

История развития акушерства

**Подготовила учащаяся группы
ЛД-133, Бобок Яна**

Преподаватель : Мозгунова С.Ф.

Акушерство (франц. accoucher — помогать при родах) —учение о беременности, родах и послеродовом периоде.

Неотъемлемая часть акушерства – перинатология -наука о внутриутробном и новорождённом периоде жизни человека



Акушерство в первобытном обществе.

Акушерство зародилось на заре человечества. Исторические исследования позволяют предположить, что уже в период каменного века (неолита) существовала **помощь в родах, которую оказывали старшие, опытные женщины, колдуны и шаманы.** Акушерская помощь наряду с рациональными приемами, безусловно имевшими место, сочеталась с **использованием амулетов, заклинаний, специальных средств народной медицины, в том числе лекарственных трав.**

Акушерство в Древней Греции и Древнем Риме.

Древняя Греция дала миру выдающихся представителей не только философского учения и искусства, но и медицины. **Высокий уровень древнегреческой медицины** был признан другими народами, и на протяжении двух тысячелетий медицина, изложенная в Сборнике Гиппократов, была основой медицины в Европе.

В Сборнике указывалась истинная **продолжительность беременности: 280 дней**. Единственно правильным положением плода в матке в конце беременности считалось **головное предлежание**. Поперечное, косое и тазовое предлежания рассматривались как ненормальное. Полагали, что до 7 мес беременности плод в матке находится в тазовом предлежании, а затем поворачивается головкой вниз вследствие силы тяжести и в результате разрыва тяжей, удерживающих его в положении головкой вверх. Главной причиной наступления родов считалось то, что ребенок, испытывая голод, упирается ножками в дно матки и за счет активных движений рождается на свет. Однако нужно отметить, что некоторое значение в процессе родов последователями Гиппократов придавалось также сократительной деятельности матки и брюшному прессу. Достаточно подробно рассматривались вопросы, посвященные **диагностике и диететике беременности**.

В Сборнике **описывались такие виды патологии беременности** и родов, как привычное невынашивание, пузырный занос, кровотечения, эклампсия, преждевременное излитие околоплодных вод, выпадение и обвитие пуповины, аномалии положения плода в матке. Впервые было представлено подробное описание или упоминание о многих акушерских операциях. При полном ножном предлежании предлагалось не тянуть за ножки и дожидаться самопроизвольного рождения плода. Если при этом головка застревала в родовых путях, считалось целесообразным производить декапитацию и краниотомию. При ягодичном предлежании рекомендовался поворот на головку, при выпадении ручки — вправление ручки, при поперечных и косых положениях — операция эмбриотомии, при задержке плаценты в матке — ее ручное удаление.

Выдающимся врачом древнегреческой медицины, внесшим огромный вклад в развитие акушерства, был **Соран Эфесский** (начало II века до н.э.). Он оставил после себя труд по акушерству и гинекологии, состоящий из **четырёх книг**.

Соран впервые в истории акушерства описал такой акушерский прием, как защита промежности, а среди осложнений послеродового периода — задержку последа в матке, которую он связывал либо с плотным прикреплением плаценты, либо со спазмом матки.



Гален (129—199) уделял большое внимание проблемам, связанным с акушерством. Основные заслуги Галена в истории акушерства состоят в анатомическом описании половых органов и таза, в развитии эмбриологии, которой он увлекался всю жизнь. Гален первым описал в общих чертах анатомию таза.



CLAUDIUS GALIENUS



Акушерство в средние века.

Состояние акушерства в раннее средневековье во многом отражает состояние медицины в целом. Книги по акушерству в основном представляли собой разделы из учений античных авторов, но именно этому периоду мы обязаны тем, что до нас дошли многие медицинские тексты.

Постепенное возрождение медицины в Европе началось в Салерно (XI—XII века). В это время здесь **вышла книга по акушерству под названием "Тротула"**, которая представляла собой антологию трудов античных авторов, но при этом имела и самостоятельное значение. В ней подчеркивалось, что главная роль в рождении плода принадлежит не активным движениям плода, а сокращениям матки. Кроме того, в этой книге содержалось описание разрывов промежности.



В XIII—XV веках появились сообщения о кесаревом сечении на мертвых, описывались отдельные случаи акушерской патологии, давались рекомендации по диететике женщин во время беременности и в послеродовом периоде.

Акушерство в XV—XVI веках. Начало этого времени ознаменовалось коренным пересмотром многих анатомических воззрений Галена, на протяжении нескольких веков считавшихся незыблемой истиной.

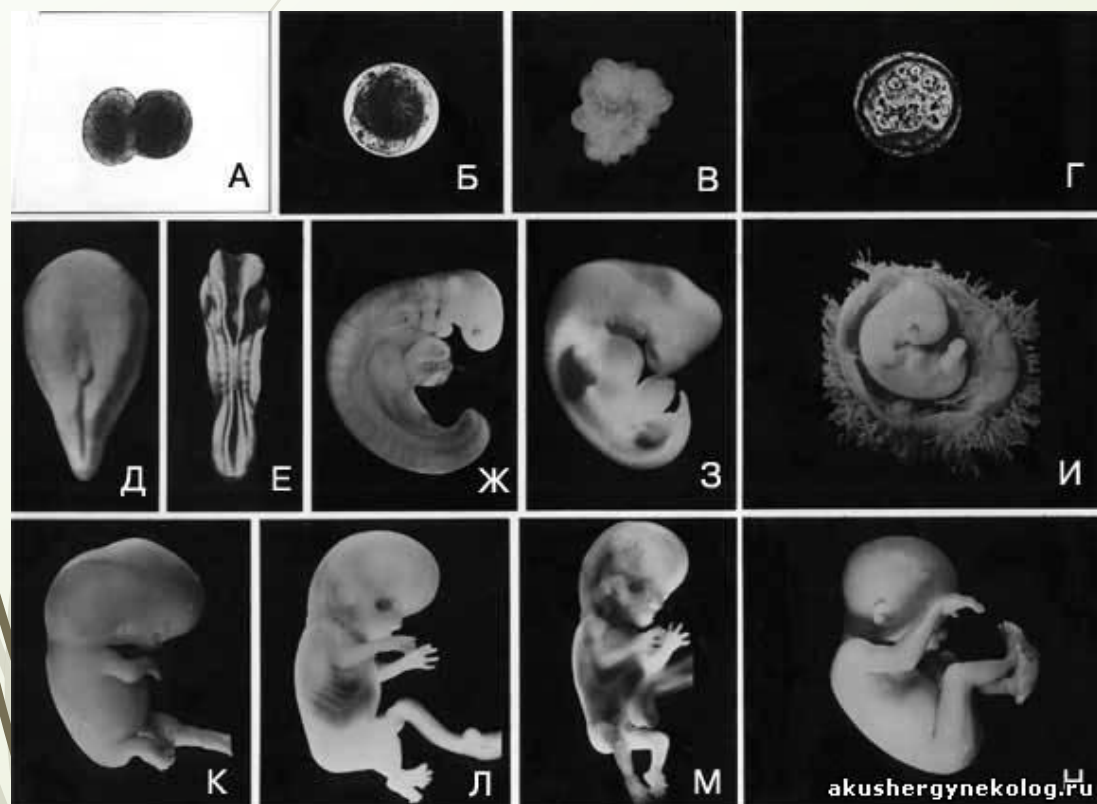
Андрей Везалий (1515—1564) отверг господствовавшее на протяжении многих веков учение о расхождении лонного сочленения в родах и точно описал различия мужского, женского и детского таза. Кроме того, он подробно описал строение мускулатуры матки и связи матки с соседними органами. Везалий первым указал на то, что, кроме двух зародышевых листков плодного яйца (хориона и амниона), существует еще "первая и самая наружная оболочка", имеющая характерное железистое строение, т.е. децидуальная оболочка. В 1566 г. Везалий дополнил анатомическое описание половых органов точным описанием девственной плевы и сыровидной смазки, покрывающей тело плода.





Габриэле Фаллопий (1523—1562) впервые отметил, что влагалище является отдельным от матки органом. Он же гораздо подробнее, чем его предшественники, описал яйцеводы у женщины, которые он назвал маточными трубами. Фаллопий точно описал анатомию круглых маточных связок, а в яичниках он наблюдал "пузырьки либо с водянистым, либо с желтоватым, либо с мутным содержимым", т.е. фолликулы и желтые тела. Он первым употребил термин "плацента".

«Плод в матке живет не душой матери, а своей собственной жизнью».



В истории акушерства XVII век занимает особое место. Если предыдущее столетие дало много нового в области анатомии родовых путей и плода, то в **XVII столетии** продолжает развиваться учение о физиологии беременности. Именно в этот период был сделан важный вывод о том, что "плод в матке живет не душой матери, а своей собственной жизнью".

Значительные успехи в XVII веке были достигнуты в изучении яичников. Нильс Стенсен (Николай Стеной, 1638—1686), профессор из Копенгагена, был первым, кто однозначно высказался за то, что "женские яички" содержат яйца и что матка у женщины выполняет функцию, аналогичную функции яйцеводов у яйцекладущих млекопитающих. Подробное описание яичников и маточных труб оставил голландец Ре нье де Грааф.

В XVII веке впервые была четко сформулирована концепция существования у женщины яйцеклетки, созревающей в яичнике.




*Regnerus De Graaf
Delphis, Medicinæ Doctor*

Представительницей французской школы акушерства являлась Луиза Буржуа, работы которой появились в 1609—1642 гг. и были переведены на многие языки. Она была первой, кто подробно описал роды в лицевом предлежании, случаи выпадения пуповины, определила показания к применению поворота плода на ножку и др.





Франсуа Морисо был первым французским хирургом, который занимался почти исключительно акушерством. Его труд "Болезни беременных женщин и родильниц и т.д." (1668), переведенный на многие языки и выдержавший большое число изданий, стал настольной книгой книгой для многих поколений врачей и акушеров во всем мире. Морисо первым описал ручное пособие при тазовых предлежаниях по освобождению головки плода.





Еще одной страной, много сделавшей для развития акушерства в XVII веке, была Голландия. Особо следует отметить заслугу Гендрика ван Девентера, который одним из первых начал изучение узкого таза, в том числе и плоского. Ван Девентер подчеркивал, что оценка размеров таза должна быть неотъемлемой частью акушерского исследования.

Акушерство в Англии в XVII веке в целом существенно отставало от французского. Однако англичане сыграли значительную роль в области использования акушерских щипцов. Так, **Чемберлен (1670) специально ездил в Париж, чтобы ознакомить Морисо с акушерскими щипцами, но Морисо предложил Чемберлену заведомо неподходящий для наложения щипцов вариант родов у карлицы с абсолютно узким тазом.** В результате женщина погибла, а внедрение акушерских щипцов в широкую практику в Европе (кроме Англии и Голландии) было заторможено на несколько десятилетий.



XVIII век ознаменовался важным изменением в статусе акушерства: произошло соединение двух дисциплин — акушерства и медицины. До этого периода акушерство было практически целиком в руках повивальных бабок и хирургов. Практически во всех европейских странах стали открываться так называемые родовспомогательные заведения, родильные дома для бедных, соединенные со школами для акушерок.

Было положено начало системе специальной подготовки акушерских кадров по стандартным программам.




Знаменитым французским акушером XVIII века был А н д р е Л е в р е (1703—1780). Левре принадлежат большие заслуги в создании учения о женском тазе и о механизме родов. Он первым предложил термины "вход" и "выход" в малом тазе, выделил косые размеры таза, предложил определение "ось малого таза". Им был предложен способ борьбы с атоническими кровотечениями введением руки акушера в полость матки. Модель щипцов, предложенная Левре, стала основой классических французских акушерских щипцов.




Крупнейшим французским акушером рубежа XVIII—XIX веков был Жан Луи Боделок (1746—1810). Боделок известен своим учебником "Принципы повивального искусства", ставшего настольной книгой нескольких поколений врачей всего мира. Боделок предложил проводить наружное и внутреннее тазоизмерение, усовершенствовал модель акушерских щипцов.



Мировую славу английскому акушерству принес Вильям Смелли (1697—1763), внедрив тазоизмерение в повседневную акушерскую практику. Смелли внес большой вклад в изучение механизма родов и подробно описал плоскорихитический таз.



Бурное развитие акушерства в XVIII веке затронуло и Германию. Реформатором немецкого акушерства стал знаменитый Иоганн Георг Р е д е р е р (1726—1763) — профессор анатомии, хирургии и повивального искусства Геттингенского университета. Редерер много занимался изучением анатомии родовых путей, механизма родов. Он предложил разделить механизм родов на пять моментов, первым обратил внимание на важность наружного акушерского исследования.



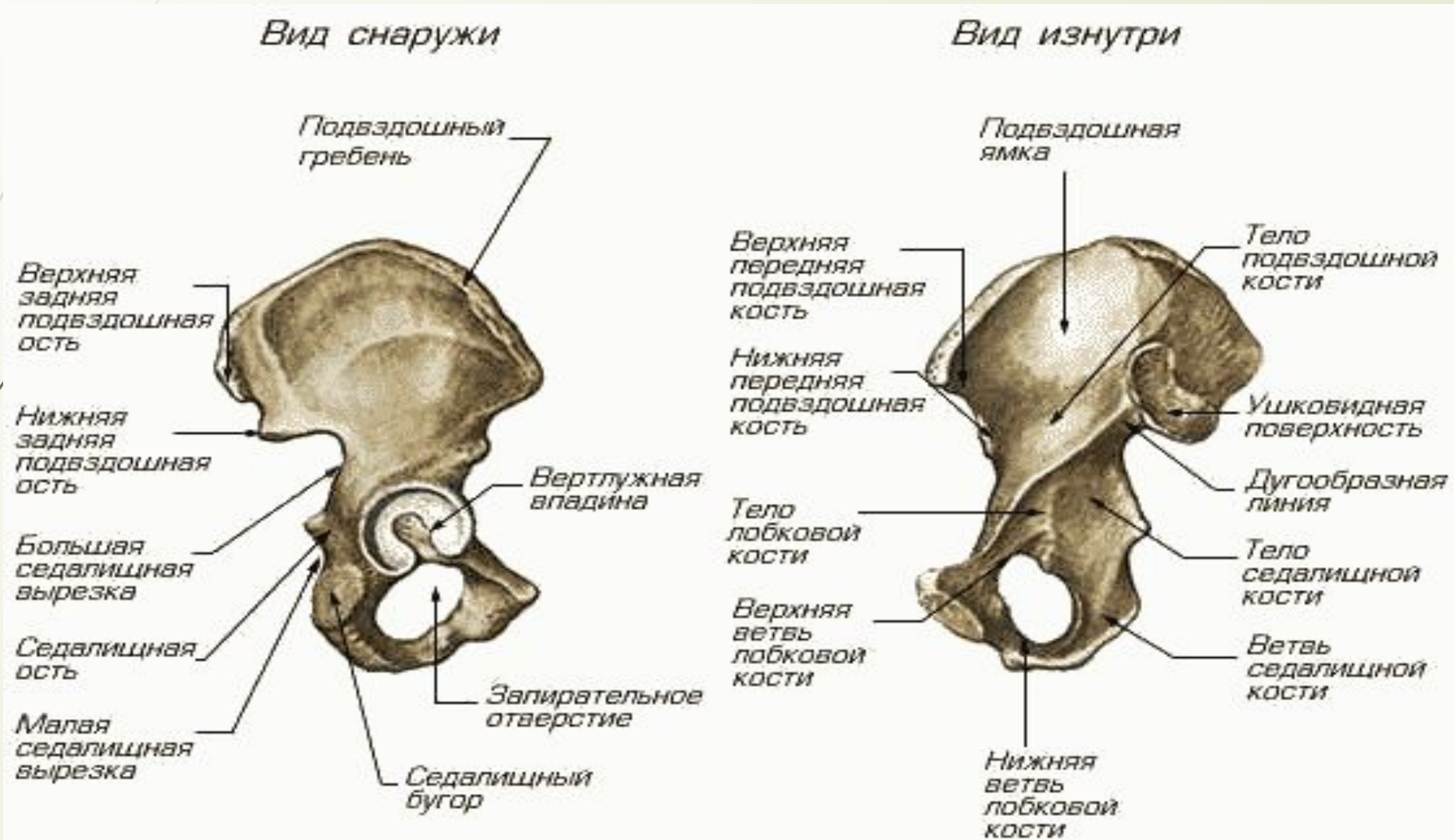


Значительные успехи были достигнуты в XIX веке в области физиологии беременности. **Открытие в 1827 г. К.М. Бэр**ом яйцеклетки у человека знаменовало собой ряд исследований самых ранних этапов беременности: оплодотворения, транспорта оплодотворенного яйца, имплантации.



Огромное значение для клинического акушерства имела разработка метода аускультации плода. Хотя существование сердечных тонов плода было известно еще в XVII веке, только в 1818 г. "женский" хирург Ф.Й. Майор указал, что если приложить ухо к животу беременной, то по сердцебиению плода можно определить, жив он или нет.

В XIX веке было значительно развито учение о женском тазе. Этим мы прежде всего обязаны таким исследователям, как Ф.К.Негеле (1825), братья Э. и Г. Веберы (1836), Г.А. Михаэлис (1851), К.К.Т. Литцман (1861). Благодаря исследованиям этих авторов были изучены строение женского таза, размеры нормального таза в разных плоскостях, направление проводной оси таза.






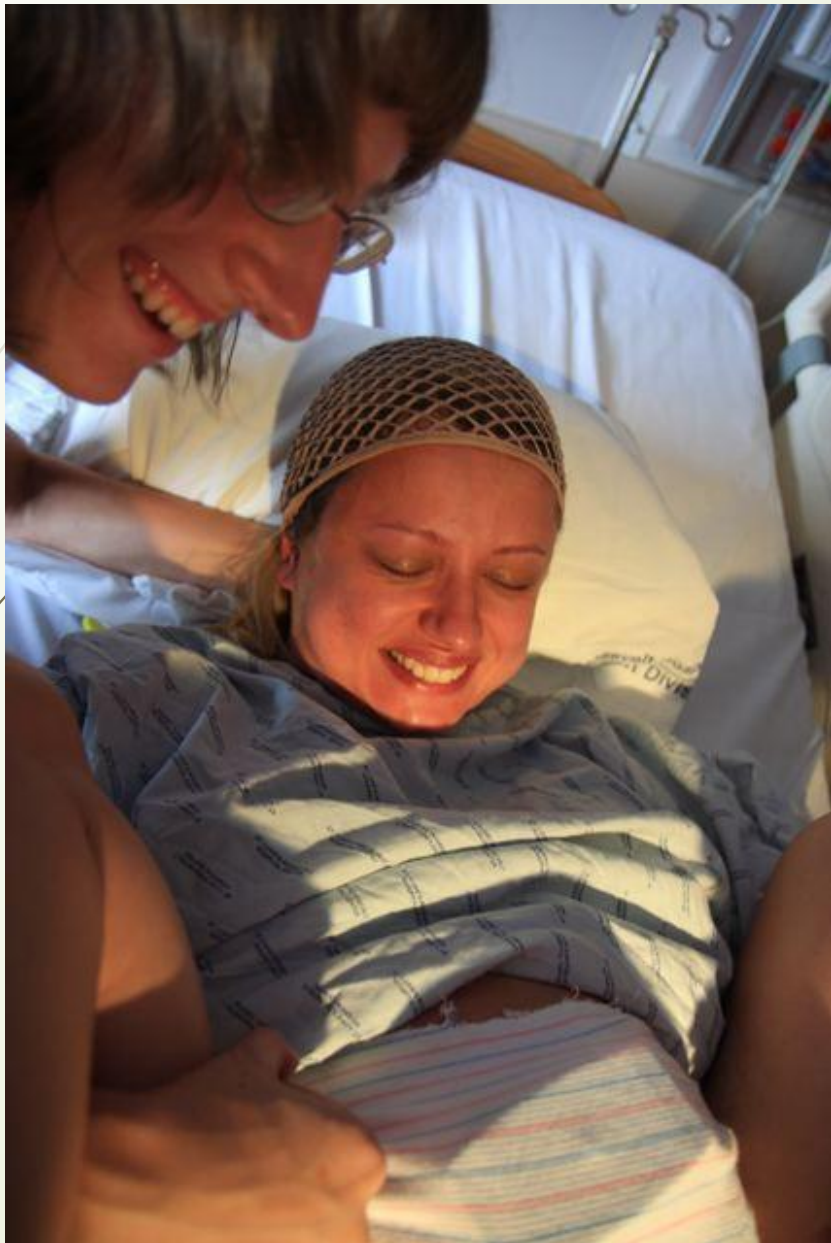
Настоящей революцией в акушерстве стало **введение в практику антисептики и асептики**. Предыстория этого связана с Англией. Здесь врачи, исходя из учения о контагиозности послеродовой лихорадки, призывали акушеров, бывших в контакте с инфекционными и лихорадящими больными, тщательно мыть руки и менять одежду, чтобы не перенести "заразное начало" здоровым роженицам. **Й.Ф. Земмельвейс (1847)** был первым, кто понял истинную причину послеродовой лихорадки (те же факторы, которые вызывают сепсис) и предложил эффективный способ профилактики послеродовой лихорадки с помощью мытья рук хлорной водой. К сожалению, коллеги подвергли учение Земмельвейса острой критике, и только после **работ Луи Пастера, Дж.Листера и Р.Коха**, которые подвели научную основу под во многом интуитивное учение Й.Ф.Земмельвейса, антисептика вошла в акушерство обходным путем через хирургию.

Большое значение имело введение Дж. Симпсоном (1847) в акушерскую практику наркоза. Вначале для этого применяли хлороформ, а затем — эфир.



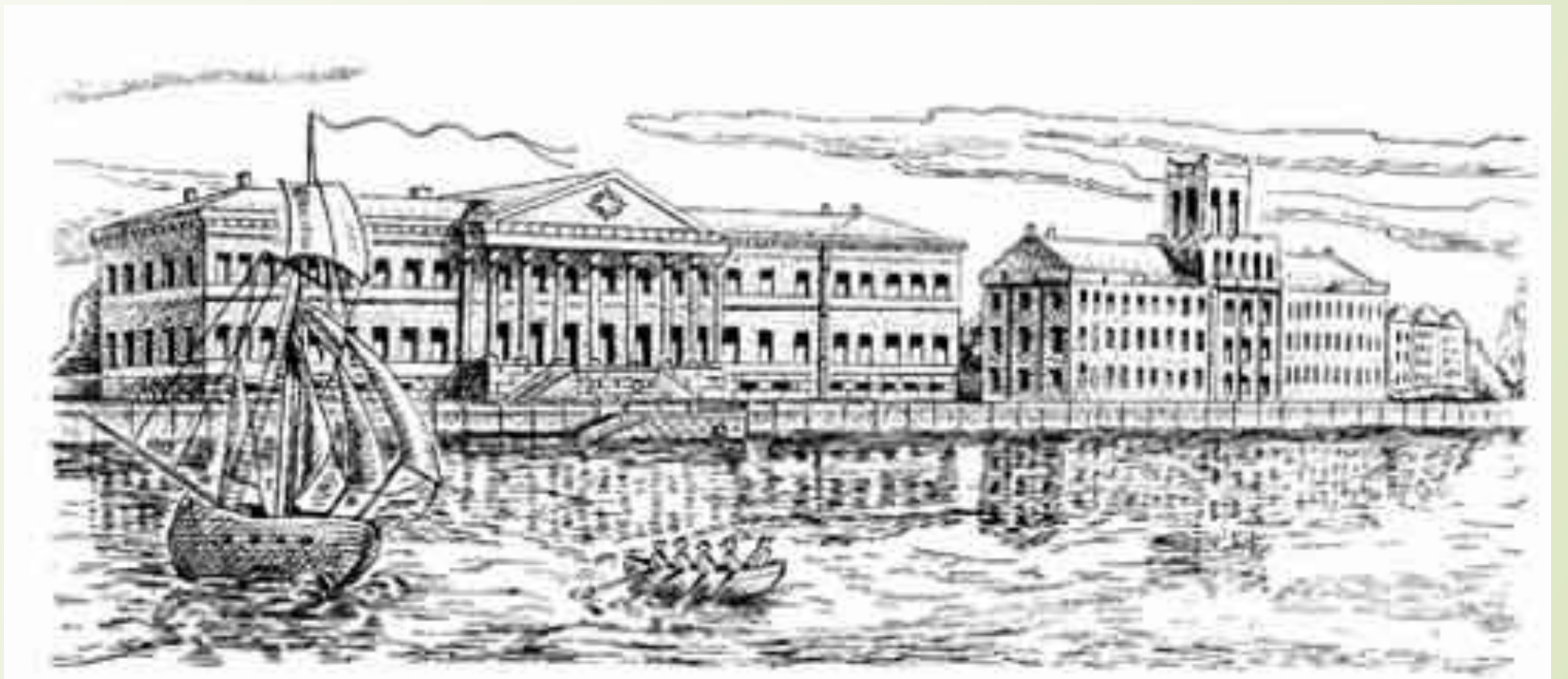


История развития акушерства в России



Долгое время в России акушерская помощь осуществлялась повитухами. Со второй половины XVII века, особенно начиная с Петровского времени, в России появляется большое число иностранных врачей с докторскими дипломами известных западных университетов. Эти врачи обслуживали не только царскую семью, как это было в допетровское время, но и многих богатых людей.

В 1707 г. по указу Петра I в Москве в Немецкой слободе была создана Госпитальная школа при Генеральном госпитале. Госпитальная школа была первым высшим медицинским учебным заведением в России, немало сделавшим для развития медицины в нашей стране.





Правительствующий Сенат 5 мая 1754 г. утвердил представление Медицинской канцелярии и ассигновал кредит в 3000 руб. на первоначальное учреждение бабичьего дела. В то время это были очень большие деньги. После такого материального обеспечения акушерских школ можно было приступить к их открытию, что Кондоиди и сделал немедленно, почти одновременно в Москве и Петербурге. В Московской школе был избран профессором Иоганн Фридрих Эразмус с титулом "доктор бабичьего дела".



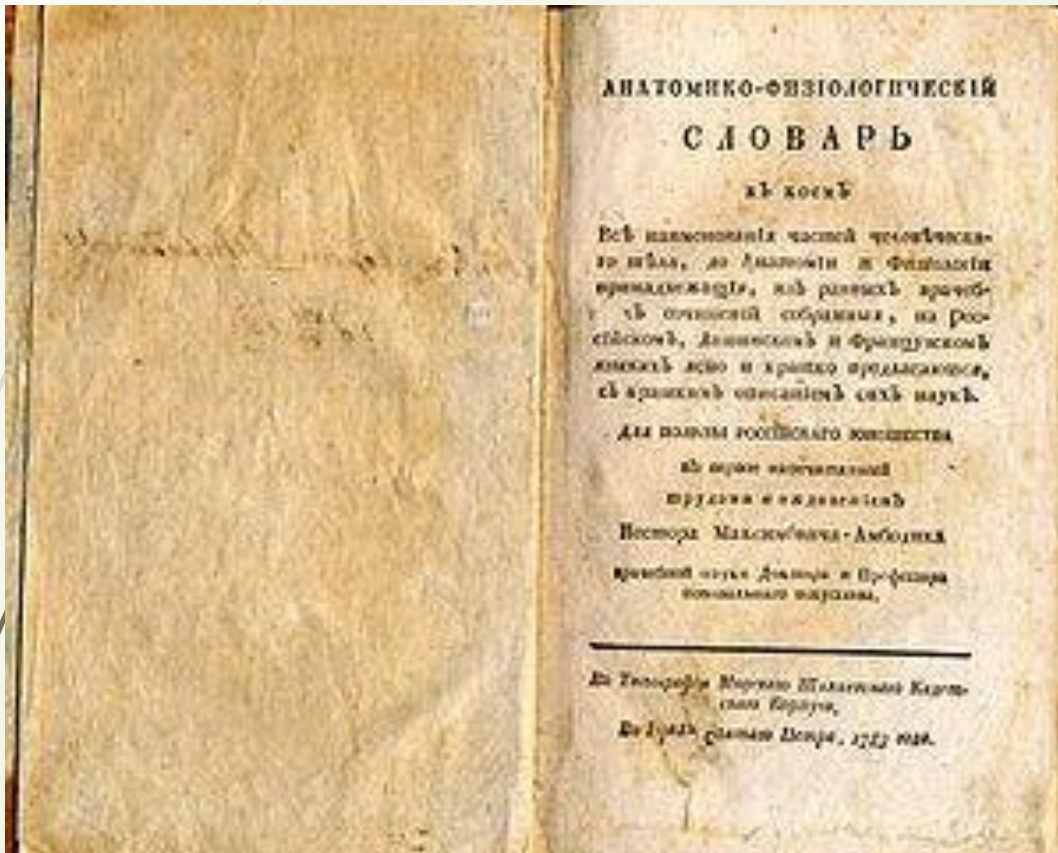
Таким образом, с 1758 г. в Москве существовала акушерская школа (впоследствии преобразованная в Повивальный институт при Московском императорском воспитательном доме), руководимая профессором-акушером. В первые десятилетия существования этой школы (до открытия Повивального института в 1801 г.) занятия с акушерками проводились на дому у профессора акушерства. И.Ф.Эразмус проводил занятия с городскими акушерками в своей квартире на Новой Басманной улице. Он руководил Московской акушерской школой вплоть до своей смерти.



И.Ф.Эразмус был опытным врачом-практиком и прекрасным педагогом, автором первого в России учебника по повивальному искусству, академиком одной из научных академий, профессором, который впервые в России применил акушерские щипцы и произвел операцию кесарева сечения.




Выдающимся деятелем русского акушерства XVIII века был **Нестор Максимович Максимович-Амбодик** (1744—1812). Он обучался в Петербургской госпитальной школе и в 1770 г. был направлен по особой (Голицынской) стипендии на медицинский факультет Страсбургского университета. По возвращении в Петербург Н.М.Максимович-Амбодик преподавал в госпитальной школе и одновременно в обоих петербургских госпиталях. С самого начала своей педагогической деятельности он значительно видоизменил и улучшил преподавание, **вводя занятия на фантоме**. Для этого он заказал по собственным моделям и рисункам фантом женского таза с деревянным ребенком, акушерские щипцы ("клещи") с деревянными рукоятками, серебряный катетер и пр.



За большие заслуги Медицинская коллегия в 1782 г. присвоила Н.М. Максимовичу-Амбодику звание профессора повивального искусства. Им было написано первое русское оригинальное руководство по акушерству под названием "Искусство повивания, или Наука о бабичьем деле" (1784—1786).

«Анатомо-физиологический словарь, на русском, латинском и французском языках, с кратким описанием сих (анат. и физиол.) наук» (титульный лист, 1783 год)



Открытие факультетских клиник Московского университета на Рождественке в 1846 г. знаменовало собой важный этап в жизни медицинского факультета. Отныне клинический метод преподавания стал основой всего учебного процесса. В результате этого медицинский факультет Московского университета встал в один ряд с лучшими медицинскими учебными заведениями Европы и появилась возможность подготовки большого числа хорошо обученных врачей, столь необходимых России.

В 1851 г. клиника Московского университета в связи с отставкой В.М.Рихтера по выслуге лет перешла под руководство бывшего ассистента Дерптского университета, а затем адъюнкта московской клиники профессора Владимира Ивановича Коха, одновременно являвшегося директором родовспомогательного заведения при Московском императорском воспитательном доме. **В.И.Кох был первым профессором акушерства в Москве, начавшим читать лекции на русском языке.** Он значительно изменил и сам метод преподавания. Лекции В.И.Коха служили образцом по богатству научного содержания, ясности изложения, прекрасной литературной обработке материала. При В.

И.Кохе началась защита первых написанных по-русски диссертаций.




Новый период в жизни клиники наступил в 1874 г., когда ею стал заведовать Александр Матвеевич **Макеев**. Он **ввел антисептику в акушерстве**. С первых же дней своей педагогической деятельности он учил студентов, что "родильная горячка" — не эпидемия, а эндемия и сепсис. В клинике широко пользовались различными антисептическими средствами (йодоформ, сулема, карболовая кислота, креолин).




А.П. Матвеев предложил профилактику офтальмобленнореи

введением в конъюнктивальные мешки новорожденных 2 % раствора ляписа, что способствовало почти полной ликвидации этого опасного заболевания.



К 70-м годам XIX века клиника на Рождественке перестала удовлетворять требованиям современного акушерства. Новая акушерская клиника, открытая в 1889 г. на Девичьем поле, начала успешно справляться с этой задачей.


В конце 70-х — начале 80-х годов XIX века прогресс в области акушерства распространяется и на другие регионы России. Благодаря деятельности земства возникают благоустроенные родильные дома, приюты и школы для повивальных бабок. Акушерские клиники русских университетов начинают давать стране не только образованных специалистов-практиков, но и научных исследователей. Создаются акушерско-гинекологические общества, созываются съезды акушеров и гинекологов, выходят специальные акушерские журналы. В это время в России возникают специальные учреждения, имеющие целью усовершенствование врачей в области акушерства и гинекологии. С открытием Высших женских медицинских курсов русским женщинам открылся доступ к полноценной врачебной деятельности, в том числе в области акушерства.



В Петербургской академии кафедру акушерства в 1848 г. занял талантливый ученик Н. И. Пирогова А.А. К и т е р (1813—1879). В 1858 г. на этом посту его заменил выдающийся русский акушер А.Я. **Крассовский** (1821 — 1898). В 1872 г. он покинул академию и занял должность директора Петербургского родовспомогательного заведения, которым руководил до конца жизни. Он реорганизовал систему родовспомогательного и лечебного дела, предоставил широкую возможность усовершенствования врачам с периферии, развернул большую научно-исследовательскую работу. Благодаря введенной А.Я.Крассовским системе строгих профилактических мероприятий смертность родильниц снизилась с 4 до 0,2 %. А.Я.Крассовский оставил после себя два фундаментальных руководства: "Курс практического акушерства" и "Оперативное акушерство с включением учения о неправильностях женского таза". А.Я.Крассовский **внес большой вклад в развитие учений об узком тазе и о механизме родов.**



В 1876 г. кафедра акушерства и детских болезней Петербургской медико-хирургической академии разделилась на детскую и две акушерские — академическую и госпитальную. Во главе последних находились такие крупные ученые и педагоги, как М.И. Горвиц, К.Ф. Славянский, А.И. Лебедев, Г.Е. Рейн и др.



Большую роль в деле развития акушерства в России сыграла акушерская клиника Казанского университета. Научно-преподавательская и лечебная деятельность казанской кафедры особенно ярко проявилась в период пребывания на ней с 1885 по 1899 г. выдающегося русского акушера Н.Н. Феноменова (1855—1918). Им был предложен ряд новых методов акушерских и гинекологических операций, изобретены новые инструменты. В 1892 г. вышло руководство **Н.Н.Феноменова "Оперативное акушерство"**, которое выдержало несколько изданий.

Дальнейший расцвет казанской школы связан с деятельностью крупнейшего представителя отечественного акушерства В.С. Груздева (1866—1938). Он был автором фундаментального руководства "Курс акушерства и женских болезней" (1919—1922; 1928; 1930), в котором отражен опыт русских акушеров-гинекологов за предыдущие полтора столетия.



Петербургский Клинический повивальный институт претерпел значительную реорганизацию после 1893 г., когда его директором был назначен выдающийся акушер-гинеколог Дмитрий Оскарович Отт (1855— 1923). Д.О.Отт организовал в институте широкую подготовку специализирующихся по акушерству и гинекологии врачей. В 1904 г. под руководством Отта были построены новые клинические и учебные корпуса института.

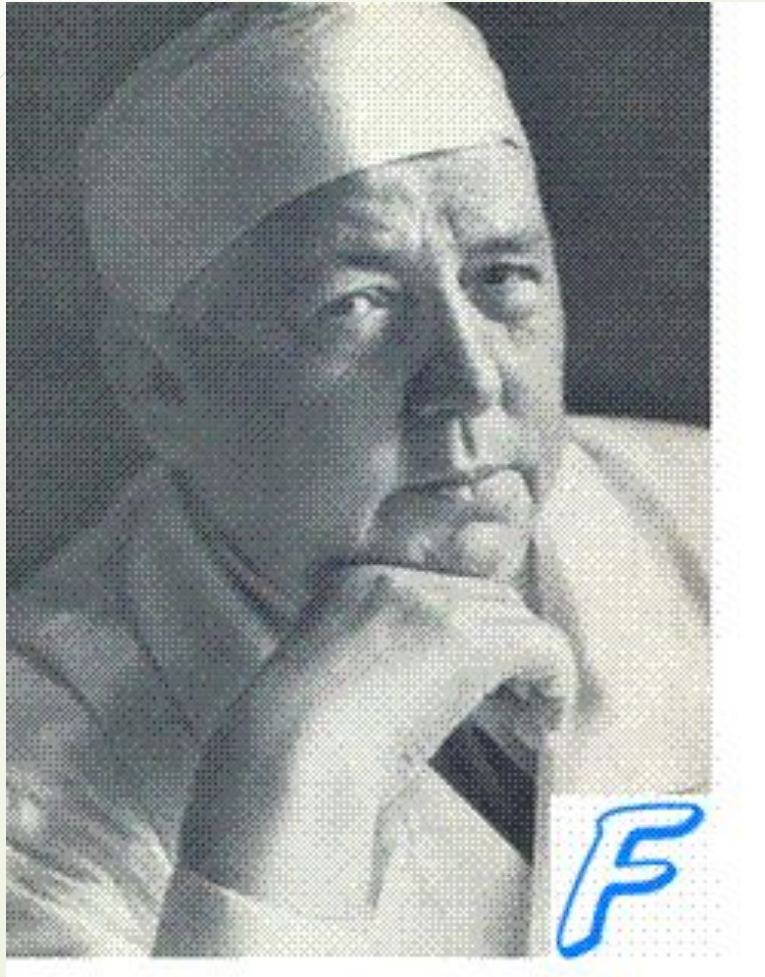


В XIX веке акушерские клиники при медицинских факультетах университетов открылись во многих городах России. В акушерской клинике Харьковского университета работал выдающийся русский акушер И.П.Лазаревич (1829—1902). В 1869 г. он организовал в Харькове Повивальный институт для подготовки акушерок. И.П.Лазаревич написал известное двухтомное руководство "Курс акушерства" (1877, 1892); он усовершенствовал многие акушерские инструменты. Особую известность приобрела его модификация акушерских щипцов — щипцы с прямыми ложками.



В 1923 г. акушерская и гинекологическая клиники Московского университета были объединены под руководством Михаила Сергеевича Малиновского. М.С. Малиновский успешно разрабатывал физиологическое направление в акушерстве. Он является автором известного руководства для студентов и врачей "Оперативное акушерство", выдержавшего несколько изданий.

В научной и педагогической работе принимал большое участие проф. В.В. Строганов, получивший известность благодаря предложенной им системе лечения эклампсии.



Крупным акушером-гинекологом советского периода был К.К. Скробанский (1874—1946), возглавлявший кафедру акушерства и гинекологии 1-го Ленинградского медицинского института. К.К. Скробанским был написан ряд трудов по акушерству, в том числе ставший классическим учебник акушерства. Ученый много занимался проблемами обезболивания родов.



УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА
Для студентов
медицинских институтов


В.И. Боляжина
К.Н. Жмакин
А.П. Кирющенко

Акушерство


К.Н. Жмакин заведовал кафедрой акушерства и гинекологии 1-го Московского медицинского института с 1948 по 1967 г. Вместе с **В.И.Боляжиной** он написал учебник акушерства, выдержавший несколько изданий. **К.Н.Жмакин** и его многочисленные ученики с успехом изучали такие актуальные проблемы, как оперативное акушерство, узкий таз и др.

В.И. Бодяжина, прекрасный лектор и соавтор К.Н. Жмакина по учебнику акушерства для студентов, внесла большой вклад в разработку многих проблем акушерства (критические периоды внутриутробного развития плода, гипоксия плода и др.).






С именами академика АМН СССР Л.С. **Персианинова** и его учеников связана успешная разработка таких важнейших проблем акушерства, как регуляция сократительной деятельности матки, борьба с акушерским травматизмом, обезболивание родов. Л.С. Персианинову принадлежит также заслуга развития нового направления в акушерстве — **антенатальной охраны плода**, внедрение в акушерскую практику современных методов диагностики: электро- и фонокардиографии плода, ультразвукового исследования, амниоцентеза и др. Л.С.Персианинов является автором двухтомного "Акушерского семинара", повторно переиздававшегося в 1973 и 1974 г.



Большим достижением акушерства советского периода было создание единой государственной системы охраны здоровья матери и ребенка. 28 декабря 1917 г. при Наркомате государственного призрения был сформирован отдел по охране младенчества, впоследствии преобразованный в отдел по охране материнства и младенчества. С 1920 г. этот отдел перешел в ведение Наркомата здравоохранения. В годы разрухи и гражданской войны этот отдел развернул широкую пропаганду идей охраны матери и ребенка среди широких масс населения. Работа отдела в тот период состояла в составлении декретов, разработке инструкций и положений, созыве различных совещаний, конференций и т.д.



В послевоенный период система охраны здоровья матери и ребенка продолжала развиваться. Родильные дома и женские консультации были укомплектованы высококвалифицированными специалистами. Качество и объем оказываемой акушерской помощи неуклонно повышались. Значительную роль в этом сыграла большая методическая работа, проводимая Министерствами здравоохранения СССР и РСФСР и ведущими специализированными институтами, в частности Научным центром акушерства, гинекологии и перинатологии РАМН (Москва), НИИ акушерства и гинекологии (Санкт-Петербург) и др.



**Спасибо за
внимание!**