

**Г.М. Савельева, Р.И. Шалина,
Л.Г. Сичинава, О.Б. Панина,
М.А. Курцер**

АКУШЕРСТВО

Учебник

Рекомендовано Учебно-методическим
объединением по медицинскому
и фармацевтическому образованию
вузов России в качестве учебника
для студентов медицинских вузов



Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2011

ГЛАВА 1

Акушерство, перинатология. Этапы развития.

Организация акушерско-гинекологической помощи

Акушерство является частью науки о женщине (гинекология от слова *gynaea* — женщина), которая изучает процессы, связанные с зачатием, беременностью, родами, послеродовым периодом. Термин акушерство происходит от французского *accoucher* — помогать при родах.

Научные аспекты акушерства связаны с изучением физиологии и патологии зачатия, развития эмбриона и плода, родового акта, перехода плода к внеутробной жизни и первых семи дней жизни новорожденного.

Акушерство заключается в ведении физиологических беременности и родов, в разработке методов диагностики и лечения осложнений во время беременности и родов, в определении акушерской тактики при осложнениях, в совершенствовании методов родоразрешения, т. е. направлено на обеспечение здоровья будущих поколений.

В течение многовековой истории своего развития акушерство оставалось вне науки и считалось результатом накопления практических навыков. Это соответствовало действительности.

В древние времена помощь рожаящей женщине у разных народов оказывали либо женщины ее семьи, либо колдуны, шаманы.

Имена врачей, врачей-атеистов, ученых, известных мировой истории на протяжении веков, как правило, в той или иной мере связаны с изучением различных практических аспектов акушерства.

Так, Гиппократ (460—370 гг. до н. э.) причиной наступления родов считал активность плода, который к сроку родов начинал испытывать голодание и поэтому отталкивается ножками от дна матки, и за счет активных движений рождается на свет. При тазовом предлежании Гиппократ рекомендовал поворот плода на головку; при поперечном и косом положении плода плодоразрушающие операции; при задержке рождения плаценты — ее ручное отделение.

В работах Абу Али Ибн Сины (Авиценна, 980—1037) упоминается о повороте плода на головку, низведении ножки и плодоразрушающих операциях.

В определенные периоды истории человечества предлагались различные акушерские операции для спасения жизни женщины и ребенка, например, поворот плода на ножку при его поперечном положении. В другие исторические периоды считали, что «Бог дал, Бог взял» и поэтому ничего не следует предпринимать для оказания помощи матери и ребенку.

Многие известные анатомы первых столетий новой эры (Гален) и последующих веков (Везалий, Фаллопий и др.) в той или иной мере посвящали свои работы особенностям женского организма. Так, в XVI веке Везалий описал особенности женского таза, строение матки, девственной плевы. В тот же период Фаллопий описал строение яйцеводов (фаллопиевы трубы), яичника, первым предложил термин «плацента». Были и практические рекомендации. Известный хирург Амбруаз Паре в XVI веке привлек внимание медиков к забытому к тому времени повороту плода на ножку. В этот же период врачи Франции осуществили кесарево сечение на живой женщине. Внедрение в практику кесарева сечения было непростым, так как операция нередко проводила мать к смерти из-за кровотечения, инфекции и от других причин. Длительное время рану на матке оставляли открытой.

В XVII и XVIII веках происходит активное накопление как теоретических знаний, так и практических навыков в области акушерства. Было дано описание наиболее часто встречающихся видов узкого таза (Девентер); предложено измерение таза (Боделок, Смелли); описан механизм родов при нормальном и узком тазе.

В начале XVII века семья Чемберленов в Англии изобрела акушерские щипцы для извлечения плода из родовых путей. Однако известность Чемберленов в большей мере связана с неблагоприятным поступком — они продали во Францию только одну часть щипцов, что не позволило их использовать. Полезное изобретение было надолго законсервировано. Только после смерти всех членов семьи на чердаке их дома была обнаружена вторая часть щипцов. В связи с этим изобретателем акушерских щипцов по праву считается Пальфин, который в 1723 г. продемонстрировал на заседании Французской академии наук созданные им модели. Это имело большое значение, и акушеры почти всех европейских стран приложили усилия по их совершенствованию. В зависимости от строения, длины щипцов, конструкции замковой части предложены русские, французские, немецкие, английские щипцы. Создание и внедрение их в практику значительно улучшило исходы родов.

В России в XVIII веке большую роль в развитии акушерской науки и практики играл Нестор Максимович Максимович-Амбодик (амбодик — «скажи дважды»), труд которого «Искусство повивания, или наука о бабьем деле» содержит много оригинальных мыслей и практических советов. Он много сделал для обучения специалистов в области акушерства: ввел преподавание на русском языке, создал школы для повитух (женщин, оказывающих помощь при родах). Н.М. Максимович-Амбодик первым в России использовал акушерские щипцы.

В XVIII веке почти во всех европейских странах стали открываться учреждения (преимущественно для бедных), где принимали роды, при них организовывали школы для акушеров.

XIX век ознаменован существенными научными достижениями в области естественных наук. Большое значение имели открытие Бэрм яйцеклетки и изучение связанных с этим процессов оплодотворения, имплантации, а также эмбриогенеза.

Особую значимость для практического акушерства приобрела возможность расширения показаний к кесареву сечению в связи с внедрением в практику основ антисептики. Этому способствовали работы Зиммельвейса в Венгрии, который для предотвращения родильной горячки (сепсиса) предложил работающим в родильных залах мыть руки раствором хлорной извести, а также Симпсона, применившего с целью обезболивания хлороформ. Затем наркоз был усовершенствован, стали применять эфир.

Возможность сохранения жизни женщины после кесарева сечения определялась тем, что в 1876 г. (Г. Рейн и Е. Porro) было предложено удаление матки после извлечения плода, а в 1881 г. (Rihrer) — ушивание разреза на матке.

В XIX — начале XX века продолжался поиск методов лечения наиболее частого и тяжелого осложнения беременности — эклампсии. В. В. Строганов разработал схему лечения этого грозного осложнения, принципы Строганова широко использовались во всех развитых странах мира.

Начало XX века дало человечеству и другие имена известных акушеров-гинекологов, это Н.Н. Феноменов (Казань), М.С. Малиновский (Москва), К.К. Скробанский (Ленинград) и Н. Лазаревич (Харьков). Выдающийся акушер-гинеколог, основоположник эндоскопической хирургии Д.О. Отт (1904) реконструировал Петербургский повивальный институт, который по сей день является одним из ведущих научных и педагогических центров страны.

В первой половине XX века во всех странах было создано множество родовспомогательных учреждений с особой организацией труда, обеспечивающей профилактику инфекционных заболеваний матери и ребенка. Учреждено догоспитальное наблюдение за беременной с целью своевременного выявления осложнений и устранения их в условиях поликлиники и стационара.

К повышенной заболеваемости как матерей, так и детей приводили эклампсия, роды у женщин с узким тазом; акушерские кровотечения; послеродовые инфекционные заболевания, особенно после оперативного родоразрешения, и др. В большой мере эти проблемы решались, с одной стороны, за счет повышения квалификации врачей, с другой — за счет создания системы оказания помощи беременным и роженицам.

В СССР были созданы женские консультации, где проводилось диспансерное наблюдение за беременными. Одновременно совершенствовались методы диагностики и лечения осложнений беременности и родов, а также способы родоразрешения. Все это привело к значительному снижению