своим опытом, для всей нашей команды – большая честь. В этот раз мы представим показательное видео и лекции, целью которых является демонстрация инноваций в роботизированной хирургии, а также новейшие технологии. Главным образом, мы покажем то, что ожидает медицину в ближайшие десять-пятнадцать лет.

– Не поделитесь темой Вашего выступления на пленарном заседании?

– Я выступал с пленарной лекцией, рассказывая о новых роботизированных системах, одна из которых на данный момент уже является доступной на рынке и ее можно купить. Несколько компаний занимаются разработкой очередных роботов. Но они пока еще находятся в проекте и, возможно, спустя несколько лет смогут быть доступны для продажи медицинским учреждениям. В своем докладе, прежде всего, я говорил о роботизации хирургии в каждодневной практике гинеколога – от гистерэктомии до эндометриоза. Ведь компьютеризированная роботизированная платформа позволяет выполнять операции в полном объеме. Робот позволяет транслировать движение рук хирурга в движение хирургических инструментов. Он позволяет проводить многочасовую операцию сидя за компьютером, сберегая спину и плечи хирурга. В работе задействованы только руки хирурга. В США подобные операции являются доступными для всех пациентов по системе медицинского страхования.

– А с какой целью был придуман этот метод изначально?



НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В АКУШЕРСТВЕ,
ГИНЕКОЛОГИИ,
И РЕПРОДУКТИВНОЙ
МЕДИЦИНЕ

ИНТЕРВЬЮ С ЭКСПЕРТОМ



Vadim V. Morozov, MD (USA)

Chairman of anatomic courses, Assistant Professor Department of Obstetrics and Gynecology University of Maryland School of Medicine Baltimore. Head of the Department of robotic surgery UM Baltimore Washington Medical Center, medical Director Packer Redwood OB/GYN Faculty Physicians, Inc., program Director Center of Excellence in Minimally Invasive Gynecology (COEMIG) at UMMC (USA). Adjunct Professor of Novosibirsk State University

– Он был предназначен для проведения операций в полевых военных условиях, в космосе или под водой. Первый прототип современного робота был разработан для армии США в конце 80-х, но вскоре разработки были отданы для внедрения в медицину США.

– Можно ли роботизированные системы назвать медициной завтрашнего дня или без рук хирурга все же не обойтись?

– Несмотря на самые современные достижения в компьютеризированной хирургии и использование робота, операцию в любом случае выполняет хирург, а робот представляет собой всего-навсего дорогой компьютеризированный инструмент, и пока еще мы не достигли той степени, когда робот самостоятельно смог бы принимать решения и проводить операцию в критических ситуациях. И тем не менее, роботизированная хирургия – одно из самых перспективных направлений в современной медицине. Использование робота во время операции позволяет существенно снизить погрешности человеческого фактора, гарантировать точность движений, ведь «пальцы» робота обладают большей ловкостью, чем пальцы человека.

– Вернемся к нынешнему Конгрессу. Подобные форумы, безусловно, полезны, так как существуют для обмена опытом, мнениями, для знакомств, налаживания связей. А Конгресс в Новосибирске чем отличается от других медицинских конгрессов?

– Я был на многих конгрессах в разных странах мира. Конгресс в Новосибирске, пожалуй, отличается от них своей неповторимой душевностью. Чувствуется, что все приехавшие читать лекции и слушатели находятся здесь с самыми добрыми намерениями. Состояние их души, особенно для нас, людей, что называется, со стороны, является очень интересным феноменом. Такого не увидишь ни в Москве, ни во Франции, ни в Велико-

британии. Второй раз я прилетаю на Конгресс в Новосибирск и второй раз я не перестаю удивляться тому, насколько открытые и добродушные люди живут и работают в Новосибирске.

– Приятно слышать добрые слова о нашем городе. А как Вы оцениваете деятельность ваших российских коллег, в частности, новосибирских?

– Российские коллеги пользуются сегодня теми же препаратами и материалами, что и на Западе. Существует, конечно же, определенная задержка между тем, как быстро эти препараты внедряются на Западе и в России. По моим наблюдениям, она составляет примерно от шести до двенадцати месяцев. Практика показывает, что если какой-то препарат довольно свободно применяется в США, то через полгода-год он применяется и на российском рынке.

– Г-н Морозов, вся команда приехавших на Конгресс ученых и ведущих специалистов из Бразилии, Германии, США, Франции ведет довольно активную профессиональную деятельность, но при этом не производит впечатления уставших людей. В чем Вы черпаете бодрость и оптимизм?

– Я сомневаюсь, что когда-либо будет раскрыт секрет долголетия, в том числе и творческого. А секрет нашего позитива заключен в том, что на Конгресс собрались избранные люди, получающие огромное удовольствие от того, что они делают. Кроме того, все мы придерживаемся здорового образа жизни. Если вы обратили внимание, то никто из моих коллег не курит, все рано встают, ходят в тренажерные залы – и все это в комплексе накладывает положительный отпечаток на внешности, состоянии здоровья и на то, как люди себя ведут в общении с коллегами.

– Значит, все-таки физкультуру еще никто не отменял? Но я знаю многих, в том числе и врачей, которые утверждают, что спорт – это ерунда, а для поддержания себя в тонусе самое главное – заниматься любимым делом.

– Гиподинамия очень сильно сказывается на общем состоянии здоровья.

К сожалению или к радости, но человеческое тело требует постоянной нагрузки и определенного уровня физического стресса, который в наше время большинство людей просто не испытывает, сидя за компьютерами или выполняя какую-то пассивную работу.

– Спасибо Вам за интервью и ждем Вас в Новосибирске!

– Спасибо за приглашение. Я непременно им воспользуюсь, чтобы побывать в Вашем замечательном городе и пообщаться с сибирскими коллегами еще не раз.

CRISTIAN CAMPIAN



Cristian Campian, MD, PhD (USA)

Assistant Professor Department of
Obstetrics, Gynecology and Women's Health
division of Urogynecology Saint Louis
University School of Medicine St.Louis, MO

Наш собеседник - **E. Cristian Campian, MD, Ph.D.(CША), FACOG**, Департамент акушерства, гинекологии и женского здоровья, отделение женской тазовой медицины и реконструктивной хирургии St. Louis University (CША). Его доклады на Конгрессе были посвящены темам использования малоинвазивной хирургии при урогинекологических заболеваниях и выпадении внутренних органов, ведь сферой профессиональной деятельности профессора Кристиана Кэмпiana является женское здоровье – гинекология, малоинвазивная хирургия и урогинекология.

– Г-н Кэмпian, как Вы оцениваете свой нынешний визит на Конгресс?

– Я остался доволен научной программой Конгресса, насыщенными, глубокими и весьма полезными докладами. Я также весьма впечатлен и людьми, с которыми познакомился в Новосибирске. Со многими из них сложились теплые и дружеские отношения, и я планирую развивать эти завязавшиеся на Конгрессе связи в дальнейшем.



НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В АКУШЕРСТВЕ,
ГИНЕКОЛОГИИ
И РЕПРОДУКТИВНОЙ
МЕДИЦИНЕ

ИНТЕРВЬЮ С ЭКСПЕРТОМ

– С чем Вы связываете возросший процент заболеваемости у женщин?

– Население Земли заметно стареет, включая и его женскую часть. А у женщин старшего возраста нарушается микрофлора, возникают опущения внутренних органов и их выпадение. И все эти проблемы перед медиками сегодня стоят гораздо острее, нежели десять лет назад. Сильный физиологический стресс, испытываемый женщиной после тяжелых родов, часто становится основной причиной генитального пролапса. Толчок к развитию патологии могут дать растяжения или разрывы мышечной ткани из-за тяжелых физических нагрузок. Следует отметить, что заболевание может прогрессировать и при ведении малоподвижного образа жизни. Кроме того, многие проблемы, в том числе и недержание, усугубляют анатомические особенности женщины. Но к счастью, сегодня существуют серьезные достижения в этой области, и многие заболевания успешно лечатся. В своей практике мы придерживаемся принципа минимальной инвазивности и травматичности хирургических вмешательств.

– Болезнь напрямую зависит от возраста?

– У сорока процентов женщин опущение диагностируется уже в сорокалетнем возрасте, после пятидесяти им страдает каждая вторая. И только в десяти процентах случаев приходится на молодых женщин. С возрастом в гормональном фоне происходят необратимые изменения, которые увеличивают вероятность развития патологии. Во время менопаузы в организме женщины, вследствие снижения уровня эстрогена, теряются свойства коллагенов, которые делают соединительную ткань прочной. По этой причине в престарелом возрасте опущение матки проявляется чаще всего.

– Насколько серьезной патологией является развитие пролапса органов малого таза?

– Это достаточно серьезная патология, к которой не стоит относиться легкомысленно. К сожалению, пролапс – патология прогрессирующая. Первоначально анатомические изменения уровня матки незначительны, но под воздействием негативных факторов – поднятие тяжестей, частые запоры, хронические кашли – матка стремительно опускается, что приводит



НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В АКУШЕРСТВЕ,
ГИНЕКОЛОГИИ,
И РЕПРОДУКТИВНОЙ
МЕДИЦИНЕ

ИНТЕРВЬЮ С ЭКСПЕРТОМ



Cristian Campian, MD, PhD (USA)

Assistant Professor Department of
Obstetrics, Gynecology and Women's Health
division of Urogynecology St. Louis University
School of Medicine St. Louis, MO

к полному ее выпадению вместе со стенками влагалища. Устранить полное выпадение, к сожалению, может только операция. Отдельную категорию гинекологи выделяют тазовому пролапсу, появившемуся по причине разнообразных патологий мышц и соединительных тканей, а также врожденных заболеваний женских половых органов. Тазовое дно – область, где сходятся вместе урология, гинекология и проктология. Иногда проблемы, связанные с нарушением анатомии и функции тазовых органов носят совершенно особый характер. Каждый из случаев требует особого подхода и индивидуально скроенного плана консервативного и хирургического лечения.

– А как вы оцениваете достижения российских коллег и, в частности, «Клиники Пасман»?

– Настоящей гордостью «Клиники Пасман», на мой взгляд, является ее хирургическое отделение. Клиника медицины экспертного уровня предлагает эффективное хирургическое лечение с использованием самых современных технологий. В клинике работают профессора и доктора медицинских наук, известные далеко за пределами России, имеющие бесценный опыт в лечении пациентов. На сегодняшний день происходит активный обмен опытом между странами, и очень многое из того, что практикуется в США, стремительно переносится в Россию. Мы планируем усилить взаимодействие по обмену информацией и совместным исследованиям в будущем.

– И как быстро, на Ваш взгляд, научные разработки внедряются на практике?

– По статистике, одна из десяти женщин в США страдает хроническими заболеваниями. Ресурс времени в этой ситуации крайне ограничен, а потому чаще всего выбираются определенные направления в исследованиях. В США система образования построена преимущественно на исследо-



вании. В институтах проводятся активные исследования, которые очень близко соприкасаются с реальностью, то есть с тем, что требуется медицине сегодняшнего и завтрашнего дня. Поэтому одним из направлений, которым я занимаюсь на нынешнем Конгрессе, является, в том числе, и попытка осознания того, насколько быстро в Новосибирске осуществляются исследования проблем. Получив эту информацию, можно будет существенно улучшить процесс нашего взаимодействия.

– Г-н Кэмпбиан, а существует ли какая-то возможность сохранить женское здоровье до старости?

– Самое основное – следить за микрофлорой и тренировать мышцы внутренних органов. Существуют специальные профилактические упражнения для прокачивания мышц живота, что во многом позволит избежать пролапса гениталий и прочих возрастных неприятностей, с которыми чаще всего сталкиваются женщины. Интимная гимнастика – один из способов поддержания женского здоровья. Мы все качаем верхнюю часть тела, думая о красоте наших бицепсов, посещая тренажерные залы, бассейны, а о нижней части тела особенно не задумываемся. Рожавшим женщинам укрепление мышц таким методом помогает избежать недуга и вернуть прежние формы. Но если пролапс уже наступил, никакие упражнения не помогут от него избавиться. В любом случае, диагноз «опущение» не должен пугать. Современные методы лечения помогут даже нерожавшим женщинам привести половые органы в норму, сохранить возможность иметь детей и после полного выпадения матки. Важно лишь вовремя пройти осмотр у гинеколога и начать лечение.

– Возможно ли замедлить процесс старения? Что Вы думаете по этому поводу?

– Этот вопрос исследуется довольно активно во всем мире. Обратите внимание, человечество живет на 30-40 лет дольше, нежели еще каких-то 50 лет назад, и, тем не менее, стареет. Магической таблетки, позволяющей избавиться от старения, не существует и вряд ли кардинальное решение будет найдено, по крайней мере, в обозримой перспективе.

– Спасибо за беседу!



НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В АКУШЕРСТВЕ,
ГИНЕКОЛОГИИ
И РЕПРОДУКТИВНОЙ
МЕДИЦИНЕ

ИНТЕРВЬЮ С ЭКСПЕРТОМ



Christina Enzmann, MD (USA)

Department of Obstetrics, Gynecology and
Reproductive Sciences University of Maryland
School Of Medicine. Expert of Robotic and
Minimally Invasive surgery

CHRISTINA ENZMANN

Всем своим бодрым и жизнеутверждающим видом эта молодая женщина доказывает собственное утверждение о том, что правильное, умеренное питание и гимнастика являются залогом красоты и здоровья. Моя собеседница – **Christina Enzmann, MD (США)**, Департамент акушерства, гинекологии и репродуктивных наук University of Maryland School Of Medicine. Кристина специализируется на вопросах материнства, преподает родовспоможение и малоинвазивную хирургию. А потому и на Конгресс она приехала, чтобы выступить на его пленарных заседаниях с докладами на тему о том, с какими проблемами сталкивается женщина во второй половине своей жизни – в период менопаузы, а также поведать российским коллегам о нюансах проведения малоинвазивной хирургии в гинекологии.

– Г-жа Энзманн, действительно ли проблема бесплодия настолько резко обострилась, что требует объединения усилий врачей всего мира?

– Проблема в том, что в последнее время наметилась тенденция к более поздним родам. Женщины стремятся обрести профессию, самостоятельность, построить карьеру, а беременность все чаще откладывают на «лучшие времена». К сожалению, когда это время наступает, то выясняется, что у женщины возникают другие проблемы – с появлением детей. Мы все чаще сталкиваемся с возрастными проблемами у женщин, стремящихся стать матерями. Осложнения при беременности возникают уже после 35 лет. У женщин, решивших родить еще позднее, после 45 лет, возникают проблемы сердечно-сосудистого характера с риском сердечного приступа. Им сложнее справляться с проблемой потери крови при родах, нежели молодым. Но, даже несмотря на все это, мы никогда не запрещаем женщинам рожать, в каком бы возрасте они не находились, но о риске осложнений для матери предупреждаем всегда. Существует несколько



путей решения проблемы бесплодия и один из них – экстракорпоральное оплодотворение. Около 5 процентов беременностей в США наступает благодаря проведению ЭКО. Так что сегодня у женщин есть все возможности для того, чтобы быть счастливыми и ощущать счастье материнства.

– Вы являетесь экспертом в области малоинвазивной хирургии. В чем Вы видите главное преимущество данного метода?

– Использование этого метода не требует перевязки, проведения обезболивания и интенсивной терапии. Продолжительность таких операций, которые проводятся под местной анестезией, составляет не более одного часа, и человек порой даже не понимает того, что с ним происходит, но при этом операция дает хорошие результаты. Плюсы я вижу, прежде всего, в том, что пациент приходит утром и уходит в этот же день. И при этом он будет очень хорошо восстанавливаться. Основная наша цель – вернуть пациентов в активную жизнь максимально быстро и без последствий. Это нынешний день хирургии, позволяющий добиваться потрясающих результатов в лечении.

– Согласны ли Вы с мнением о том, что женские болезни помолодели?

– Я бы не стала это утверждать. Существуют типичные болезни – как для молодых девушек, так и для зрелых женщин. А есть болезни, что называется, общие, независимые от возраста. В некотором роде профессиональная занятость женщин сказывается и на их физическом здоровье. Так, если работа связана с тяжестью, то возникают проблемы с органами малого таза, опущением матки. Болезни, связанные с сидячим образом жизни – диабет, ожирение, высокое артериальное давление.

– А не сказываются ли на женском здоровье погодные условия и климат?

– Это влияет на всех – и на мужчин, и на женщин. В зимний период широко распространена зимняя депрессия, прежде всего, из-за недостатка солнца. И в то же время сложилась некая закономерность. Ввиду того, что



НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В АКУШЕРСТВЕ,
ГИНЕКОЛОГИИ
И РЕПРОДУКТИВНОЙ
МЕДИЦИНЕ

ИНТЕРВЬЮ С ЭКСПЕРТОМ



Christina Enzmann, MD (USA)

Department of Obstetrics, Gynecology and
Reproductive Sciences University of Maryland
School Of Medicine. Expert of Robotic and
Minimally Invasive surgery

зимой люди проводят больше времени дома и имеют больше времени для зачатия ребенка, на свет появляется больше детей.

– Ваша коронная тема – менопауза. Что сегодня делается для того, чтобы задержать процесс старения?

– Невозможно, по крайней мере, на текущем уровне технологий отсрочить время менопаузы. Это заложено природой, и хотим мы этого или нет, но она наступает после 50 лет. Когда перестают функционировать яичники, тогда это отражается и на внешности. Хотя переход в менопаузе составляет от 5 до 15 лет, и он не столь стремителен, как кажется. Цель текущих исследований – сделать вторую половину жизни женщины безопасной, более спокойной, чтобы она отрицательным образом не сказывалась на ее здоровье. Ведь сама по себе менопауза не так уж и страшна, но за ней может последовать целый комплекс проблем, приносящий немало страданий – остеопороз, сердечные заболевания. На Конгрессе я много говорила о менопаузе и о том, как избежать старения. Мне задавали вопрос о том, существует ли универсальное средство. Да, препараты существуют, хотя не такие уж и универсальные, но больше всего старение зависит от внутреннего состояния женщины. Если она чувствует себя молодой и занимает активную жизненную позицию, то это сказывается и на ее внешности. Кроме того, у таких женщин период менопаузы бывает весьма плодотворным для них.

– Как Вас приняла Сибирь?

– Восхитительно. Принимающая сторона проявила себя крайне гостеприимно, внимательно и любезно. Несказанно поразил и сам Новосибирск – и ландшафтом, и людьми. Я каждый день пишу сообщения своим близким о том, как здесь здорово и великолепно. И если мне придется когда-либо оказаться по делам недалеко от Новосибирска, то я непременно заскочу сюда вновь.



НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В АКУШЕРСТВЕ,
ГИНЕКОЛОГИИ,
И РЕПРОДУКТИВНОЙ
МЕДИЦИНЕ

ИНТЕРВЬЮ С ЭКСПЕРТОМ

JONATHON SOLNIK



Jonathon M. Solnik, MD, FACOG, FACS
(USA)

Associate Professor, David Geffen School of Medicine at UCLA. Director Division of Urogynecology Cedars-Sinai Medical Center Los Angeles, CA

Jonathon M. Solnik, MD (США). FACOG, FACS. Директор отделения урогинекологии и реконструкции малого таза Cedars-Sinai Medical Center, Лос-Анджелес (США), профессор высшей школы медицины UCLA, эксперт по оперативной гинекологии и эндоскопии, лечению миомы и эндометриоза. Наверное, таким и должен быть врач – чутким, внимательным, вежливым и корректным, переживающим за каждого своего пациента и успевающим обойти всех прооперированных. По крайней мере, на многих зарубежных сайтах мы нашли именно такие отзывы благодарных пациентов о Джонатоне Солнике – участнике нынешнего Конгресса в Новосибирске. Он занимается проблемами реконструкции тазового дна, лечения миомы, эндометриоза и старается не пропускать симпозиумов и конгрессов по этим вопросам.

– Г-н Солник, какую роль, на Ваш взгляд, сыграл Конгресс в Новосибирске в международном сотрудничестве врачей?

– Прежде всего, хочется отметить высокий уровень организации Конгресса, в котором приняли участие свыше 1000 человек. Весьма насыщенная была деловая программа Конгресса – пленарные заседания, симпозиумы, школы и мастер-классы. В итоге мы обсудили множество интересных вопросов, связанных с новыми методами лечения и инновационными технологиями. Поднятые докладчиками вопросы были понятны и близки всем участникам, независимо от того, из каких стран и городов они приехали. Среди наиболее интересных событий нынешнего Конгресса я бы отметил теоретический анатомический курс «Современная ретроперитонеальная анатомия таза с акцентом на тазовую нейроанатомию и предотвращение осложнений в малоинвазивной хирургии при эндометриозе, урогинекологии и онкологии». В течение курса все пожелавшие имели возможность



усовершенствовать свои знания в изучении нормальной анатомии таза, анатомических ориентиров, диссекции аваскулярных тканей забрюшинного пространства и тазовых сосудов, нервов, мочеточника и мышц тазового дна. Мне приятно, что я оказался полезен в качестве одного из преподавателей этого курса, среди которых были мировые эксперты в области малоинвазивной хирургии. Главный вывод, который я сделал, заключается в том, что перед нами, медиками разных стран, стоят преимущественно одни и те же проблемы. И конгрессы дают уникальную возможность поделиться своим опытом, а обобщив практику других стран, адаптировать ее в своей деятельности. Я убежден, что проведение нынешнего Конгресса откроет новые возможности для взаимодействия и обмена опытом между специалистами, даст мощный стимул для совершенствования и разработки новых современных медицинских технологий, а также будет способствовать улучшению качества и доступности оказания медицинской помощи.

– Какие проблемы женского здоровья выходят сегодня на первый план?

– Это хронические воспаления органов малого таза, заболевания шейки матки, эндометриоз, миома тела матки, которые на современном этапе развития медицины успешно поддаются лечению, но при условии современного обращения к врачу. Большим подспорьем в этом для медиков всего мира являются малоинвазивные вмешательства, позволяющие достигать быстрого восстановления пациентов. Даже после операции по реконструкции органов малого таза уже на следующий день после вмешательства можно вставать, ходить и самому себя обслуживать. Отмечу, что после обычной операции больная пару недель будет прикована к постели, а затем ей потребуются месяцы для восстановления. Именно такой метод сохраняет здоровье и жизни тысяч женщин, особенно при лечении сложнейших заболеваний, в частности, онкологических.

– А насколько верно утверждение в том, что онкология помолодела?

– Я бы ответил так, что благодаря современным методам исследований и новым технологиям удается гораздо раньше выявлять потенциал и лечить болезнь на ранней стадии. В этом мы наблюдаем позитивный момент.



НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В АКУШЕРСТВЕ,
ГИНЕКОЛОГИИ
И РЕПРОДУКТИВНОЙ
МЕДИЦИНЕ

ИНТЕРВЬЮ С ЭКСПЕРТОМ



Jonathon M. Solnik, MD, FACOG, FASC
(USA)

Associate Professor, David Geffen School of
Medicine at UCLA. Director Division of
Urogynecology Cedars-Sinai Medical Center
Los Angeles, CA

– Как Вы оцениваете профессиональные возможности ваших российских коллег?

– В США существует хорошая практика сравнивать первых со вторыми, вторых с третьими, то есть существует целая система, когда оценка врачей подталкивает их к личностному росту и развитию. Конечно, за короткий период пребывания на Конгрессе сложно определить уровень квалификации, но главное, что я успел заметить – это присутствие мотивации к развитию, активный интерес к обучению и познанию. Мир не стоит на месте, и не важно, где ты находишься сейчас, а гораздо важнее то, к чему ты стремишься. Во время заседаний Конгресса и мастер-классов я заметил, что российские врачи очень серьезно мотивированы на дальнейшее развитие. Кроме того, у вас происходит быстрое внедрение научных разработок в практическую деятельность. Что касается США, то у нас много законодательного ограничения, долгий период апробации и очень много возникающих при этом нюансов.

– С чего обычно начинается и как проходит Ваш рабочий день?

– Поскольку я не люблю однообразия, то все мои дни не похожи на предыдущие. Я не ранняя птаха, но, тем не менее, мой день начинается с самого раннего утра. Ведь помимо работы в клинике я еще и преподаю в университете. И если на день запланирована операция, то я на работе уже в семь утра. А если тяжелая операция или неотложные дела, то могу задержаться в клинике до восьми вечера. Если с утра нет срочных дел, то отвожу своих детей в школу.

– Скажите, как поддержать здоровье в наше стремительное время?

– Ключ к здоровью заключен в балансе. Все мы тяжело работаем, но нужно и уметь отдыхать, находя отдушину в семье, в спорте – у каждого свое.

И самое главное – жить и радоваться жизни, и тогда никакие болезни не одолеют.

NUCELIO LEMOS



Nucelio Lemos, MD, PhD (Brazil)

Head of the Pelvic Neurodysfunctions Clinic
Department of Gynecology of the Federal
University of San Paulo. ICS Scientific
Committee Member Chairman

Один из участников Конгресса – **Dr. Nucelio Lemos, MD, PhD** (Бразилия), глава Клиники нейродисфункций таза, департамента гинекологии Federal University, Сан-Паулу (Бразилия), член научного комитета, председатель ISC. Основным профилем его деятельности является нейродисфункция таза. Преимущественно он занимается здоровьем женщин. И хотя эректильная дисфункция у мужчин, связанная с дисфункцией нервных окончаний, также входит в сферу его профессиональной деятельности, на Конгрессе, учитывая его направленность, он говорил исключительно о нарушениях в сфере женского здоровья.

– Г-н Лемос, Вы впервые в России, не так ли ?

– Это действительно так, и я чрезвычайно рад тому, что оказался именно в Новосибирске, а не в Москве, поскольку Москва является больше европейским городом, а здесь я в полной мере ощутил столкновение культур Востока и Запада. И баня, в которую меня сводили в Новосибирске – это одно из подобных столкновений. У наших стран вообще много общего и в политике, и в экономике.

Что касается Конгресса, то он прошел на высочайшем уровне. Это была поистине эффективная профессиональная площадка в традиционном смысле для консолидации и обмена опытом с целью дальнейшего развития нашей отрасли медицины. Он оказался даже гораздо лучше того, что я ожидал. И вряд ли могло быть еще лучше.

Научная программа Конгресса явилась продуктивной и весьма интересной. Именно объединение знаний, совместная деятельность и обмен



опытом в современных условиях становятся ключом к успеху. Возможность объединить накопленный опыт и научные достижения российской и зарубежных школ в рамках Конгресса – результат работы его организаторов, направленной на более активную интеграцию с европейским и международным научным сообществом.

– В вашу клинику обращаются пациенты со всего мира. С какими проблемами чаще всего?

– Действительно, у нас немало пациентов из Африки, Латинской Америки и США. Из испаноязычной части Европы к нам обращаются в связи с удобством коммуникаций, поскольку другая клиника, занимающаяся подобными проблемами, находится в Швейцарии – в Цюрихе.

Среди болезней у наших пациентов преобладают эндометриоз и болезни тазового дна. По статистике 10 процентов женщин поражено эндометриозом. Мы к тому же занимаемся лечением внутреннего эндометриоза, влияющего на нервные окончания. Болезнь далеко не редкая, но врачи пока еще не научились толком ее диагностировать. Зачастую люди целенаправленно приходят в клинику со своей проблемой, но, на мой взгляд, время от возникновения проблем до постановки точного диагноза занимает от пяти до десяти лет. И нередко за этот срок пациент успевает пару раз совершенно бесполезно прооперироваться, причем толком не понимая, что он лечит. К сожалению, такова мировая практика эндометриоза.

– Является ли эндометриоз первым сигналом к онкологии?

– Эти два заболевания никаким образом не связаны. Эндометриоз в основе своей является доброкачественным образованием. Процент корреляции между доброкачественными и злокачественными опухолями несущественен. Какую-то четкую закономерность провести нельзя. Несмотря на то, что эндометриоз считается доброкачественной опухолью, он обладает некоторыми качествами злокачественных, такими, к примеру, как проникновение в соседние ткани. До тех пор, пока он лечился как доброкачественное образование, мы наблюдали крайне низкий процент успешных операций. Когда же появилось понимание того, что это заболевание обладает качествами злокачественной опухоли, стали действовать более радикально, что вызвало всплеск послеоперационных осложнений. А



НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В АКУШЕРСТВЕ,
ГИНЕКОЛОГИИ,
И РЕПРОДУКТИВНОЙ
МЕДИЦИНЕ

ИНТЕРВЬЮ С ЭКСПЕРТОМ



Nucelio Lemos, MD, PhD (Brazil)

Head of the Pelvic Neurodysfunctions Clinic
Department of Gynecology of the Federal
University of San Paulo. ICS Scientific
Committee Member Chairman

потому сегодняшняя задача медицины – найти баланс в лечении, понять, каким образом следует проводить эффективное лечение эндометриоза как доброкачественного образования с характеристиками злокачественного, чтобы сохранить эффективность и не допустить большего вреда и осложнений. Это то, над чем сегодня работает медицина в рамках проблемы лечения эндометриоза.

На Конгрессе я представил новый метод оперирования эндометриоза и пояснил, в чем его преимущества. Если до сих пор мы наблюдали очень серьезные осложнения после проведения операций у большого процента женщин, то с помощью нового метода мы радикально сократили их с пяти процентов до одного процента. Этот метод уже прошел апробацию, и мы успешно практикуем его в нашей клинике.

– Можно ли утверждать, что эндометриоз помолодел?

– Ситуация та же, что и с раковыми заболеваниями. Если раньше мы лечили женщин в возрасте 40-50 лет, то сегодня все чаще сталкиваемся с пациентками, не достигшими и 30 лет. Но я связываю это, прежде всего, с лучшей диагностикой, поскольку прежде мы лечили в основном запущенные формы. Одним словом, чем раньше обнаружил, тем быстрее вылечил.

– Вся Ваша жизнь посвящена медицине. Удастся ли выкраивать время для отдыха?

– Я до сих пор не знаю, как научиться сохранять баланс между работой и всей остальной жизнью. И не знаю, найду ли я его когда-нибудь. У каждого в жизни существует свой квест, и мой квест как раз про то, как помогать людям, исследовать новые методы лечения и изучать человеческое тело. Но каждое утро я просыпаюсь в пять утра для того, чтобы заняться медитациями, поработать в тренажерном зале, а уже затем иду на работу.

– Дальнейших Вам успехов в Вашей деятельности!



НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В АКУШЕРСТВЕ,
ГИНЕКОЛОГИИ,
И РЕПРОДУКТИВНОЙ
МЕДИЦИНЕ

ИНТЕРВЬЮ С ЭКСПЕРТОМ



Adrian Balica, MD (USA)

Head of Minimally Invasive Surgery section
Rutgers Robert Wood Johnson Medical
School New Brunswick

ADRIAN BALICA

Один из почетных гостей Конгресса – **Adrian Balica, MD (США)**, возглавляет отделение малоинвазивной хирургии Rutgers Robert Wood Johnson Medical School New Brunswick. Помимо малоинвазивной хирургии специализируется также на ультразвуковом исследовании.

– Г-н Балика, в чем, на Ваш взгляд, отличие данного Конгресса от других, ему подобных?

– Я убежден, что крупные научные события не обязательно должны проводиться в столицах, но и в других городах с высоким уровнем науки и образования, где имеются соответствующие условия. И Новосибирск, на мой взгляд, отвечает всем этим требованиям. Следует отметить, что сегодня мы наблюдаем гораздо большее взаимодействие в сфере гинекологии, и на примере нынешнего Конгресса видно, как каждый из его участников стремится получить как можно больше новых знаний и наработок. И поучиться здесь действительно есть чему, ведь на Конгрессе представлено немало оригинальных исследовательских работ. Так что в плане обмена информацией Конгресс схож с другими, и его уровень крайне высок. Но главное его отличие заключено, прежде всего, в энергии людей, которые пытались сделать его чем-то особенным, отличным от других, непохожим, запоминающимся и значимым.

– Какое впечатление произвели на вас выступления российских коллег?

– Я бы дал им отличную оценку. Российские врачи, безусловно, достойны самых высоких похвал, но организация процесса разработок и исследований, правильное хранение и обработка информации также немаловажны. Именно поэтому мы пытались донести до участников Конгресса информацию о системе организации, о том, как у нас налажена сис-

тема хранения знаний, их накопление, использование и взаимодействие. Всему этому российским коллегам следовало бы поучиться. Задача состоит в том, чтобы все центры работали в едином ключе, над одной проблемой, в одной связке, что дало бы хороший мультипликативный эффект. Над этим нужно работать. Это позволит избежать разрозненности в общей работе, придаст общность, что впоследствии приведет к безусловным результатам. Но что я могу сказать точно: наши российские коллеги вполне конкурентоспособны в плане идей и концепций новых разработок.

– Какое значение в Вашей практике придается инновационным технологиям?

– Даже мобильные телефоны обновляются каждые полгода. То же самое происходит с инструментами и оборудованием, которые используются для проведения малоинвазивных операций. Безусловно, медики должны быть впереди в плане освоения новейшего оборудования, которое должно становиться все более эффективным и безопасным для пациентов. Технологии крайне важны, но в погоне за ним мы не должны забывать и о том, что мы работаем, прежде всего, ради наших пациентов, а не для освоения новинок медицинской техники.

– Как, на ваш взгляд, нестандартные случаи, встречающиеся на практике, влияют на продвижение науки?

– Все мы не одиноки в подобных проблемах, и основной момент здесь заключен во взаимодействии всех тех людей, которые сталкиваются с нестандартными случаями. Подобрать нужный и правильный подход к лечению – наше общее дело. Этим нельзя заниматься в одиночку. Только при условии взаимодействия возможно получение положительного результата в борьбе с тем или иным заболеванием.

– Эндоскопию называют сегодня золотым стандартом в хирургии, но во всех ли случаях возможно ее использование?

– Действительно, технологически и методологически мы сегодня очень развиты и большинство операций можем проводить эндоскопическим методом, но прежде всего мы должны думать о пациенте. Двух одинаковых



НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В АКУШЕРСТВЕ,
ГИНЕКОЛОГИИ
И РЕПРОДУКТИВНОЙ
МЕДИЦИНЕ

ИНТЕРВЬЮ С ЭКСПЕРТОМ



Adrian Balica, MD (USA)

Head of Minimally Invasive Surgery section
Rutgers Robert Wood Johnson Medical
School New Brunswick

людей не бывает, а значит, вполне вероятно, что кому-то этот метод и не подходит. Мы не должны рассматривать новые технологии и врачей отдельно от больного. Каждый пациент уникален, и к каждому из них нужен свой определенный подход. Понимать, что подходит одному и не подходит другому – наша обязанность. Безусловно, основным плюсом подобных операций является быстрый восстановительный период пациента, минимализация болевых ощущений и практически полное отсутствие осложнений. Кроме того, возможно применение этого метода при заболеваниях любой тяжести, вплоть до полного удаления органа. Что касается гинекологии, то практически 100 процентов всех операций и манипуляций в этой сфере могут выполняться эндоскопически.

– Сколько необходимо учиться хирургу для овладения малоинвазивной хирургией?

– В США крайне редко профессиональный хирург осваивает малоинвазивную хирургию. Как правило, этому учатся со студенческой скамьи, со временем набирая опыт и развиваясь в этом направлении. Согласно нашей программе обучения, квалификация зависит от количества проведенных операций. Причем неважно, сколько времени ты обучался, а куда важнее количество операций, которые провел. Обычно начинающих врачей назначают выполнять самостоятельную операцию под присмотром опытных специалистов.

– Как Вам удается совмещать руководство отделением в клинике и являться практикующим хирургом?

– Административная работа занимает 10 процентов моего рабочего времени. Обычно заранее планирую две сложные и четыре стандартные операции в неделю.



– За что цените своих коллег?

– Мы огромная команда, но каждый из нас индивидуален, что крайне ценно. Нам есть чему поучиться друг у друга. Ведь операциями процесс лечения не заканчивается, и большой вклад в общее дело вносят все члены команды – от анестезиологов и медсестер до санитаров. И мы стараемся, чтобы состав команды как можно дольше не менялся, поскольку это приносит в работу определенный комфорт и уверенность.

– Что, на Ваш взгляд, необходимо для того, чтобы чувствовать себя счастливым?

– Сегодня, в век глобализации, возможности человека стали настолько велики, что единственной недостижимой ценностью и мерилom стало время. Для того чтобы жизнь приносила удовлетворение, современному человеку необходимо правильно распоряжаться и управлять собственным временем. Иными словами, нужно иметь возможность реализовать весь свой временной ресурс, который предначертан человеку. Я думаю, что если тебе нравится то, чем ты занимаешься, у тебя отличная семья, и при этом существует гармоничный баланс между работой и семьей, то уже можно считать себя счастливым.

– Спасибо за интервью!

– Пользуясь случаем, хотел бы поблагодарить организаторов Конгресса за радушный прием и гостеприимство. Несмотря на насыщенную и отчасти утомительную для всех нас деловую часть, я получил огромное удовлетворение от участия в нем. Большое спасибо!

БЛАГОДАРИМ ЗА АКТИВНОЕ УЧАСТИЕ В РАБОТЕ МЕЖДУНАРОДНОГО КОНГРЕССА

Сегодня можно с уверенностью сказать, что завершившийся II Международный Конгресс «Новые технологии в акушерстве, гинекологии, перинатологии и репродуктивной медицине» стал знаменательным событием, способствовавшим налаживанию научно-практических связей и консолидации деятельности медицинского сообщества.

В течение трех дней работы Конгресса в ходе заседаний сотрудники медицинского факультета НГУ и врачи «Клиники Пасман» представили 27 докладов, каждый из которых стал ярким событием в жизни Конгресса и вызвал интерес у его гостей и участников. Среди многочисленных тем докладов – «Лазерные технологии и иммунологические методы лечения патологии шейки матки» (профессор Никонов С.Д., профессор Пасман Н.М., Антонюк И.В., Швайко В.Г., Баннова Т.В.), «Актуальные вопросы маммологии» (Сидоров С.В.), «Пограничные опухоли яичников: органосохраняющий подход» (Сисакян В.Г.), «Флуоресцентная диагностика и фотодинамическая терапия дистрофических процессов вульвы с помощью сверхъярких диодов» (профессор Никонов С.Д., профессор Пасман Н.М.), «Тактика ведения беременных с мертворождением в анамнезе» (профессор Пасман Н.М., к.м.н. Кустов С.М., к.м.н. Дробинская А.Н.), «Психозомоциональное сопровождение пациентов в операционном периоде» (Бутич А.А.), «Кожа в менопаузе» (д.м.н., профессор Сергеева И.Г.), «Немедикаментозное лечение хронических воспалительных заболеваний органов малого таза у женщин» (к.м.н. Швелидзе Е.В.), «Роль половых стероидов в патогенезе рассеянного склероза» (профессор Предтеченская Е.В.), «ГЭРБ у беременных» (профессор Солдатов Г.С.), «Недостаточность, дефицит витамина D и рахит у беременных, кормящих матерей и младенцев» (профессор Денисов М.Ю.), «Коррекция иммунологической несовместимости при подготовке к программам ВРТ» (д.м.н. Хонина Н.А., член-корр. РАН Черных Е.Р.), «УЗИ сердца плода. Факторы риска врожденных пороков» (профессор Нарциссова Г.П.).

Благодаря вашим усилиям и колоссальной работе достигнуты большие высоты в области ВРТ и лечения бесплодия! Благодаря вашей самоотдаче с каждым годом становится все больше женщин, способных обрести счастье материнства!

Желаем участникам Конгресса дальнейших продуктивных дискуссий, способствующих женскому здоровью и развитию репродуктивной медицины, чтобы лечение пациентов становилось все успешнее и эффективнее!

ЖДЕМ ВАС
НА СЛЕДУЮЩЕМ
КОНГРЕССЕ

27-29 АПРЕЛЯ
2017 ГОДА



www.repromed.pro