

## ИСТОРИЧЕСКИЕ ВЕХИ ОТДЕЛЕНИЯ ОПЕРАТИВНОЙ ГИНЕКОЛОГИИ РЕСПУБЛИКАНСКОГО КЛИНИЧЕСКОГО ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА

**В.А. Пушкарёв, А.Н. Ганцева, Л.А. Решетова,  
Г.Ю. Батталова, Г.Г. Деревянко, И.М. Мазитов**

**ГУЗ Республиканский клинический онкологический диспансер, г. Уфа**

*Пушкарёв Василий Александрович, д-р мед. наук,  
зав. отделением гинекологии РКОД,  
450054, Республика Башкортостан, г. Уфа, пр. Октября, 73/1,  
тел. 8 (347) 237-30-35,  
e-mail: rkod@mail.ru*

В 1947 году на кафедре хирургии, возглавляемой заслуженным деятелем науки Башкирии И.Г. Кадыровым, было выделено 30 коек для онкологических больных. Практическую помощь больным женщинам оказывали ассистенты кафедры общей хирургии Н.А. Логинов, А.К. Фёдоров, И.Г. Галина, Р.З. Валиахметов. Основным контингентом больных были пациентки из городов и районов Башкирии.

В начале 50-х годов отделение расширилось до 45 коек. Первой заведующей отделением стала хирург Халикова Ф.А. При ней в отделении, наряду с хирургическим и симптоматическим методами лечения, стала внедряться и внутрисполостная лучевая терапия. Под руководством Халиковой Ф.А. врачи успешно осваивали хирургические операции - экстирпацию матки с придатками по методу Вертгейма при раке шейки матки, простую экстирпацию матки при раке эндометрия, ампутацию матки при раке яичников и др. Количество операций доходило до 100 в год. Ф.А. Халикова на личном примере растила молодые кадры отделения. Высококвалифицированными специалистами, преданными выбранной профессии, стали Кагарманова М.Ф., Шагалина Р.С., Муртазина Ф.И., Ганцева А.Н.. Именно они с 1962 года внедрили в практику комбинированное лечение рака тела матки, шейки матки, яичников, сделали нормой проведение кооперированных исследований с учёными разных клиник, занялись методиками выявления ранних стадий рака. В отделение госпитализировались больные со злокачественными новообразованиями гениталий, предраковыми и доброкачественными гинекологическими заболеваниями. Основными видами лечения были хирургический, химиотерапевтический и симптоматический (при раке IV стадии разных локализаций). В условиях, когда надёжной диагностики не было и вся ответственность за жизнь и здоровье пациенток лежала на хирургах, последние продолжали учиться и совершенствовать хирургическую технику, доводя до мастерства операции по Вертгейму, экстирпации матки с придатками при раке шейки и тела матки, надвлагалищную ампутацию матки с придатками и резекцией большого сальника, удаление яичников

при злокачественных опухолях яичников с резекцией большого сальника. Уже тогда послеоперационная летальность составляла 3,3%, а послеоперационные осложнения - в среднем 4%.

В 1965 году отделение гинекологии (45 коек) переехало в помещение 2 этажа нового трёхэтажного корпуса. В этот год были пролечены около 140 женщин (оперировано - 33 пациентки, остальные с диагнозом рак шейки матки и рак тела матки получили сочетанное лучевое лечение). По-прежнему больные поступали в диспансер с высокой степенью запущенности рака. Вот цифры: 40% - по раку шейки матки, 40% - по раку тела матки.

Полихимиотерапия как метод лечения начала применяться в начале 60-х годов при трофобластической болезни и раке яичников. В основном применялся препарат тиотэф.

В 1969 году было построено новое здание, в котором было открыто отделение оперативной гинекологии на 75 коек.

Вновь открывшееся гинекологическое отделение возглавила врач высшей категории Ганцева А.Н. Теоретическую и практическую помощь оказывали сотрудники кафедр канд. мед. наук Шувалова Н.П., канд. мед. наук Султангалеева Ф.А., д-р мед. наук, проф. Глебова Н.Н., канд. мед. наук Файзуллина А.З.

Следует отметить, что в этот период в теоретическом и практическом плане отделению помогали ведущие онкологи России из ВОНЦ и МНИОИ им. П.А. Герцена - И.С. Краевская, Н.И. Шувалева.

Между тем, наплыв больных с каждым годом увеличивался. Не считаясь с личным временем, врачи отделения, медсёстры постигали науку врачевания злокачественных опухолей по специальной литературе, методичкам, которые были тогда редкостью, активно участвовали в семинарах по онкологии, напрямую выходили к населению, рассказывая о коварстве болезни и необходимости как можно раньше обращаться к врачу. Каждодневный тяжёлый труд врачей, их преданность профессии, желание помочь больным, на какой бы стадии заболевания они ни поступали в отделение, не могли

не привести к сопоставимым с передовыми клиниками страны результатам. Всё новое, что давала мировая наука, бралось на вооружение. Внедрялось комплексное обследование больных до операции, совершенствовалась технология гистологических исследований, производились биопсии опухолей, пункции заднего свода, стали внедряться гистерография, сканирование печени, цистоскопия, исследование почек, диагностические выскабливания и др. Врачи отделения изучили тонкости лечения опухолей шейки матки, хориокарциномы матки, рака тела матки, яичников, вульвы.

С 1975 года широко внедрился в практику отделения цитологический метод исследования - пунктаты из заднего свода влагалища, из опухолей, аспираты из полости матки. Все больные, идущие на операцию суправагинальной ампутации шейки матки, обязательно стали проходить кольпоскопические обследования для решения вопроса об объёме оперативного вмешательства. Всем больным, поступающим в отделение, стали проводить ректальные и урологические исследования, а больные с опухолями яичников дополнительно проходили рентгенологическое обследование ЖКТ.

В результате проведённой под руководством ведущих сотрудников МНИОИ им. П.А. Герцена кооперированного научного исследования в отделение внедрена радиоизотопная лимфография при раке шейки матки, тела матки и вульвы. Также внедрён метод пневмопельвиографии, больным раком эндометрия стали проводить гистерографию. Стала практиковаться предоперационная лучевая терапия у молодых пациенток при комбинированном лечении рака шейки матки I-II стадий с последующей экстирпацией матки по Вертгейму (в 1975 году было сделано 18 экстирпаций матки по Вертгейму).

Несмотря на нагрузки хирургов, они выкраивали время для поездок по районам республики с целью участия в межрайонных и республиканских конференциях и проведение консультаций населения. Так, в течение 1975 года врачи отделения проконсультировали на выездах 700 человек. На протяжении всех последующих лет работы отделения врачи участвовали в семинарах, выступали с докладами, принимали участие в кооперированных исследованиях.

Повышают свои профессиональные навыки и медсёстры. Об этом говорит такой факт: на конкурсе «Медсестра – золотые руки» (ст.медсестра А.Ш.Ахметханова) участницы команды отделения неоднократно занимали первые места в диспансере.

В 1979 году отделение переехало в новый корпус, за ним закрепили 60 коек. Продолжилась напряженная лечебная работа, шли новые исследования, были получены хорошие результаты. Например, за 15 лет кооперированного исследования по лечению рака шейки матки удалось добиться 100%-ой выживаемости 142 больных, включенных в исследование.

С 1976 года врачи отделения стали уверенно производить ампутацию шейки матки при начальных стадиях рака шейки матки.

После обследования больные раком яичников стали получать комбинированное лечение (операция + поли- или монохимиотерапия). Это, в основном, относится к пролиферирующим опухолям яичников, т.к. клиническое проявление их носит злокачественный характер. По-прежнему велик процент пациенток, больных раком яичников, причем в 65–70% случаев они поступают с запущенными формами заболевания. Больные с кистами яичников, фибромиомами матки, которым трудно до операции установить точный диагноз, оперировались.

Химиотерапия при опухолях любой локализации стала проводиться только при гистологическом или цитологическом подтверждении. У всех больных, поступающих в отделение, обследуются мазки из шейки матки, при необходимости производится кольпоскопия и биопсия для исключения патологического процесса. Обследование ведётся по схеме, разработанной для онкогинекологов учёными МНИОИ им. П.А. Герцена. С 1982 года с положительными отзывами опробован и внедрён новый химиопрепарат цисплатина.

С начала 90-х годов в отделении начала применяться гормонотерапия при раке эндометрия. Стали широко внедряться такие методы исследования, как лапароскопия, ультразвуковое исследование, компьютерная томография, а также определение онкомаркеров при различных злокачественных процессах.

Врачи отделения ищут и внедряют все новинки медицины, по крупицам собирают накопленный научный опыт. Этому способствовали многочисленные поездки по стране с целью повышения квалификации.

После 27-летнего руководства отделением А.Н. Ганцева ушла в 1996 году на заслуженный отдых. Заведующим отделением был назначен кандидат медицинских наук В.А. Пушкарёв. До этого он работал врачом акушером-гинекологом в Туймазинской ЦРБ, закончил клиническую ординатуру и аспирантуру, в течение 4-х лет был главным акушером-гинекологом г. Уфы. Врач высшей категории, выпускник БГМИ 1982 года, в 2007 году он защитил докторскую диссертацию на тему: «Гиперпластические процессы и рак эндометрия (клиника, диагностика, лечение)». В 2008 году Пушкарев В.А. был признан лучшим онкологом России. В штате отделения в настоящее время работают врач высшей категории, канд.мед.наук Л.А. Решетова, которая некоторое время работала доцентом на кафедре онкологии, привлекалась к экспертизам диссертационных работ, врач высшей категории Г.Г. Деревянко, д-р мед. наук Г.Ю. Батталова и И.М. Мазитов. Уже сегодня они достигли многого в практическом и научном планах.

Ст. медсестра А.Ш. Ахметханова начала работать в онкодиспансере с 1971 года. В 1976 году она назначена старшей медсестрой отделения. В 1999 году закончила медицинский колледж с дипломом преподавателя сестринского дела. Награждена Почетной грамотой МЗ РФ (2001 г.), имеет звание

отличника здравоохранения РБ. Всего в отделении трудятся 18 медицинских сестер и 14 санитарок.

На базе отделения за последнее десятилетие были защищены 2 докторские и 6 кандидатских диссертаций, в центральной и местной печати опубликованы более 140 научных статей, изданы 4 монографии.

За последние несколько десятилетий изменилась структура заболеваемости злокачественными новообразованиями в РБ. В 70-х годах прошлого века рак шейки матки выявлялся несколько чаще, чем рак эндометрия, однако в настоящее время определилась чёткая тенденция к снижению этого заболевания. Наибольший удельный вес в структуре онкологической заболеваемости женского населения органов репродуктивной системы занимает рак эндометрия (3,5–3,8 %), рак яичников (2,8–3,0 %), рак шейки матки (2,3–2,5 %).

С каждым годом увеличивается количество пролеченных больных в отделении, в том числе хирургическим методом. Так, в 1996 году лечилось 1376 пациенток, прооперировано 630 женщин (опера-

тивная активность составила 45,1%). В 2009 году пролечено 1730 больных, прооперировано 882 пациента (оперативная активность составила 51,0%).

Совместно с сотрудниками кафедр, при помощи администрации клиники в отделении постоянно внедряются новые методы и схемы химиотерапевтического лечения рака яичников, гормонотерапии патологических процессов эндометрия, радиохирургический способ лечения предраковых заболеваний шейки матки, широко применяются диагностическая и оперативная лапароскопия, изучаются гормональные и генетические факторы патологических процессов эндометрия, а также биофизические методы ранней диагностики патологических процессов эндометрия, совершенствуется техника операций при раке наружных половых органов, раке шейки матки.

Таким образом, огромный труд врачей, медицинских сестёр и младшего медицинского персонала на протяжении пятидесяти лет создал предпосылки для оказания женщинам квалифицированной медицинской онкологической помощи.