История развития акушерства в России

«Рождение – это та доля бессмертия и вечности, которая отпущена смертному существу»
Платон

Выполнила студентка III гр. Беляева Л.А.
Преподаватель Волынский А.Е.

г. Санкт-Петербург 2014 г.

- **Акушерство (от фр. Accoucher — помогать при родах) — учение о беременности, родах и послеродовом периоде и гинекология (от греч. gyne,** gynaik **(os)) — женщина; logos — учение) — в широком смысле слова — учение о женщине, в узком смысле — учение о женских болезнях — являются древнейшими отраслями медицинских знаний. До XIX в. они не разделялись, и учение о женских болезнях было составной частью учения о родовспоможении**

До XVIII столетия оно стояло на более низкой ступени развития, чем остальные отделы врачебной науки, так как на его долю выпала ещё большая борьба с предрассудками и невежеством.

В России наука акушерства получила своё начало и развитие значительно позже, чем в других европейских странах. Первый акушер, о котором упоминается в летописях, был англичанин Якоб (при Иоанне Грозном), славившийся как «умеющий очень искусно лечить женские болезни».

Акушерство в Древней Руси

- Беременные женщины Древней Руси верили в помощь языческих заклинаний, в жертвоприношения богам, в силу трав.

Особой силой, по мнению древних, обладала белая кувшинка Одолень–трава. Перед родами живот беременной смазывали мазью из заячьей желчи, сока пырея и козьего сала, давали выпить воду, в которой варились два яйца, и съесть два кусочка корневища белой кувшинки

Помощь роженице в те времена оказывали старшие в семье женщины

Повитуха Акулина Ларионовна.

Летописи сохранили имя врача Евпраксии Мстиславовны, необыкновенно талантливой и самоотверженн-ой женщины, жившей в XII веке.

Но монголо – татарское иго, господствовавшее на Руси более двух столетий (1237 –1480), практически остановило развитие медицины.

Лишь в конце XVI века при Иване Грозном был создан первый государственный орган, управляющий системой здравоохранения, – так называемый Аптекарский приказ.

Религиозные догмы и домострой, существовавшие на Руси, утвердили представление о том, что врачам –мужчинам заниматься акушерством не пристало, и роды обычно принимали “повитухи ” (“повивать ” – принимать младенца).

Повитухи не имели специального образования, но славились своим умением, основан ном на опыте целых поколений. К помощи повитух прибегали вплоть до середины XX века.

В некоторых деревнях существовал обычай рожать первого ребенка в доме матери, которая под благовидным предлогом удаляла из избы остальных членов семьи. Если не было отдельной комнаты, то в горнице занавеской отгораживали угол.

Считалось, что пол ребенка можно точно предсказать по форме живота матери. Если живот острый, то женщина носит мальчика, если широкий и плоский –родится девочка.

Обращали внимание и на лицо беременной. Румяное и чистое лицо означало рождение мальчика, а покрытое пигментными пятнами – рождение девочки.

В прежние времена существовало множество народных примет, связанных с беременностью. Ожидающей ребенка женщине нельзя было присутствовать при похоронах, смотреть на уродов и слепых. Верили, что если беременная совершит кражу, то родимое пятно на теле ребенка повторит своей формой украденную вещь.

Рис. 7. Жизнь роженицы съ новорожденнымъ въ банѣ

Во многих семьях специально не очень жарко топили баню, считая, что это расслабит и “размягчит” тело роженицы.

Считалось, что верными средствами для ускорения родов является расстегивание ворота рубахи, снимание колец, серег, развязывание узлов, расплетение кос роженицы. Почти до момента прорезывания ребенка через наружные половые органы принято было водить роженицу под руки по избе. Пуповину новорожденному перевязывали ниткой, свитой с волосами матери, чтобы связь между ними, по народному поверью, оставалась на всю жизнь.

Развитие акушерства в 18 веке

В годы царствования Петра Великого в Россию приехало много западных врачей. Был издан специальный указ, обязывавший врачей–иностранцев “повышать квалификацию ” российских лекарей.

Петром Великим в 1754 году устроены были акушерские школы в Петербурге и Москве, преподавать в которых были приглашены профессора с помощниками: в Петербурге - Линдеман, в Москве - Эразмус, которому принадлежит первое акушерское сочинение на русском языке — «Наставление, как женщине в беременности, в родах и после родов себя содержать надлежит».

Становление акушерского образования в России связано с именем П.З . Кондоиди (1710—1760). В 50-х годах XVIII в. он был назначен на должность архиатра — старшего врача Медицинской канцелярии, учрежденной вместо Аптекарского приказа в. 1723 г. в соответствие с реформами Петра I.

По предложению П. З. Кондоиди Сенат в 1754 г. издал указ «О порядочном учреждении бабичьева дела в пользу общества».

В 1757 г. в Москве и Петербурге были созданы «бабичьи школы», которые готовили «присяжных бабок» (образованных повивальных бабок, или акушерок). Преподавали в них 'Первоначально иностранцы: один доктор (профессор бабичьего дела) и один лекарь (акушер). В первые годы обучение было только теоретическим. Затем, после открытия первых в России повивальных (родильных) отделений на 20 коек при Московском (1764) и Петербургском (1771) Воспитательных домах, стал преподаваться и практический курс.

Сначала обучение в бабичьих школах было малоэффективным. Имелись существенные трудности, при наборе учениц: так, в 1757 г. в Петербурге были зарегистрированы 11, а в Москве — 4 повивальные бабки, именно они составляли весьма ограниченный резерв набора учащихся. В результате за первые 20 лет Московская школа подготовила всего 35 повивальных бабок (из которых пять были из россиян, а остальные — иностранки).

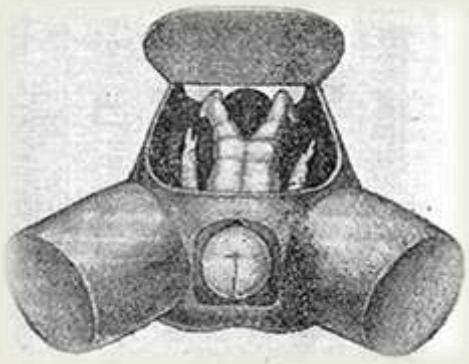
Нестора Максимовича Амбодика (1744 – 1812) “медицины доктора и повивального искусства профессора”, справедливо называют отцом русского акушерства.

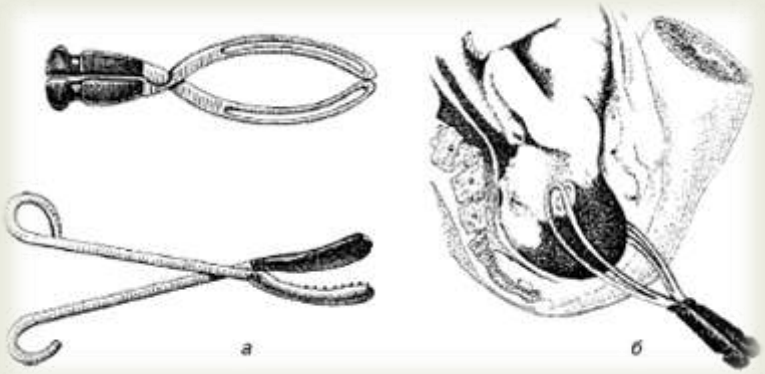
По его инициативе в 1797 году был создан Петербургский Повивальный институт при “императорской родильне ”, ставший с первых же дней основания центром акушерского образования во всей России.

Нестор Максимович Амбодик первым ввел курс акушерства на русском языке. Труд Амбодика “Искусство повивания, или наука о бабичьем деле ” с атласом рисунков на долгие годы стал главным научным пособием для всех отечественных врачей и акушерок.
Его «Искусство повивания, или наука о бабичьем деле» явился первым оригинальным российским руководством по акушерству и педиатрии.

ИСКУССТВО ПОВИВАНІЯ
или
НАУКА
О БАБИЧЬЕМЪ ДѢЛѢ.
НА ПЯТЪ ЧАСТЕЙ РАЗДѢЛЕННАЯ
и
МНОГИМИ РИСУНКАМИ СНАБДѢННАЯ.
ВЪ КОЕЙ
Кратко но ясно толкуется: какое двѣ породныя женскія части имѣютъ строеніе; коимъ образомъ надлежитъ пособлять Беременнымъ при родахъ, роженицамъ послѣ родовъ, и новорожденнымъ ихъ младенцамъ во время младолѣтства; и какія именно болѣзни, какъ Беременнымъ чрезъ все время ихъ беременности, и природахъ: такъ и роженицамъ послѣ родовъ, и новорожденнымъ ихъ младенцамъ обыкновенно приключаются.
Для пользы повивальныхъ Россійскихъ Бабокъ и Лѣкарей.
сочинилъ
ВРАЧЕБНОЙ НАУКИ ДОКТОРЪ, и ПОВИВАЛЬНАГО ИСКУССТВА ПРОФЕССОРЪ
НЕСТОРЪ МАКСИМОВИЧЪ-АМБОДИКЪ.
Печатано во Градѣ С. Петра 1784 года.

Н. М. Максимович-Амбодик организовал преподавание бабичьего дела на высоком для своего времени уровне: приобрел акушерский инстру - ментарий, лекции сопровождал демонстрациями на фантоме и у кровати рожениц. Он одним из первых в России он применил акушерские щипцы. Фантом женского таза с деревянным ребенком, а также прямые и изогнутые стальные щипцы («клещи») с деревянными рукоятками, серебряный катетер и прочие инструменты были изготовлены по его собственным моделям и рисункам





Среди многочисленных модификаций акушерских щипцов, созданных в России, наиболее известны шприцы харьковского профессора И. П. Лазаревича (1829—1902).

Они отличались незначительной тазовой кривизной и отсутствием перекреста ложек. Со временем в различных странах мира было создано множество моделей акушерских щипцов. Некоторые из них были хороши только в руках их создателей, другие получили всемирную известность, но одно несомненно — их изобретение значительно снизило число плодоразрушающих операций и смертность в родах.

Во второй половине XVIII столетия Москва и Петербург становятся центрами российской акушерской науки. В 1797 г. в Петербурге был основан родильный госпиталь на 20 коек, а при нем — Повивальная школа на 22 учащихся (ныне Институт акушерства и гинекологии РАМН).

С 1798 г. после учреждения в Петербурге и Москве медико-хирургических академий преподавание акушерства стало вестись на самостоятельных кафедрах повивальной науки.

Первым профессором акушерства в Московской медико-хирургической академии был Г. Фрезе. Первым профессором акушерства в Петербургской медико-хирургической академии стал И. Конради.

В 1790 г. кафедру повивального искусства в Московском университете возглавил Вильгельм Михайлович Рихтер (1783—1822). Он открыл при Клиничес - ком институте Московского университета Повивальный институт на 3 койки (в 1820 г. их число увеличилось до 6).

Развитие акушерства в 19 веке

Дальнейшее развитие отечественного родо - вспоможения связано с трудами Д.И. Левицкого “Руководство к повивальной науке ” и Г.И.Кораблева “Курс акушерской науки и женских болезней ”. Введение эфирного (1846) и хлороформного (1847) наркоза, начало профилакти ки родильной горячки (1847), а также развитие учения об антисептике и асептике открыли широкие возможности для акушерской и гинекологической практики. Все это вместе с достижениями в области морфологии и физиоло - гии женского организма способствовало успешному развитию гинекологии и выделению ее в середине XIX в. в самостоятельную медицинскую дисциплину.

В России первые гинекологические отделения были открыты в Петербурге (1842) и Москве (1875). Начало хирургическому направлению в российской гинекологии положил Александр Александрович Китер (1813—1879) — талантливый ученик Н. И. Пирогова.

В течение 10 лет (1848—1858) А. А. Китер руководил кафедрой акушерства с учением о женских и детских болезнях в Петербургской медико-хирургической академии; он написал первый в России учебник по гинекологии «Руководство к изучению женских болезней» (1858) и произвел первую в стране успешную чрез влагалищную операцию удаления матки, пораженной раком (1842).

Большой вклад в развитие оперативной гинекологии и оперативного акушерства внес ученик
А. А. Китера
Антон Яковлевич Красовский (1821—1898).

Красовский первым в России произвел успешные операции овариотомии (хирургическая операция по удалению одного или обоих яичников) и удаления матки, постоянно совершенствовал технику этих оперативных вмешательств. Предложил оригинальную классификацию форм узкого таза, четко разделив понятия «анатомически узкий таз» и «клинически узкий таз»,

Красовский разработал показания для наложения акушерских щипцов, ограничив их неоправданное применение при узком тазе.

На базе Медико-хирургической академии он впервые в России организовал широкую клиническую подготовку акушеров-гинекологов, ввел систему постдипломного усовершенствования в этой области.

Его «Курс практического акушерства» долгое время служил основным руководством для отечественных акушеров-гинекологов. А. Я.Крассовский организовал первое в России Петербургское акушерско-гинекологическое научное общество (1887) и первый в этой области «Журнал акушерства и женских болезней» (1887).

Преподавание гинекологии как самостоятель - ной дисциплины было введено в России по инициативе Владимира Федоровича Снегирева (1847— 1916), одного из основоположников отечественной гинекологии. В 1889 г. он создал в Московском университете первую в нашей стране гинекологическую клинику, которой руководил до 1900 г.

Развитие акушерства в 20 веке

В 1904 году в Биржевом сквере на Васильевском острове был возведен больничный комплекс Императорского клинического акушерско–гинеколо-гического института. Организация акушерской помощи в царской России имела свои особенности, непосредствен - но связанные с финансированием, по большей части осуществляемым различ-ными благотворительными обществами и организациями, а также частными лицами.

К примеру, средства на строительство в Москве акушерской клиники и клиники женских болезней пожертвовали помещица Е.В Пасхалова и советник Т.С. Морозов. Однако филантропия едва ли справлялась со всеми насущными проблемами этой отрасли медицины: по воспоминаниям современников, частные лечебницы и родильные приюты, даже в таких крупных городах, как Москва и Санкт –Петербург, были весьма примитивно оборудованы и имели недостаточное количество мест для рожениц.

Так в 1913 году на всей территории огромной страны насчитывалось девять детских консультаций и всего лишь 6824 койки в родильных домах.

По статистике в процессе родов – в основном, от сепсиса и разрывов матки – ежегодно умирало более 30 000 женщин. Чрезвычайно высокой была также смертность среди детей первого года жизни: на 1000 родившихся умирало в среднем 273 ребенка.

Согласно официальным данным начала XX века, лишь 50 процентов жительниц Москвы имели возможность получения профессиональной медицинской помощи при родах в стационаре, а в целом по стране этот процент составлял всего лишь 5,2 процента – для жительниц городов и 1,2 процента – в сельской местности.

Развитие акушерства в Советские времена

Традиции, даже хорошие, сознательно отвергались, все начиналось “с чистой доски”. Специальным декретом 1918 года был создан Отдел охраны материнства и младенчества при Народном комиссариате государственного призрения.

В годы Советской власти была разрабо - тана целая система законодательных актов, направленных на социальную охрану материнства и организацию медицинской помощи беременным. Сюда относились: и систематическое наблюде - ние в женских консультациях, и дородо - вый патронаж, и ранняя диагностика патологии беременности, и дородовая госпитализация беременных, и активная борьба с социальными болезнями типа туберкулеза, сифилиса, алкоголизма и пр

Но не все законодательные акты, направлен - ные на охрану здоровья женщин, имели однозначный положительный результат. Примером такого двоякого эффекта может послужить Постановление ЦИК и СНК СССР от 27 июня 1936 года. Постановление ЦИК СССР N 65, СНК СССР N 1134 от 27.06.1936 "О запрещении абортов, увеличении материальной помощи роженицам, установлении государственной помощи многосемейным, расширении сети родильных домов, детских яслей и детских садов, усилении уголовного наказания за неплатеж алиментов и о некоторых изменениях в законодательстве о разводах"

С одной стороны, это постановление действи - тельно во многом усилило социальную защищенность женщин. С другой,– разделы документа, запрещавшие аборты со всей присущей тоталитарной системе категоричностью в условиях полного отсутствия средств контрацепции, лишили многих женщин возможности альтернативы и привели к увеличению числа нелегальных абортов.

С середины 30–х годов большинство женщин, живших в сельской местности, рожали в колхозных родильных домах, появление которых в основном было связано с явной нехваткой городских родильных домов и плохим транспортным сообщением.

Колхозный родильный дом.

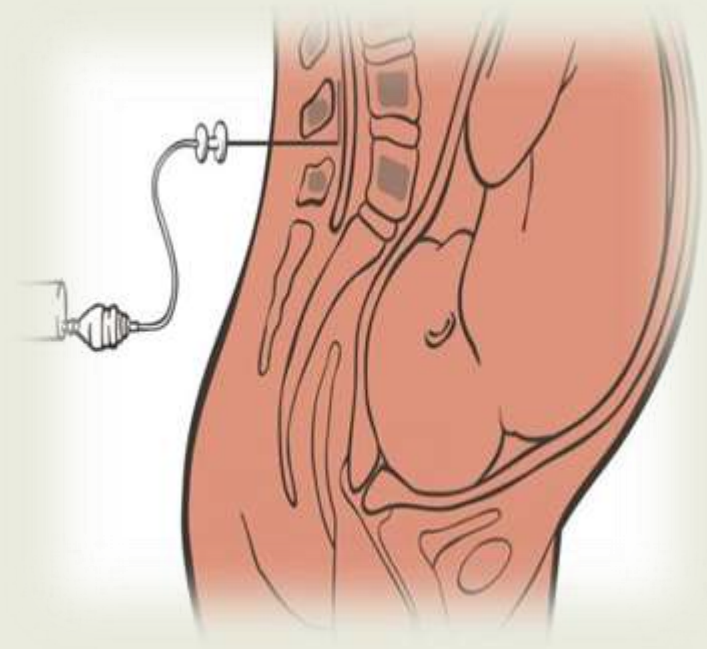
В этих колхозных роддомах (на 2-3 койки) акушерка принимала лишь нормальные роды. Таким же типичным для села был и фельдшерско-акушерский пункт, работавший по типу амбулаторных учреждений. Акушерка такого пункта вела наблюдение за беременными, направляла их на роды в стационар, осуществляла патронаж молодых матерей и детей до года.

Уже в 20–х годах началась настоящая революция в области медицинского обслуживания беременных женщин и новорожденных. В 1921 году было открыто 135 Домов матери и ребенка, 118 молочных пунктов, 216 детских консультаций.

Акушерство в 21 веке

Современная акушерская наука шагнула далеко вперед.

В настоящее время роды все чаще ведутся с обезболива-нием. В большинстве случа - ев используется эпидураль-ная анестезия — метод, заключающийся во введении в пространство между оболочками спин - ного мозга специального лекарства. Используются только самые современные и безопасные для роженицы и плода средства.



Изменились в современ - ном акушерстве и подхо - ды к ведению родов у пациенток с рубцом на матке после предыдущего кесарева сечения. Значительно улучшилась технология самой операции: модернизиро- ваны накладываемые на стенку матки швы, в большинстве случаев разрез проводится по - перечно, а не продольно, шовный материал тоже стал более качественным.

Одним из самых уникаль - ных и необходимых изобретений в современном акушерстве является аппарат для реинфузии крови Cell Saver, который позволяет проводить забор и переливание собственной крови, полученной непосредственно во время операции или в момент кровотечения.

В современных роддомах от первой до последней минуты женщина остается в индивидуальном родильном боксе, где имеется все необходимое для приема новорожденного. Кровать, на которой проходят схватки, легко превращается в кресло для потуг. Новорожденный тоже остается в боксе: ему проводят все необходимые манипуляции, а также его осматривает врач-неонатолог.

Акушерство оказывает неоценимую помощь женщине в родах. К сожалению, родовой процесс практически непредсказуем. У самой здоровой женщины, при гладком течении беременности возможно развитие в родах состояний, опасных не только для здоровья, но и для жизни ее самой и ребенка. Последнее десятилетие все чаще приходится слышать о преимуществах родов на дому. Никто и никогда не сможет предсказать, какими по интенсивности будут схватки и потуги у роженицы, как произойдет продвижение ребенка по родовым путям, в каком состоянии родится ребенок, как произойдет отделение плаценты, насколько интенсивным будет кровотечение в послеродовом периоде и прочее и прочее. Акушерство гарантирует женщине квалифицированную помощь в родах и послеродовом периоде. Даже при имеющихся нареканиях к организации здравоохранения, нельзя умалять заслуги этой отрасли медицины, ведь каждый из нас, не зависимо от пола, хоть раз в жизни столкнулся с акушерством – в момент своего рождения.