

- Appleton-Century-Crofts, 1978.
7. Cooper J.C., Sharkey A.M., Charnock-Jones D.S., Palmer C.R., Smith S.K. VEGF mRNA levels in placentae from pregnancies complicated by preeclampsia. *Br. J. Obstet. Gynaecol.*, 1996; 103:1191-6.
8. Darling M. Low-dose aspirin not for pre-eclampsia. *Lancet*, 1998; 352:342.
9. Entman S.S., Richardson L.D. Clinical applications of the altered iron kinetics of toxemia of pregnancy. *Am. J. Obstet. Gynecol.*, 1983; 146:568.
10. Erkkola R. Can preeclampsia be predicted and prevented? *Acta Obstet. Gynecol. Scand.*, 1997; Suppl. 164: 98-100.
11. Genbacev O., Zhou Y., LudJow J.W., Fisher S.J. Regulation of human placental development by oxygen tension. *Science*, 1997; 277:1669-72.
12. Harlan J.D. Neutrophil-mediated vascular damage. *Acta Med. Scand.*, 1987; Suppl. 715: 123-9.
13. Poranen A.-K., Ekblad U., Uotila P., Ahotupa M. Lipid peroxidation and antioxidants in normal and pre-eclamptic pregnancies. *Placenta*, 1996; 17: 401-5.
14. Roberts J.M., Redman C.W.G. Pre-eclampsia: more than pregnancy induced hypertension. *Lancet*, 1993; 341: 1447-54.
15. Shimonowitz S., Hurwitz A., Dushnik M., Adashi E.Y., Anteby E., Yagel S. Cytokine-mediated regulation of type IV collagenase expression and production in human trophoblastic cells. *J. Clin. Endocrinol. Metab.*, 1996; 81: 3091-6.
16. Thornton J.G., Onwude J.L. Pre-eclampsia: discordance among identical twins. *BMJ*, 1991; 303: 1241-2.
17. Vigne J.L., Murai J.T., Arbogast B.W., Jia W., Fisher S.J., Taylor R.N. Elevated nonesterified fatty acid concentrations in severe preeclampsia shift the isoelectric characteristics of plasma albumin. *J. Clin. Endocrinol. Metab.*, 1997; 82: 3786-92.
18. Vince G. S., Starkey P.M., Austgulen R., Kwiatowski D., Redman C.W.G. Interleukin-6, tumor necrosis factor and soluble tumor necrosis factor receptors in women with preeclampsia. *Br. J. Obstet. Gynaecol.*, 1995; 102: 20-5.
19. Wang Y., Walsh S.W. Aspirin inhibits both lipid peroxides and throm-boxane in preeclamptic placentas. *Free Radic. Biol. Med.*, 1995; 18:585-91.
20. Zhou Y., Damsky C.H., Fisher S.J. Preeclampsia is associated with failure of human cytotrophoblasts to mimic a vascular adhesion phenotype. One cause of defective endovascular invasion in this syndrome. *J. Clin. Invest.* 1997(b); 99: 2152-64.
21. Zhou Y., Fisher S.J., Janatpour M. et al. Human cytotrophoblasts adopt a vascular phenotype as they differentiate. A strategy for successful endovascular invasion. *J. Clin. Invest.* 1997(a); 99: 2139-51.
22. Harrison G.A., Humphrey K.E., Jones N., et al. A genomewide linkage study of preeclampsia / eclampsia reveals evidence for a candidate region 4q. *Am. J. Hum. Genet.*, 1997; 60: 1158-67.
23. Hayward C., Livingstone J., Holloway S., et al. An exclusion map for pre-eclampsia: assuming an autosomal recessive inheritance. *Am. J. Hum. Genet.* 1992; 0: 749-57.
24. Knight M.; Redman C.W.G., Linton E.A., Sargent I.L. Shedding of syncytiotrophoblast microvilli into maternal circulation in pre-eclamptic pregnancies. *Br. J. Obstet. Gynaecol.*, 1998; 105: 632-40.
25. Lie R.T., Rasmussen S., Brunborg H., Gjessing H.K., Lie-Nielsen E., Irgens L.M. Fetal and maternal contributions to risk of preeclampsia: population based study. *BMJ*, 1998; 316: 1343-7.
26. Lyall F., Greer I.A., Boswell F., Fleming R. Suppression of serum vascular endothelial growth factor immunoreactivity in normal pregnancy and in preeclampsia. *Br. J. Obstet. Gynaecol.*, 1997; 104: 223-8.
27. McMaster M.T., Librach C.I., Zhou Y., et al. Human placental HLA-G expression is restricted to differentiated cytotrophoblasts. *J. Immunol.*, 1995; 154: 3771-8.
28. Meekins J.W., Pijnenborg R., Hanssens M., McFadyen I.R., van Assche A. A study of placental bed spiral arteries and trophoblast invasion in normal and severe preeclamptic pregnancies. *Br. J. Obstet. Gynaecol.*, 1994; 101: 669-74.
29. Morris N.H., Eaton B.M., Dekker G. Nitric oxide, the endothelium, pregnancy and pre-eclampsia. *Br. J. Obstet. Gynecol.*, 1996; 103:4-15.
30. Myatt L., Rosenfeld R.B., Eis A.L., Brockman D.E., Greer I., Lyall F. Nitrotyrosine residues in placenta. Evidence of peroxynitrite formation and action. *Hypertension*. 1996; 28: 488-93.
31. Makila U.M., Ylikorkala O. Prostaglandiinit ja tromboksaani raskau-den aikana. *Duodecim*, 1984; 100: 1065-71.
32. Pijnenborg R., McLaughlin P.J., Vercruysse L., Hanssens M., Johnson P.M., Keith Jr.J.C., Van Assche F.A. Immunolocalization of tumour necrosis factor- α (TNF- α) in the placental bed of normotensive and hypertensive human pregnancies. *Placenta*: 1998; 19: 231-9.

Ю.В. ЦВЕЛЕВ, И.Б. ГОДА

Кафедра акушерства и гинекологии
им. А.Я. Красовского
Военно-медицинской академии,
г. Санкт-Петербург

Воин, врач, ученый (К 100-летию со дня рождения профессора Р.Р. Макарова)



**Врач, будь внимателен к
больной и милосерден!
Сделай для больной так, как ты
бы желал для себя, если бы
оказался на ее месте.
(Р.Р. Макаров, 1969 г.)**



**ЖУРНАЛЬ
АКУШЕРСТВА И ЖЕНСКИХ БОЛЕЗНЕЙ**

Роман Романович Макаров родился 12 июня 1901 года в деревне Витино Петергофского уезда Петербургской губернии, в многодетной крестьянской семье, в которой кроме него было еще 9 детей.

После начального училища он в 1915 г. поступил в Петроградскую военно-фельдшерскую школу при Военно-медицинской академии, окончил ее в 1919 году и был направлен в действующую Красную Армию – на Южный фронт. Служил помощником лекаря (лекпомом) в отдельном кавалерийском дивизионе 13 армии (сначала в эпидемическом отряде, затем – в передовом перевязочном отряде). В дальнейшем кавалерийский дивизион влился в состав Конного корпуса, после чего была сформирована 11 кавалерийская дивизия I Конной Армии, в которой Р.Р. Макаров продолжал службу до 1925 года. За эти годы он участвовал в боях на Южном и Польском фронтах, против банд Махно и других бандитских формирований на Украине и в Белоруссии, а с 1922 по 1925 гг. на Туркестанском фронте против басмачей. В 1920 году в бою под станцией Казачий Егорлык был контужен, но остался в строю и продолжал выполнять свои обязанности лекпома. В том же году Р.Р. Макаров был награжден Грамотой Военного Совета I Конной Армии, подписанной К.Е. Ворошиловым и С.М. Буденным: «Революционный военный совет Первой Конной армии в исторические дни праздника первой годовщины Армии вручает Вам настоящий документ как свидетельство Вашей самоотверженной работы в рядах Пер-

вой Конной армии и победы рабоче-крестьянской власти на благо великого дела мировой пролетарской революции ... выражает уверенность, что и впредь Вы будете высоко держать знамя рабоче-крестьянской власти и останетесь неутомимым борцом за полный успех пролетарской революции» [1].

С 1925 по 1930 гг. Р.Р. Макаров по путевке учился в I Ленинградском медицинском институте, по окончании которого в течение 3-х лет работал заведующим райздравотделом и врачом-организатором участковой больницы в селении Энбекши Казахского района Алма-Атинской области, а затем заведующим больницей в селении Лезье Мгинского района Ленинградской области.

В 1933 году – поступление в аспирантуру при акушерско-гинекологической кафедре I Ленинградского Медицинского института, где в 1936 г. он под руководством профессора К.К. Скробанского защитил кандидатскую диссертацию. После защиты диссертации Р.Р. Макаров был призван в ряды Красной Армии, назначен старшим врачом стрелкового полка, а затем для прохождения дальнейшей службы переведен в акушерско-гинекологическую клинику профессора К.М. Фигурнова Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова.

В период Финской кампании (1939-1940 гг.) военврач Р.Р. Макаров работал хирургом военного полевого госпиталя, сформированного Военно-медицинской академией. С началом Великой Отечественной войны в 1941 г. он был отозван из ВМА в действующую

армию и направлен на полуостров Ханко в качестве хирурга 8 отдельной стрелковой бригады (командир Н.П. Симоняк). В дальнейшем бригада была переименована в 136 стрелковую дивизию, сформирован отдельный медико-санитарный батальон, командиром которого был назначен Р.Р. Макаров. Роман Романович вспоминал: «... Меня вызвал к себе Н.П. Симоняк. Он сидел, склонившись над картой, широкоплечий, крепкий. Поднял большую голову, пристально посмотрел на меня черными глазами, немного помолчал. Потом вдруг сказал: “Ну, коли ты старый солдат, то принимай и командование медсанбатом”» [1]. Война на всю жизнь подружила командира дивизии Героя Советского Союза Николая Павловича Симоняка и врача Романа Романовича Макарова.

После прорыва блокады Ленинграда в январе 1943 года дивизия генерала Н.П. Симоняка, в которой служил Р.Р. Макаров, была переименована в 63 гвардейскую. Окончание войны для гвардии полковника медицинской службы Р.Р. Макарова ознаменовалось своеобразным приключением, когда в Прибалтике, под Тукумсом, в мае 1945 г. он, будучи безоружным, подошел к немецким окопам и сказал: «Гитлер капут». Этого оказалось достаточно, чтобы солдаты, оставив винтовки, с поднятыми руками стали выходить из окопов. Боевой путь Р.Р. Макарова отмечен рядом высоких правительственных наград: орденами Ленина, Красного Знамени, Отечественной войны I и II степеней, дважды орденом Красной Звезды, многими медалями. По окончании войны он был откомандирован на кафедру акушерства и гинекологии ВМА им. С.М. Кирова, где продолжал службу до февраля 1970 г.

С Академией связаны три десятилетия его жизни и деятельности, где на кафедре, руководимой профессором К.М. Фигурновым, Р.Р. Макаров прошел все ступени профессионального роста от ординатора до профессора

[11]. После защиты докторской диссертации «О влиянии острых интоксикаций некоторыми БОВ на беременность и лактацию» (1950) и получения звания профессора (1958) он с 1962 по 1968 г. был заместителем начальника кафедры, затем – исполняющим обязанности заведующего кафедрой до ухода на пенсию в 1970 году. Профессор В.П. Баскаков, работавший на кафедре с Р.Р. Макаровым более 20 лет, вспоминает: «Роман Романович обладал огромной работоспособностью. Даже работая над докторской диссертацией (в период сбора материала, проведения сложных экспериментов на животных, при оформлении работы) он не потратил для этого ни одного дня основной работы. Научные изыскания выполнялись за счет вечернего и ночного времени, а также очередного календарного отпуска».

Профессору Роману Романовичу Макарову были особенно присущи преданность любимой специальности и ответственность за порученное дело. Профессор В.П. Баскаков отмечает: «Мне повезло работать с Романом Романовичем с 1947 по 1970 гг. В памяти сохранились следующие черты и особенности его личности. Доброта – основная черта его характера, заботу о здоровье пациентов он ставил превыше всего. Эти качества он пронес через всю свою жизнь. Наряду с этим он был очень требовательным и принципиальным по отношению к себе и сотрудникам, особенно, если решались вопросы лечения больных. Роман Романович никогда не оставлял без внимания тяжелых больных и не уходил домой, нередко задерживаясь до поздней ночи, пока больная не будет прооперирована или не будет точно установлен диагноз и не отработана тактика лечения. Высокая ответственность Р.Р. Макарова была характерной чертой всей его деятельности: лечения больных, организации учебного процесса, решения хозяйственных вопросов и др. Будучи заместителем начальника

кафедры, ему очень часто приходилось брать на себя груз и ответственность заведования кафедрой (чтение лекций, разбор больных), так как профессор Г.И. Довженко очень часто болел. Одно время командование Академии ставило вопрос об отстранении Г.И. Довженко от заведования кафедрой, и только благодаря Роману Романовичу, который в случае необходимости брал все заботы на себя, удалось отстоять заведующего кафедрой. Все сложные вопросы, особенно конфликтные ситуации между сотрудниками, Р.Р. Макаров решал в присутствии всего врачебного состава кафедры, чаще всего на утренних конференциях, высказывал свое принципиальное мнение о сути дела и в конце обсуждения призывал спорящих пожать друг другу руки и больше не ссориться».

«Нельзя не отметить, – подчеркивает В.П. Баскаков, – его доброго отношения к молодым и начинающим врачам, адъюнктам и преподавателям. Он всегда показывал, что нужно делать, требуя правильного исполнения от обучаемых, но всегда без унижения достоинства последних». Не случайно, что именно молодым специалистам посвящены «Клинические лекции по избранным главам акушерства и гинекологии» и «Оперативная гинекология», чтобы «существенно облегчить их самостоятельную деятельность и способствовать усовершенствованию» [9]. Эти труды и в настоящее время пользуются достаточно большим спросом.

Первой монографией профессора Р.Р. Макарова является труд «Внематочная беременность» (1958). Необходимо отметить, что на то время сведения о внематочной беременности были представлены в основном в виде журнальных статей или отчетов лечебных учреждений за определенный период времени. Крупных трудов по данной проблеме в отечественной литературе было относительно немного: «К учению о внематочной беременности»

(Змиградский К.К., 1886), «Материалы к учению о внематочной беременности» (Отт Д.О., 1893), «Клиника трубной беременности» (Александров А.В., 1930), «Клиника внематочной беременности» (Канторович Л.И., Шатерник В.Н., 1936), «Клиника внематочной беременности» (Аловский А.Д., 1945). Перечисленные труды преимущественно представляли собой отдельные главы по диагностике или лечению внематочной беременности. Роману Романовичу в своей монографии удалось охватить проблему эктопической беременности в целом, представив современные на то время данные по анатомии и физиологии женских половых органов, особенно маточных труб, классификацию анатомических и клинических форм внематочной беременности, подробно разобрал этиологические факторы эктопии плодного яйца. Клиническая картина заболевания описана автором с учетом патологической анатомии внематочной беременности и изменений в организме женщины. В диагностике заболевания приводятся данные о симптома-тике и способах выявления как нарушенной (разрыв трубы, трубный аборт), так и прогрессирующей трубной беременности. Особое внимание уделено дифференциальной диагностике внематочной беременности с другими неотложными гинекологическими и хирургическими заболеваниями. В лечении внематочной беременности Р.Р. Макаров являлся сторонником выполнения тубэктомии, однако он приводит клинические примеры успешных органосохраняющих консервативно-пластических операций при трубной беременности.

Роман Романович с глубоким уважением относился к своему учителю Константину Михайловичу Фигурнову. Уже после смерти Константина Михайловича появляются их совместные труды: в 1963 г. – 1 выпуск «Клинических лекций по избранным главам акушерства», в 1965 г. – 2 выпуск «Клинических лекций по

избранным главам акушерства» и в 1969 г. – «Клинические лекции по избранным главам гинекологии». Книги составлены на основании поликлинических и клинических наблюдений за беременными, роженицами и гинекологическими больными. Необходимо отметить, что каждая тема «Клинических лекций ...» включает разнообразные случаи из практики, что позволяет рассматривать их как практическое руководство для молодого или начинающего врача. Книга не только содержит практические сведения и советы, но освещает многие вопросы теоретического характера, что позволяет читателю расширить кругозор знаний по акушерству и гинекологии. Полученный за опубликованные труды гонорар был передан Р.Р. Макаровым вдове Константина Михайловича, находившейся в то время в затруднительном материальном положении.

В дальнейшем в соавторстве с профессором А.А.Габеловым в 1977 г. опубликована монография «Оперативная гинекология», а в 1979 г. – ее второе издание. В книге изложены хирургические методы лечения различных гинекологических заболеваний, в том числе злокачественных новообразований. Помимо описания техники операций рассматриваются показания и противопоказания к хирургическому лечению, особенности доступов к патологическим очагам. Освещены вопросы хирургической анатомии применительно к этим доступам. Описана техника операций на промежности, влагалище и шейке матки, внутренних половых органах, а также методики выполнения специальных диагностических приемов (гистеросальпингография, тазовая флебография, тазовая прямая лимфография, различные виды лапароскопии). В отдельном разделе представлена тактика комбинированного и комплексного лечения злокачественных опухолей гениталий.

Профессор Роман Романович Макаров – автор более 120 науч-

ных трудов. Основными направлениями его научных исследований были проблемы патологического течения беременности (ранние и поздние токсикозы – разработал метод лечения рвоты беременных тяжелой степени с помощью общеукрепляющей терапии, 1954 г.), влияние ионизирующей радиации и интоксикаций БОВ на беременность и плод (в эксперименте) и специфические функции женского организма, обезболивание родов, хирургическое лечение опухолей гениталий, диагностика и лечебная тактика при внематочной беременности, вопросы организации акушерской и гинекологической помощи женщинам-военнослужащим в военное время. Его глубокие знания по общей истории акушерства и гинекологии в различных странах в разные эпохи развития человечества отражены в первой главе многотомного руководства по акушерству и гинекологии [3].

Р.Р. Макаров был сторонником органосохраняющих операций и считал, что «мы не можем согласиться ... о принципиальном расширении объема хирургического лечения миом матки и, как А.И. Серебров, считаем, что нельзя у 98 женщин экстирпировать матку только потому, что у 2 из 100 может развиться карцинома в оставленной шейке. По нашим данным, эта возможность еще реже». Действительно, изучение им отдаленных результатов операции надвлагалищной ампутации матки, произведенной в клинике 414 женщинам по поводу миомы матки, показало, что рак культи шейки матки возник только у 1 из оперированных больных через 7 лет после операции [4]. Это дало основание прийти к выводу о том, что экстирпация матки по поводу фибромиомы должна иметь свои показания, а именно – одновременные заболевания шейки матки (эрозия, эктропион и т.п.).

По воспоминаниям многих коллег-трудников клиники профессор Р.Р. Макаров был не только образцом трудолюбия, простоты,