

© Н. Г. Кошелева, О. Н. Аржанова,
Т. Г. Ковалева

ГУ НИИ акушерства и гинекологии
им. Д. О. Отта СЗО РАМН

ЗНАЧЕНИЕ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРОФЕССОРА С. М. БЕККЕРА И ПРОФЕССОРА Е. П. МАЙЗЕЛЯ ДЛЯ РАЗВИТИЯ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ (К 110-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)

УДК: 618.2:92Беккер, Майзель



Семен Михайлович Беккер



Евсей Павлович Майзель

■ В статье приводятся основные научные исследования и их значение для акушерства и гинекологии профессоров С. М. Беккера и Е. П. Майзеля. Это важно для истории медицины.

■ **Ключевые слова:** научные исследования; история медицины.

XX век был окрашен событиями радостными и трагическими. Это был век, богатый яркими личностями. Среди них достойное место занимают два выдающихся ученых акушера-гинеколога — профессора Семен Михайлович Беккер и Евсей Павлович Майзель, которым в декабре 2009 года исполнилось бы 110 лет. В их судьбе много общего. Оба родились в последний месяц уходящего XIX века с разницей в одну неделю: С. М. Беккер родился 4 декабря 1899 года в Санкт-Петербурге, Е. П. Майзель — 11 декабря 1899 года в Екатеринославле (Днепропетровске). С. М. Беккер в 1917 году заканчивает 3-е реальное училище в Петрограде, Е. П. Майзель — классическую гимназию в Екатеринославле. И тот, и другой после окончания института первые годы работали в сельских больницах одного и того же Мариупольского округа. В один и тот же 1928 год начинают работать в Центральном институте акушерства и гинекологии (ныне НИИ акушерства и гинекологии им. Д. О. Отта СЗО РАМН) и одновременно преподавать сначала в медицинском техникуме, затем — в Государственном институте усовершенствования врачей им. С. М. Кирова. Вместе ушли сначала на войну с белофиннами, а затем защищать Родину в Великой Отечественной войне и оба вернулись живыми с орденами и медалями в родной институт. Научная судьба их сложилась по-разному. С. М. Беккер стал выдающимся акушером, Е. П. Майзель — гинекологом, хотя и тот, и другой знали и гинекологию, и акушерство, так как это единая специальность — гинекологическое неблагополучие приводит к акушерским расстройствам и наоборот. Профессора С. М. Беккер и Е. П. Майзель являются блестящими учеными и клиницистами, ровесниками XX века, проработавшими в институте более 50 лет.

Семен Михайлович Беккер был ведущим специалистом в области акушерства и гинекологии. Его перу принадлежит более 200 научных работ, в том числе несколько монографий. Исследования С. М. Беккера отличались глубиной, широтой замыслов и новаторством. Многие впервые было задумано и осуществлено им и его учениками. Более 20 лет С. М. Беккер руководил отделением физиологии и патологии беременных, а с 1971 года, когда его сменила доктор медицинских наук Н. Г. Кошелева, руководившая отделением с 1971 года почти 30 лет, он оставался в течение 7 лет консультантом. Все годы своей жизни С. М. Беккер занимался важнейшими проблемами гестоза и невынашивания беременности (этиология, патогенез, роль ЦНС в нем, диагностика, профилактика, лечение, классификация).

В первых же работах, посвященных проблеме токсикозов, С. М. Беккер придает большое значение в их патогенезе нару-

шениям нервной системы и в 1954 году посвящает этому большую статью.

В серии работ, выполненных под руководством проф. С. М. Беккера с использованием методики определения безусловной спонтанной слюнной секреции по Красногорскому (Кобозева Н. В., 1955) и плетизмографии (Астахов С. Н., Ковалева Л. И., Пшоник А. Т., 1953), установлено у беременных нарушение нормальных взаимоотношений коры головного мозга и подкорки. Это явилось базой для разработки нового метода лечения позднего токсикоза беременных бромом и кофеином (Кобозева Н. В., 1955, 1959). Ранее этот метод автор использовала для лечения раннего токсикоза (1950). В комплексном лечении рвоты беременных предлагалось применять психотерапию (Астахов С. Н., 1947).

Наряду с доказательством роли нервной системы в патогенезе позднего токсикоза, С. М. Беккер много внимания уделял разработке классификации токсикозов и предложил делить их на «чистые», возникшие у здоровых беременных, и «сочетанные», которые появились у женщин, страдающих какими-либо заболеваниями (1964). Он предложил выделять атипические формы позднего токсикоза. Последняя диссертация, которой профессор С. М. Беккер руководил, и была посвящена этому вопросу (Шлямина А. Б., 1976).

Большое количество работ С. М. Беккера посвящено ранней диагностике и лечению позднего токсикоза беременных. Им была предложена схема точного учета нарастания признаков позднего токсикоза (артериальное давление, вес, моча), с точной фиксацией даты и срока беременности, которая включалась в текст истории болезни. Данной проблемой С. М. Беккер занимался всю жизнь. Особое значение проф. С. М. Беккер придавал длительности позднего токсикоза (1958–1975) и раннему началу его лечения, которое приводит не только к уменьшению частоты невынашивания беременности, но и частоты эклампсий и перинатальной смертности (Курбатова Р. А., 1959).

Наряду с изучением проблемы позднего токсикоза, С. М. Беккер активно занимается невынашиванием беременности. Особое место он отводит изучению нервной системы — ее роли в невынашивании беременности и ее причинам.

С. М. Беккер разрабатывает основные принципы терапии и профилактики невынашивания беременности, придавая большое значение эмоциональному состоянию женщины, созданию лечебно-охранительного режима и благоприятного фона. С этой целью используются различные лечебно-профилактические мероприятия.

Изучение невынашивания беременности продолжается и в последующем. В 1961 г. С. М. Беккер

предлагает свою классификацию причин невынашивания, которая сохраняется до настоящего времени. Ее поддерживают многие ученые (Грищенко В. И., 1969, Кошелева Н. Г., 1975–1999 и др.). автор делит все причины невынашивания на 8 групп.

Среди причин невынашивания беременности первое место занимают хронические заболевания матери и, прежде всего, инфекция. В 1953 году С. М. Беккер впервые поставил вопрос о внутриутробной инфекции, и под его руководством была выполнена работа В. В. Ивановой, посвященная инфекционной причине многоводия и лечения его антибактериальными препаратами.

Изучается частота и характер выявляемой инфекции, пути внутриутробного инфицирования плода, особенности его повреждения и факторы, способствующие этому, основы клинической диагностики, разрабатываются вопросы терапии и профилактики внутриутробной инфекции. Все работы идут совместно с лабораторией микробиологии (руководители — А. П. Егорова, М. А. Башмакова). Детально с клинических позиций изучается листериоз (Ярцева Л. Д., 1961, 1963), токсоплазмоз (Матвеева О. Ф.), кандидоз (Ярцева Л. Д., Долгопольская А. М., 1967), выясняется роль хронического тонзиллита в невынашивании беременности (Беккер С. М., Степанова Г. Н., Терентьева Т. А. и др., 1968). Результатом этой большой работы является издание в 1963 г. первой в СССР монографии под редакцией С. М. Беккера, посвященной внутриутробной инфекции («Внутриутробная инфекция», Л., 1963).

Исходы беременности для матери и плода зависят от срока ее в момент инфекционного заболевания. Наибольшая часть поражений плода и невынашивания беременности имеется при острых инфекционных заболеваниях, перенесенных беременной в первые 12 недель (Додор А. А., 1963).

Изучается значение нарушений беременности в ранние сроки для последующего развития плода, оценивается состояние здоровья детей, родившихся у матерей, перенесших угрозу прерывания беременности (Кошелева Н. Г., 1965–1974). Показано, что новорожденные чаще рождаются в асфиксии, увеличивается частота антенатальной и перинатальной гибели плодов. Наибольшие повреждения плода происходят при наличии кровотечения в ранние сроки. Частота неврозозов в дальнейшем у детей этих матерей увеличивается в 10 раз.

Ни одна область медицины, связанная с беременностью, не была забыта С. М. Беккером. Особое место он уделял заболеваниям сердечно-сосудистой системы.

Детально изучаются особенности гипертонической болезни при беременности. Исследование заканчивается защитой О. Ф. Матвеевой в 1953 г. первой послевоенной диссертации, которая выполнялась под руководством проф. С. М. Беккера. Детально изучены особенности течения беременности и родов с учетом стадий гипертонической болезни, исходы для плода и новорожденного. Разработана тактика ведения и лечения этих больных, которая дала возможность снизить материнскую смертность в 1955 году до нуля, а мертворождаемость — до 4,6% (Беккер С. М., Кобозева Н. В., Матвеева О. Ф., 1959).

Под руководством С. М. Беккера выполняются и другие работы по этой проблеме: течение беременности и родов при органических заболеваниях сердца (Баженова К. М., 1953), при врожденных пороках сердца (Мартыншин М. Я., 1959, Кошелева Н. Г., 1968), после удаления легкого или его части (Кошелева Н. Г., 1960). Специально изучаются проблемы гипотонии и беременности (Пророкова В. К., 1954). Оценивается течение и исход беременности при варикозном расширении вен (Наарис С. О., 1960), при тромбозе (Зациорская Л. А., 1960). Начинают изучаться коллагеновые болезни (Беккер С. М., 1962, Шлепаков В. М., 1962), взаимодействия и взаимовлияния красной волчанки и беременности (Шлепаков В. М., 1962, 1969). Ведется наблюдение за течением беременности и ее исходом при органических поражениях центральной нервной системы: рассеянный склероз, гемиплегия, полиомиелит и др. (Гиголова В. С., 1958), при аномалиях развития матки (Ярцева Л. Д., 1961), при наличии только одной почки (Ромм И. Я., 1962) и др.

С 1956 года, когда в отделении появились первые больные с сахарным диабетом (СД), С. М. Беккер активно включается в изучение этой проблемы. Доказывается целесообразность совместного ведения этих беременных с эндокринологом. Разрабатывается вместе с академиком В. Г. Барановым и его сотрудниками (Раскиным А. М., Уголевой С. В.) необходимость компенсации СД как главного условия благоприятного исхода беременности для матери и плода (Баранов В. Г., Беккер С. М., Уголева С. В., Баранова О. Г., 1968). Детально изучено течение беременности при сахарном диабете и позднем токсикозе, многоводии (Беккер С. М., Уголева С. В., 1968–1970). Большое внимание уделялось факторам риска сахарного диабета, преддиабетическому состоянию (Матвеева О. Ф., Конради Л. И., 1971, Соо В. А., 1960), связи между крупным плодом и сахарным диабетом (Лиходаева Л. Л., 1962, Матвеева О. Ф., 1968) и др. Особое место в

научном наследии С. М. Беккера занимают исследования, посвященные внутриутробному плоду, профилактике мертворождений и ранней детской смертности.

Аntenатальная охрана плода как важнейшая проблема акушерства, а в дальнейшем — основа перинатологии была у нас в стране впервые поднята в ИАГ АМН СССР проф. Н. Л. Гармашевой.

В 50-е годы был разработан и внедрен метод борьбы с внутриутробной асфиксией плода — «триада Николаева» (Николаев А. П., 1952). В дальнейшем кордиамин в триаде был заменен сугетинном (Кошелева Н. Г., 1971).

Профессор С. М. Беккер и его ученики все годы активно занимаются этой проблемой, как в направлении диагностики, так и в разработке лечебно-профилактических мероприятий.

В антенатальной охране плода особое место занимает разработка проблемы гемолитической болезни новорожденного (ГБН). Изучены особенности течения беременности и родов у резус-сенсibilизированных женщин. Разработаны оригинальные методы профилактики ГБН, включающие плазмозферез, подсадку кожного лоскута мужа беременной (Петров-Маслаков М. А., Васильева З. Ф., Беккер С. М., Матвеева О. Ф., Кузнечикова В. В., 1972). Предложено проведение беременным трех специально разработанных курсов профилактики ГБН (Беккер С. М., 1970). Метод оказался эффективным. Разработана система диспансеризации этих женщин и подготовки их к родам. В лаборатории иммуногематологии ИАГ АМН СССР (Васильева З. Ф., 1970, Ленинград) совместно с 3-й городской станцией переливания крови разработан анти-Д-иммуноглобулин, который вводился после родов и абортот с целью профилактики резус-сенсibilизации резус-отрицательным женщинам.

Круг научных интересов Е. П. Майзеля широк и разнообразен. Первые научные работы Е. П. Майзеля относятся к вопросам социальной гинекологии, в отделе которой он и работал с 1930 до 1940 года. Из 21 научной работы, напечатанной с 1930 по 1941 год, 12 были посвящены вопросам профпатологии, 5 — воспалительным гинекологическим заболеваниям.

В 1918 году в Институте акушерства (Петроград), ныне НИИ АГ им. Д. О. Отта СЗО РАМН, была создана первая в нашей стране женская консультация. К 1931 году в городах РСФСР имелось 590 консультаций и в сельской местности — 850. Однако опыт работы анализировался мало. Е. П. Майзель (1934) изучил работу женской консультации при институте за 1927–1930 гг. Этот анализ представляет интерес для нас и теперь. В эти же годы Е. П. Майзель начинает зани-

маться изучением воспалительных заболеваний гениталий, и уже в середине 30-х годов выходят его первые статьи, посвященные гонорее (1935), трихомонадному кольпиту (1936), гонорее и беременности (1939).

Значительную часть своей жизни Е. П. Майзель посвятил изучению гонорей. Опубликовав свои первые работы в 1934 году, он продолжает возвращаться к ней долгие годы в дальнейшем. Уже в 1927 году в поликлинике института организовывается специальный кабинет женской гонорей, а в 1946 году открывается специальное отделение на 20 коек, во главе которого становится Е. П. Майзель. Став во главе специального отделения по женской гонорее, Е. П. Майзель основное внимание уделяет разработке методов ее лечения, особенно сульфамидорезистентных форм гонорей. Большое место отводится диагностике и лечению гонорей у беременных.

В годы войны, являясь главным гинекологом 2-го Украинского фронта, Е. П. Майзель пишет статью «Методика диагностики и лечения гонорей» и печатает ее в 1944 году в военном журнале. К этим же годам относится его доклад «Санитарная венерологическая разведка в условиях войны на территории противника», который он делает на совещании при Ученом совете главного Военно-медицинского управления Советской армии.

В 1958 году Е. П. Майзель становится во главе клиники неоперативных методов лечения и руководит отделением до 1971 года, когда его сменяет доктор медицинских наук Н. И. Бескровная. Его интересует проблема физиологии и патологии генеративной функции и ее нарушений. Это нашло свое отражение в исследованиях Е. П. Майзеля, Н. Н. Бескровной, Г. Ф. Хрусталева, И. Г. Баласаян, Г. А. Жигулиной и др.

Занимаясь многие годы воспалительными заболеваниями гениталий, естественно, что Е. П. Майзель обращается к бесплодию и обращает внимание на роль мужского фактора в нем. Еще в 1941 году Е. П. Майзель публикует результаты исследования спермы, где показано, что в 30,1% была олигоспермия, в 9,5% — азооспермия и в 11,2% — некроспермия. Это было почти 60 лет тому назад. В 1952 году неполноценная сперма при бесплодном браке установлена в 28,2%.

В 1952 году Е. П. Майзель блестяще защищает докторскую диссертацию на тему: «Клинико-экспериментальные данные по диагностике, терапии и профилактике женского бесплодия». Это явилось большим событием, так как к тому времени не было еще комплексных исследований, посвященных этой важной проблеме. Имелся ряд статей, посвященных отдельным вопросам бесплодия. В 1953 году под редакцией Е. П. Майзеля

издается сборник по диагностике и терапии бесплодия женщин. Став в 1958 году руководителем отделения неоперативной гинекологии, Е. П. Майзель многие годы посвящает раскрытию этой проблемы, и постоянно верным первым помощником его на протяжении многих лет становится Г. Ф. Хрусталева. В последующие годы выполняются и успешно защищаются диссертации, раскрывающие тонкие процессы, происходящие в женском организме от органного до клеточного уровня при бесплодии и других нарушениях в репродуктивной системе женщины.

В 1965 году выходит монография Е. П. Майзеля «Клиника и терапия бесплодия женщин», в которой представлен большой 20-летний опыт автора.

С 1967 года под руководством проф. Е. П. Майзеля было начато комплексное обследование больных, страдающих самопроизвольными выкидышами, включающее обследование на хроническую инфекцию, исследование генетическое, иммунологическое, морфологическое и вирусологическое плодного яйца, а также изучение у этих больных вне беременности функции яичников (Кононова Е. С., Башмакова М. А., Баласаян И. Г., Васильева З. Ф., Аничкова С. И., Головачев Г. Д., Калашникова Е. П., Терентьева Т. А., Кузнечикова В. Г.).

У женщин со спонтанными абортными в большом проценте выявлены нарушения менструального цикла. В систему комплексного обследования с повторяющимися выкидышами было включено и углубленное обследование эндометрия как одно из важных звеньев в осуществлении репродуктивного процесса. Изучалось содержание гликогена в клетках эндометрия, активность щелочной фосфатазы и уровень нуклеиновых кислот (Рыжова Р. К.).

Отделение неоперативной гинекологии (Майзель Е. П., Кононова Е. С.) вместе с лабораторией фармакологии (Поскаленко А. Н., Николайчук Н. П., Никитина Г. В.) под руководством директора института М. А. Петрова-Маслакова в 60–70-е годы занималось проблемой контрацепции. Проводились клинические и экспериментальные исследования. Подробно изучались контрацептивы: антигест, инфекундин, норацетин, стедерил (эугинон), эслютон (мегестранол). Обобщенные данные о действии мегестранола опубликованы Е. П. Майзелем в 1972 году. Итогом данного этапа изучения вопросов контрацепции явилось написание монографии «Современные противозачаточные средства» (Петров-Маслаков М. А., Деранкова Е. В., Майзель Е. П., Поскаленко А. Н., 1973).

Евсей Павлович — автор более 100 научных работ. Из них несколько монографий, имеющих

большое научное и практическое значение. Он подготовил много научных работников и высококвалифицированных врачей.

Таким образом, научные исследования Семена Михайловича Беккера и Евсея Павловича Майзеля в области акушерства и гинекологии внесли большой вклад в отечественную науку и способствовали ее развитию. Результаты, полученные ими, актуальны и имеют практическое и теоретическое значение и в настоящее время.

Литература

1. Акушеры-гинекологи Санкт-Петербурга (наука в лицах). 1703–2003. Айламазян Э. К., Цвелев Ю. В., Беляева Т. В. и др. — СПб.: ООО «Издательство Н-Л», 2003. — 240 с.
2. Беккер С. М. Патология беременности. Издание третье, перераб. и доп. — Л.: «Медицина», 1975 — 594 с.
3. Кошелева Н. Г., Хрусталева Г. Ф., Аржанова О. Н., Ковалева Т. Г. 100-летие со дня рождения профессоров Семена Михай-

ловича Беккера и Евсея Павловича Майзеля: исторический очерк. — СПб.: Норд-Мед-Издат., 2000. — 72 с.

Статья представлена М. А. Башмаковой,
ГУ НИИ акушерства и гинекологии им. Д. О. Отта,
Санкт-Петербург

THE IMPORTANCE OF PROFESSOR BECKER'S
AND MIZEL'S SCIENTIFIC RESEARCHES CONTRIBUTED
TO THE DEVELOPMENT OF OBSTETRICS
AND GYNECOLOGY (110-YEAR ANNIVERSARY)

Kosheleva N. G., Arzhanova O. N., Kovaleva T. G.

■ **Summary:** The article is dedicated to the main scientific researches of Professor Becker and Mizel and their contribution to obstetrics and gynecology. This is of great importance for the history of medicine.

■ **Key words:** scientific researches; history of medicine.

■ Адреса авторов для переписки

Кошелева Нона Георгиевна — д. м. н., профессор, з. д. н. РФ, ведущий научный сотрудник родового отделения.

ГУ НИИ акушерства и гинекологии им. Д. О. Отта СЗО РАМН. 199034, Россия, Санкт-Петербург, Менделеевская линия, д. 3.

E-mail: iagmail@ott.ru

Аржанова Ольга Николаевна — руководитель отделения патологии беременности.

ГУ НИИ акушерства и гинекологии им. Д. О. Отта СЗО РАМН. 199034, Россия, Санкт-Петербург, Менделеевская линия, д. 3.

E-mail: iagmail@ott.ru

Ковалева Татьяна Георгиевна — заведующая отделением патологии беременности.

ГУ НИИ акушерства и гинекологии им. Д. О. Отта СЗО РАМН. 199034, Россия, Санкт-Петербург, Менделеевская линия, д. 3.

E-mail: iagmail@ott.ru

Kosheleva Nona Georgievna — MD, the professor, honoured scientist.

D. O. Ott Research Institute of Obstetrics and Gynecology, RAMS. 199034 Russia, St. Petersburg, Mendeleyevskaya Line, 3.

E-mail: iagmail@ott.ru

Arzhanova Olga Nikolaevna — the chief of the Department of Pathology and Physiology of Pregnancy, PhD.

D. O. Ott Research Institute of Obstetrics and Gynecology, RAMS. 199034 Russia, St. Petersburg, Mendeleyevskaya Line, 3.

E-mail: iagmail@ott.ru

Kovaleva Tatjana Georgievna — the head doctor of the department of Pathology and of Pregnancy, PhD.

D. O. Ott Research Institute of Obstetrics and Gynecology, RAMS. 199034 Russia, St. Petersburg, Mendeleyevskaya Line, 3.

E-mail: iagmail@ott.ru