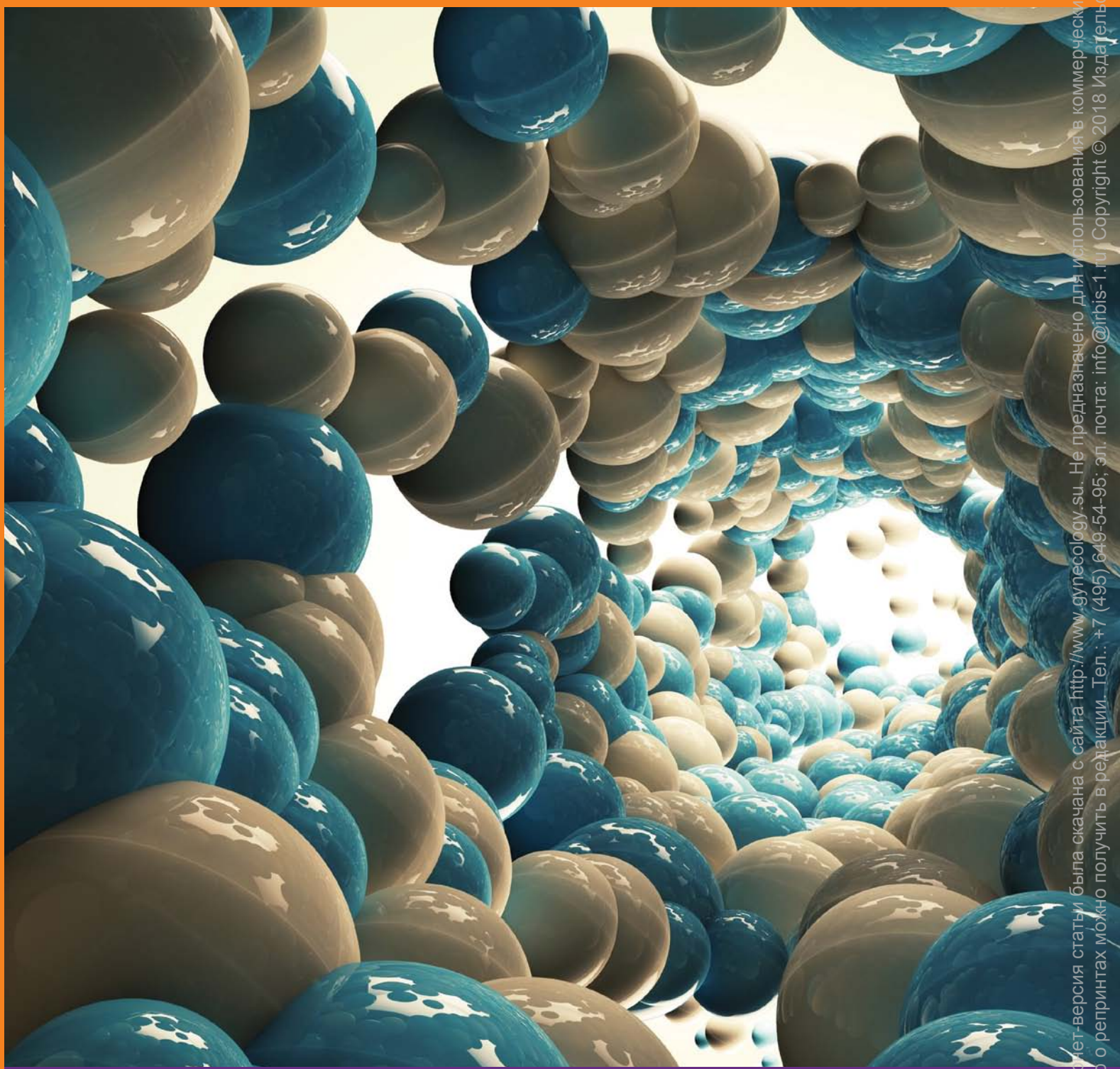


АКУШЕРСТВО ГИНЕКОЛОГИЯ РЕПРОДУКЦИЯ

Включен в перечень ведущих
рецензируемых журналов и изданий ВАК

2018 • Том 12 • № 3



OBSTETRICS, GYNECOLOGY AND REPRODUCTION

ISSN 2313-7347

2018 Vol. 12 No 3

www.gynecology.su

Данная интернет-версия статьи была скачана с сайта <http://www.gynecology.su>. Не предназначено для использования в коммерческих целях. Информацию о репринтах можно получить в редакции. Тел.: +7 (495) 649-54-95; эл. почта: info@irbis-1.ru Copyright © 2018 Издательство ИРБИС. Все права охраняются.

Палико Ясонович Кинтрая. К 85-летию со дня рождения

Макацария А.Д.

**ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет
имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)
Россия, 109004, Москва, ул. Земляной Вал, 62, стр. 1**

Резюме

В статье рассматривается врачебная и научная деятельность выдающего грузинского акушера-гинеколога Палико Ясоновича Кинтрая.

Ключевые слова

История акушерства и гинекологии, Палико Ясонович Кинтрая, патологии плода, электрокардиография плода.

Статья поступила: 02.08.2018 г.; в доработанном виде: 27.08.2018 г.; принята к печати: 17.09.2018 г.

Конфликт интересов

Автор заявляет об отсутствии необходимости раскрытия финансовой поддержки или конфликта интересов в отношении данной публикации.

Для цитирования

Макацария А.Д. Палико Ясонович Кинтрая. К 85-летию со дня рождения. *Акушерство, гинекология и репродукция*. 2018; 12 (3): 84-88. DOI: 10.17749/2313-7347.2018.12.3.084-088.

Paliko Jasonovich Kintraya. Marking the 85th anniversary of his birthday

Makatsariya A.D.

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University, Health Ministry of Russian Federation

62, str. 1, ul. Zemlyanoi Val, Moscow, 109004, Russia

Summary

The article reflects the medical and scientific achievements of the outstanding Georgian obstetrician and gynecologist Paliko Jasonovich Kintraya.

Key words

History of obstetrics and gynecology, Paliko Jasonovich Kintraya, fetal pathology, fetal electrocardiography.

Received: 02.08.2018; **in the revised form:** 27.08.2018; **accepted:** 17.09.2018.

Conflict of interests

The author declares he has nothing to disclosure regarding the funding or conflict of interests with respect to this manuscript.

For citation

Makatsariya A.D. Paliko Jasonovich Kintraya. Marking the 85th anniversary of his birthday. [*Akusherstvo, ginekologiya i reproduktsiya*]. 2018; 12 (3): 84-88 (in Russian). DOI: 10.17749/2313-7347.2018.12.3.084-088.

Corresponding author

Address: 62, str. 1, ul. Zemlyanoi Val, Moscow, 109004, Russia.

E-mail: gemostasis@mail.ru (Makatsariya A.D.).

Известному грузинскому ученому, лауреату Государственной премии, заслуженному деятелю наук Грузии, действительному члену Академии медицинских наук Грузии, доктору медицинских наук, профессору Палико Ясоновичу Кинтрая в 2018 г. исполняется 85 лет!

После окончания в 1958 г. с отличием Тбилисского государственного медицинского института профессор П.Я. Кинтрая работал акушером-гинекологом в различных регионах Грузии. С 1979 г. руководил кафедрой акушерства и гинекологии Института усовершенствования врачей МЗ ГССР и одновременно был назначен с 1980 г. директором НИИ перинатальной медицины, акушерства и гинекологии имени К.В. Чачава.

Научные интересы профессора П.Я. Кинтрая охватывают широкий круг наиболее актуальных проблем акушерства, гинекологии и перинатологии и преследуют следующие задачи:

1) изучение патогенетических механизмов развития патологии у плода и новорожденного и тем самым уменьшение риска отрицательного влияния на плод факторов внешней среды и эндогенных факторов, обусловленных патологическими отклонениями в организме матери;

2) изыскание и совершенствование методов оценки функционального состояния плода в антенатальном и интранатальном периодах;

3) изыскание новых эффективных методов профилактики и лечения патологии плода и новорожденного. Значение изучения этих вопросов трудно переоценить.

Известно, что антенатальная патология имеет существенное значение в структуре перинатальной заболеваемости и смертности. Поэтому своевременная оценка функционального состояния плода в этом периоде онтогенеза и адекватная тактика врача относятся к вопросам величайшей важности. Успех лечебно-профилактических мероприятий во многом зависит от уровня диагностических приемов. Выявление субклинических форм патологии, так называемой «предболезни», т.е. функциональных изменений в организме плода, возникающих под влиянием значительных внешних воздействий или внутренних причин, способных при неблагоприятных условиях стать уже клинически выявленной патологией, имеет существенное значение. В этом направлении исследования профессора П.Я. Кинтрая можно считать этапными, так как ему совместно с соавторами в 1961 г. впервые удалось разработать метод прямой

электрокардиографии плода во время родов (авторское свидетельство № 159601), и тем самым была решена проблема получения прямой информации о функциональном состоянии плода путем непосредственного отведения биопотенциалов от головки плода. На основании этого в дальнейшем были разработаны методы прямой электроэнцефалографии и реоэнцефалографии плода.

В работах П.Я. Кинತ್ರая много внимания уделяется расширению диагностической возможности электрофизиологических методов. Например, совместно с соавторами он показал эффективность применения звукового стимула в качестве функциональной нагрузки как самого безвредного и доступного для дозирования метода, позволяющего выявлять ранние этапы страдания плода. Им же разработаны соответствующие критерии оценки состояния плода.

Исследования беременных и их плодов в сроки беременности 32-40 недель методом наружной ЭКГ плода непрерывно в течение суток дали возможность П.Я. Кинತ್ರая с соавторами установить, что при физиологическом течении беременности суточный ритм сердечной деятельности и двигательной активности плода не совпадает с суточными ритмами физиологических функций беременной и противоположен им по фазе. На основании этих данных выделены «активные» и «спокойные» часы суток у плода. Показано, что в «спокойные» для плода часы суток при его физиологическом состоянии реакция на функциональную нагрузку отсутствует или выражена незначительно, в «активные» же часы – наоборот. Такой подход к оценке внутриутробного состояния плода значительно расширяет возможности диагностики и лечения его патологических состояний.

Ряд исследований профессора П.Я. Кинತ್ರая с соавторами посвящен изучению влияния медикаментозных средств, применяемых по различным показаниям в акушерской практике, на функциональное состояние плода при их назначении в различные сроки беременности и во время родов. Исследования включают не только тестирование тератогенной активности того или иного лекарственного вещества с использованием генетических, морфологических, эндокринологических и других методов, но и разработку научных основ фармакологии плода. Последнее имеет принципиальное значение, так как в настоящее время при дозировании медикаментозных препаратов, назначаемых беременным, далеко не всегда учитывается влияние их на плод. Настоятельно требуются уточненные данные и о терапевтических дозах различных лекарственных веществ, применяемых для устранения патологических состояний плода. Именно поэтому особое внимание уделяется фармакокинетическим исследованиям, плацентарной проницаемости, изменению функционального состояния плода при остром и хроническом введении различных препаратов. В этом плане для изучения фармакодинамики и фармакокинетики медикаментов особо важным являются иссле-



Палико Ясонович Кинತ್ರая.

Paliko Jasonovich Kintraya.

дования, проведенные П.Я. Кинತ್ರая с соавторами, с применением стабильных изотопов. Применение меченных стабильными изотопами соединений позволяет определить индивидуализацию и оптимизацию действия лекарственных веществ.

Заслуживают внимания работы, проводимые профессором П.Я. Кинತ್ರая с соавторами, по изучению иммунологических аспектов перинатального периода. Так, впервые в клинических наблюдениях подтверждена возможность индукции интерферона у беременных и кормящих матерей с последующей его передачей детям трансплацентарно и с грудным молоком. Эпидемиологические наблюдения показали, что дети, находящиеся под защитой материнского интерферона, в 2,5-3 раза реже болели гриппом и другими вирусными острыми респираторными заболеваниями, чем дети контрольной группы. В этих исследованиях предложен новый подход в защите новорожденных и детей грудного возраста, а также их матерей от вирусных инфекций, т.е. в тот период жизни, когда в детском организме недостаточно развиты специфические факторы иммунитета.

Проведено изучение иммунного статуса женщин при родах и в послеродовом периоде, и показано влияние родового стресса на иммунный статус. Проведенные исследования позволили установить, что в послеродовом периоде развивается состояние частичного транзиторного иммунного дефицита.

Внедрено в ежедневную практику проведение иммунологических исследований в послеродовом периоде с целью патогенетически обоснованной терапии послеродовых септических заболеваний. Изучена роль воспалительных заболеваний женских половых органов в развитии перинатальной патологии, разработаны методы ее профилактики.

Как известно, одним из самых значительных достижений неврологии за последние годы является

определение роли нейропептидов в функциональной активности нервной системы. Профессор П.Я. Кинтрая с учениками в эксперименте изучил полную пептидную карту головного мозга плода на различных сроках гестации. Идентифицировано 15 нейропептидов и установлено, что созревание нейроэндокринных структур и в первую очередь систем пептидергических нейронов с включением их в гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковую регуляцию основных процессов в организме способствует подготовке плода к родовому акту и внеутробному существованию. Профессором П.Я. Кинтрая также изучены изменения реактивности отдельных звеньев пептидергической системы организма плода при гипоксии и родовой травме.

В последнее время эндогенная опиоидная система человека начала интенсивно изучаться вследствие важной роли в механизмах адаптации человека к стрессу и болевым ощущениям. Принято считать, что усиление выделения этих пептидов во время родов способствует уменьшению родового стресса у плода.

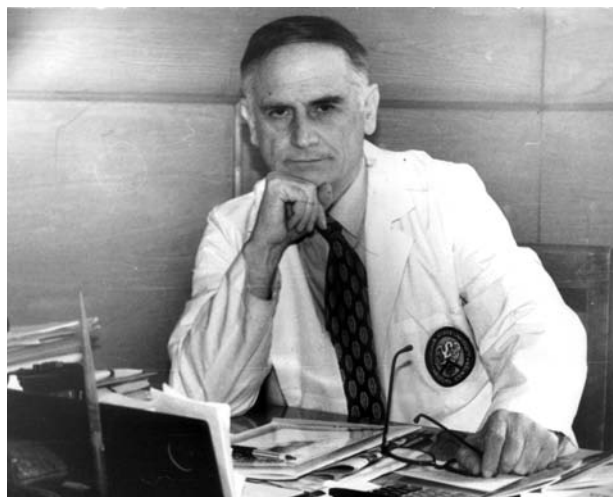
Изучение в условиях клиники содержания α -, β -, γ -эндорфинов в пуповинной крови плода при различных по тяжести и характеру клинических формах гипоксии позволили П.Я. Кинтрая впервые установить возможность существования эндогенной опиоидной депрессии плода во время патологических родов.

На основании экспериментальных и клинических исследований профессор П.Я. Кинтрая с соавторами предложил совершенно новый, патогенетически обоснованный метод лечения критических состояний плода и новорожденного с применением блокаторов опиатных рецепторов.

Необходимо особо отметить большое теоретическое и практическое значение научных исследований П.Я. Кинтрая с соавторами по проблеме «плод и боль» – изучение механизмов саморегуляции болевой чувствительности плода путем исследования эндогенных лигандов опиатных рецепторов ЦНС. Впервые поставлен вопрос о существовании патологической аутогипернатации плода, возникающей в процессе родов при остром стрессе, и возможности его купирования путем применения антагонистов наркотических анальгетиков.

Известно, что и в настоящее время асфиксия плода и новорожденного вместе с родовой травмой по-прежнему остаются ведущими причинами гибели детей в структуре перинатальной смертности. Поэтому значение изыскания эффективных методов лечения гипоксии и родовой травмы плода и новорожденного трудно переоценить. В этом плане совершенно новым направлением является разработка П.Я. Кинтрая метода краниocereбральной гипотермии плода и новорожденного как метода безлекарственной терапии (авторское свидетельство № 34417).

Лечебное значение краниocereбральной гипотермии заключается в снижении окислительных процессов, меньшей потребности в кислороде, снижении



Палико Ясонович Кинтрая.

Paliko Jasonovich Kintraya.

интенсивности ферментативных процессов, замедлении развития ацидоза, снижении скорости кровотока и др. Гипотермия способствует уменьшению объема мозга, улучшению оттока ликвора, микроциркуляции, что приводит затем к восстановлению функции сосудодвигательного и дыхательного центра. Большую ценность гипотермия имеет при лечении гипоксии и постгипоксического отека мозга.

Много лет профессор П.Я. Кинтрая с учениками занимался вопросами влияния различных стрессовых ситуаций – природных (стихийные бедствия, землетрясения, наводнения) и социальных (войны, безработица и т.д.) на репродуктивное здоровье и психоэмоциональный статус беременных. Данный вопрос изучен на беженцах из Абхазии и Южной Осетии; вместе с армянскими коллегами – на примере землетрясения в Спитаке; с американскими коллегами – на примере урагана в Луизиане (США). Установлен так называемый феномен «стресс ожидания» или посттравматического стрессового расстройства (англ. – Post Traumatic Stress Disorder), который отрицательно влияет на течение беременности и родов, вызывает их патологическое течение, самопроизвольные аборт, преждевременные роды, увеличивает оперативные вмешательства, мертворождаемость; влияет на психоэмоциональный статус новорожденных, резко увеличивая нервно-рефлекторную возбудимость. Доказано, что показатель феномена «стресс ожидания» в Грузии намного выше, чем в США (80% против 52%), а процесс реабилитации в США намного выше.

Цикл работ профессора П.Я. Кинтрая и его учеников посвящен вопросам влияния факторов внешней среды на организм матери и плода. Клинико-эпидемиологические и экспериментальные исследования позволили установить несомненную связь между повышенным уровнем патологических отклонений детородной функции у работниц промышленного и сельскохозяйственного производства и условиями их труда; при

этом клинические исследования направлены главным образом на изучение особенности течения беременности, патологических состояний плода и новорожденного. Результаты исследований показали, что у беременных, находящихся в контакте с химическими веществами, показатели иммуноглобулинов и интерфероновой реакции лейкоцитов характерны не только для преждевременных родов, но и для нормального течения беременности. Происходит снижение интерфероновой реакции лейкоцитов как у матери, так и у плода, зависящее от длительности стажа работы. Это обстоятельство использовалось для прогнозирования течения беременности, основанного на диагностике иммунологического статуса работниц, имеющих контакт с химическим производством.

В 1980 г. П.Я. Кинтрая был избран председателем, а с 2003 г. – Президентом ассоциации акушеров, гинекологов и перинатологов Грузии. Под его руководством НИИ перинатальной медицины, акушерства и гинекологии имени К.В. Чачава и Ассоциация акушеров, гинекологов и перинатологов Грузии заслужили всемирное признание. Он является инициатором научного сотрудничества Ассоциаций акушеров-гинекологов Южного Кавказа (Азербайджан, Армения, Грузия) для разработки единого подхода к общим региональным проблемам в акушерстве, гинекологии и перинатологии. Материалы международных съездов акушеров и гинекологов Южного Кавказа опубликованы в журнале *Georgian Medical News*.

По инициативе П.Я. Кинтрая заключены долгосрочные договоры с Токийским университетом Японии, Саутгемптонским университетом Англии, Гейдельбергским университетом Германии, акушерско-гинекологической кафедрой Института усовершенствования врачей Будапешта (Венгрия). Итоги многолетних научных исследований, проведенных с зарубежными коллегами, были представлены на итоговых международных конференциях. В 1980-2003 гг. изданы сборники научных трудов 23 международных конференций, проведенных в Грузии, Венгрии и Японии.

Признанием значимости этих работ является избрание П.Я. Кинтрая почетным членом общества акушеров-гинекологов Венгерской Народной Республики в 1985 г.

Сведения об авторе:

Макацария Александр Давидович – д.м.н., профессор, член-корреспондент РАН, вице-президент Российской ассоциации акушеров-гинекологов, зав. кафедрой акушерства и гинекологии № 2 ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова МЗ РФ. E-mail: gemostasis@mail.ru.

About the author:

Makatsariya Alexander Davidovich – MD, Professor, Corresponding Member of RAS, Vice-President of the Russian Association of Obstetricians and Gynecologists, Head of Department of Obstetrics and Gynecology № 2, I.M. Sechenov First MSMU HM of RF. E-mail: gemostasis@mail.ru.

В течение многих лет профессор П.Я. Кинтрая был председателем сертификационно-аттестационной комиссии по акушерству и гинекологии МЗ Грузии, председателем Ученого Совета Тбилисского государственного медицинского института.

Плодотворной была деятельность П.Я. Кинтрая на посту главного акушера-гинеколога МЗ Грузии. В течение 20 лет им изменены подходы к ведению тяжелой акушерско-гинекологической патологии, создана система правильной организации неотложной помощи в республике, что привело к снижению материнской смертности в 3,5 раза.

Нельзя не отметить педагогический талант профессора П.Я. Кинтрая. Он вырастил целую плеяду акушеров-гинекологов. Был их учителем не только с точки зрения овладения научно-практическими навыками, он был и остается их духовным наставником. П.Я. Кинтрая опубликовал более 200 научных работ, в том числе 14 изобретений. Под его руководством защищено 42 кандидатских и 15 докторских диссертаций.

Деятельность профессора П.Я. Кинтрая не осталась незамеченной. В 1983 г. профессору П.Я. Кинтрая присвоено звание «Заслуженный деятель науки» Грузии. За цикл работ, посвященных септическим осложнениям в акушерстве и гинекологии, присуждено звание «Лауреата Государственной премии» Грузии. В 1988 г. он избран членом Европейской Ассоциации акушеров-гинекологов, в 1998 г. – иностранным членом Американского колледжа акушеров-гинекологов, в 2002 г. – академиком Российской академии естественных наук. Профессор П.Я. Кинтрая неоднократно избирался членом президиума правления общества акушеров-гинекологов СССР, членом консультативного Совета по акушерству и гинекологии МЗ СССР и проблемной комиссии АМН СССР по акушерству и гинекологии.

В настоящее время профессор П.Я. Кинтрая продолжает научную и педагогическую работу, проводит интересные конференции, научно-практические съезды. Желаем патриарху акушеров и гинекологов Грузии здоровья, долголетия, благополучия в семье и успехов в деле подготовки научно-педагогических и врачебных кадров.