ГАОУ СПО РК «Евпаторийский медицинский колледж»

ПРЕЗЕНТАЦИЯ

на тему:

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ

Выполнила студентка 3 курса 4 группы
Специальность 34.02.01 Сестринское дело
Савченко Юлия Игоревна

Проверила:
Преподаватель Власова А.В.

ЗАРОЖДЕНИЕ АКУШЕРСКОЙ ПРАКТИКИ

Акушерство (франц. accoucher — помогать при родах) - область клинической медицины, изучающая физиологические и патологические процессы, происходящие в организме женщины, связанные с зачатием, беременностью, родами и послеродовым периодом, а также разрабатывающая методы родовспоможения, профилактики и лечения осложнений беременности и родов, заболеваний плода и новорожденного. Акушерство неразрывно связано с гинекологией.

Гинекология — это наука о заболеваниях женских половых органов. Кроме этого, акушерство немыслимо без участия сестринского дела, анатомии, физиологии, фармакологии, психологии, гигиены, а также терапии, хирургии, педиатрии и других медицинских наук.

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.

Первые сведения о родовспоможении и женских болезнях содержатся в медицинских текстах древнего Востока: китайских иероглифических рукописях, египетских папирусах («гинекологический папирус» из Кахуна, XIX в. до н. э., и папирус Г. Эберса, XVI в. до н. э.), вавилонских и ассирийских клинописных табличках (II—I тысячелетия до н. э.), индийских аюрведических текстах.

В них говорится о женских болезнях (смещении матки, опухолях, воспалениях), диететике беременных, нормальных и осложненных родах. В самхите известного хирурга древней Индии Сушруты упоминается о неправильном положении плода в матке и операциях поворота плода на ножку и на головку, а в необходимых случаях — об извлечении плода путем плодоразрушающих операций.

Высокий уровень медицинских знаний, изложенных в текстах Сборника **Гиппократа**, свидетельствует о том, что к моменту окончания этого труда медицина Древней Греции, в частности акушерство, прошла долгий путь развития.

В Сборнике указывалась истинная продолжительность беременности: 280 дней (4 раза по 10 нед, или 10 раз по 4 нед), хотя допускались и другие сроки (210 дней, или 3 раза по 10 нед). 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 Гиппократа придавалось также сократительной деятельности матки и брюшному прессу. Достаточно по дробно 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.

Большое внимание в Сборнике уделено патологии послеродового периода. Упоминаются повреждения половых органов, воспалительные процессы, изменения положения матки, послеродовые параличи, эклампсия. Особое значение в происхождении осложнений послеродового периода придавалось задержке лохий, многие лечебные и профилактические мероприятия были направлены на устранение этой патологии.

Древние греки знали и о кесаревом сечении, однако производили его только на мертвой женщине с целью извлечения живого плода (согласно мифологии, так был рожден бог врачевания Асклепий). Заметим, что первые достоверные сведения об успешной операции кесарева сечения на живой роженице относятся к 1610 г., ее произвел немецкий акушер **И. Траутман** (I. Trautmann) в г. Виттенберг. Раньше название кесарево сечение неправильно связывали с легендой о рождении при помощи подобной операции римского диктатора Гая Юлия Цезаря.

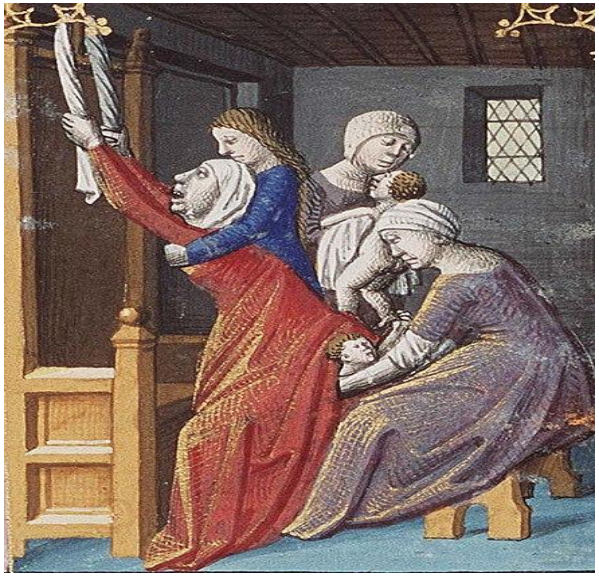
Акушерство в средние века и эпоху Возрождения

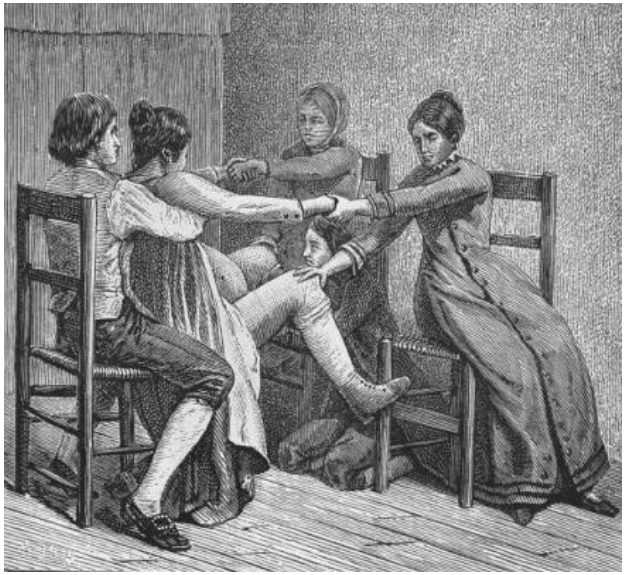
Состояние акушерства в раннее средневековье во многом отражает состояние медицины в целом. Книги по акушерству в основном представляли собой разделы из учений античных авторов, но именно этому периоду мы обязаны тем, что до нас дошли многие медицинские тексты.

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 аку шерской патологии, давались рекомендации по диететике женщин во время беременности и в послеродовом периоде.

XV—XVI века ознаменовались коренным пересмотром многих анатомических воззрений Галена, на протяжении нескольких веков считавшихся незыблемой истиной.

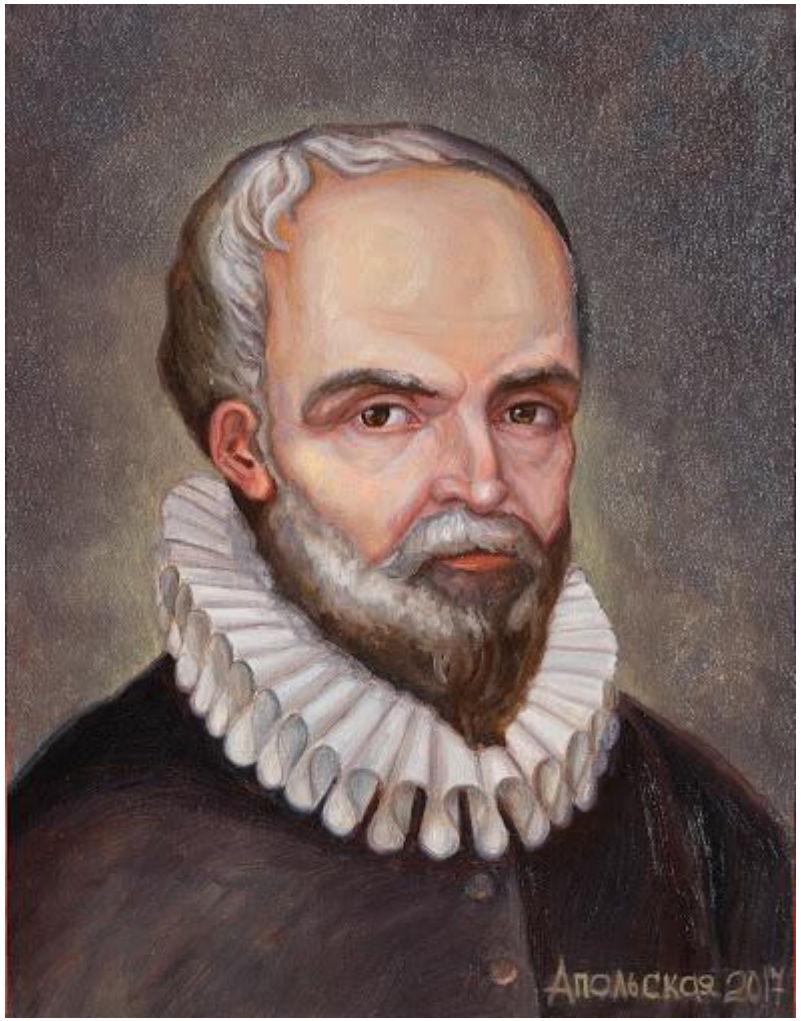




Андрей Везалий (1515—1564) - врач и анатом, лейб-медик Карла V, потом Филиппа II отверг господствовавшее на протяжении многих веков учение о расхождении лонного сочленения в родах и точно описал различия мужского, женского и детского таза. Кроме того, он подробно описал строение мускулатуры матки и связи 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) - итальянский анатом эпохи Возрождения 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 (Фаллопиевы трубы). 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".

Большое значение для развития акушерства и гинекологии имела деятельность **Амбруаза Паре**, который вернул акушерству забытую операцию поворота плода на ножку, ввел в широкую практику гинекологические зеркала и организовал при парижском госпитале Hotel-Dieu первое родовспомогательное отделение и первую в Европе акушерскую школу. В нее принимались только женщины. Обучение длилось 3 месяца, из них 6 недель отводилось на практические занятия.



Акушерство в XVII – XIII веках

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 **Ренье де Грааф**.

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

Центром развития клинического акушерства в этот период оставалась Франция, где были заложены основы классического оперативного акушерства.

Нильс Стенсен

Ренье де Грааф

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 придлежании, случаи выпадения пуповины, определила показания к приме нению 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 для многих поколений врачей и акушерок 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.

Гендрик ван Девентер

Чемберлен

История акушерства в России

Долгое время в России акушерская помощь осуществлялась повитухами. Не только на селе или в городе, но и в столице царские и боярские жены рожали в большинстве случаев с помощью бабок-повитух, уровень медицинских знаний которых был весьма невысок. Иностранные врачи, приглашаемые в Москву для обслуживания царского двора, акушерскими познаниями тоже не отличались. Многие из них ехали в Московию с целью личной наживы.

Названия «бабка-повитуха», «бабушка-повитуха» и «повивальная бабка» (повивавшая, свивавшая пеленкой дитя) - так на Руси именовались женщины, оказывающие пособие роженице, - дает основание предположить, что такая женщина приглашалась в большинстве случаев только при трудных родах: в легких же случаях она приглашалась уже после родов для перевязки пуповины и повития (пеленания) младенца. С одной стороны, это диктовалось известным суеверием — стремлением скрыть роды от окружающих и избежать «дурного глаза», а с другой стороны, видимо, соображениями экономии. Функции повивальных бабок помимо первого ухода за младенцем были весьма разнообразны и заключались в исполнении с давних времен установленных обычаев, поверий, заговоров и различных действий. Так, чтобы «развязались» роды, повитуха расплетала роженице косы, развязывала на одежде все узелки, ходила с роженицей до полного изнеможения последней, подвешивала ее за руки, встряхивала, опрыскивала «с уголька», разминала ей живот для «правления» плода и пр. При этом, чем более бабка-повитуха знала подобных приемов, якобы ускоряющих роды, тем более опытной и знающей она считалась в «бабичьем деле».

Древнейшим местом для родов, которое готовили загодя, не только у крестьян, но и у царей была баня - «мыльня». Ее с усердием мыли, скребли добела ножами пол, полати и стены, протапливали - чтобы легче было «размягчить» тело роженицы, но париться ей не разрешалось. Баню протапливали специально заготовленными дровами: рябиновыми - чтобы отогнать нечистую силу, дубовыми - чтобы ребенок родился сильным, березовыми - чтобы дитя было красивым.

Акушерки, практиковавшие в то время в больших городах России, были почти исключительно иностранки. Вполне понятно, что помощью этих врачей и акушерок могло пользоваться только сравнительно ограниченное число рожениц из привилегированного класса, вся же остальная масса русского населения (города и деревни) по-прежнему довольствовалась услугами повивальных бабок.

Впервые в России Петром I были изданы некоторые законоположения, касающиеся деятельности бабок-повитух, которые не подвергались никакому кон тролю. Прежде всего в 1804 г. был издан указ, запрещавший под страхом смертной казни убивать родившихся уродов, что практиковалось повитухами и не противоречило установившимся в народе взглядам.

Как средство увеличения народонаселения, ставшего проблемой при новых, повышенных потребностях комплектования армии и флота, несколько позже Пет ром I были заложены и первые убежища для новорожденных, от которых матери по различным причинам хотели избавиться. Эти убежища явились прототипом будущих воспитательных домов.

Так, в 1712 г. Петр I издал указ: «По всем губерниям учинить шпиталеты для увечных, а также прием незазрительный и прокормление младенцев, которые от незаконных жен рождены...».

Но дело призрения «зазорных младенцев» продвигалось медленно, а потому Петр I в 1714 и 1715 гг. снова издает подобные указы, добавляя распоряжение о том, чтобы для ухода за подкинутыми младенцами в «шпиталетах» набрать «искусных жен».

С распространением в России просвещения и ростом общей культуры увеличился спрос на разумную акушерскую помощь, ощутилась потребность организовать подготовку если не врачей-акушеров, то на первое время хотя бы отечественных акушерок. Уже после Петра I, в царствование Елизаветы, правительство сделало решительный шаг в деле плановой подготовки акушерок.

Становление акушерского образования в России связано с именем **Павла Захаровича 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 соответствии с реформами Петра I.

21 марта 1754 г. П. З. Кондоиди сделал «Правительствующему Сенату от Медицинской канцелярии о порядочном учреждении бабичьева дела в пользу общества представление», в котором указывал, «сколько злых следствий рожащам за неимением ученых и искусных бабок ежедневно происходит», а потому считал необходимым взять на учет всех повивальных бабок, подвергнуть их экзаменам, ввести за счет казны «присяжных бабок», «городовых» акушеров и акушерок и открыть в Москве и Петербурге по одной «бабичьей» школе для подготовки акушерок.

П. З. Кондоиди сыграл очень большую роль в вопросе организации акушерского образования в России. Он первый организовал преподавание акушерства в России и правильно оценил всю важность организации акушерской помощи населению. Кондоиди, оценивая специфические особенности госпитальных школ, которые имели своим назначением подготовку военных лекарей, не решился ввести преподавание в этих школах акушерства. Но так как потребность в рациональной акушерской помощи к этому времени уже достаточно назрела, П.З. Кондоиди поставил вопрос об отдельной организации акушерских школ, что и было им предложено в упомянутом выше «Представлении» в Сенат. П. З. Кондоиди дал подробную и точную инструкцию для теоретического и практического преподавания, установил точные сроки обучения и производства экзаменов.

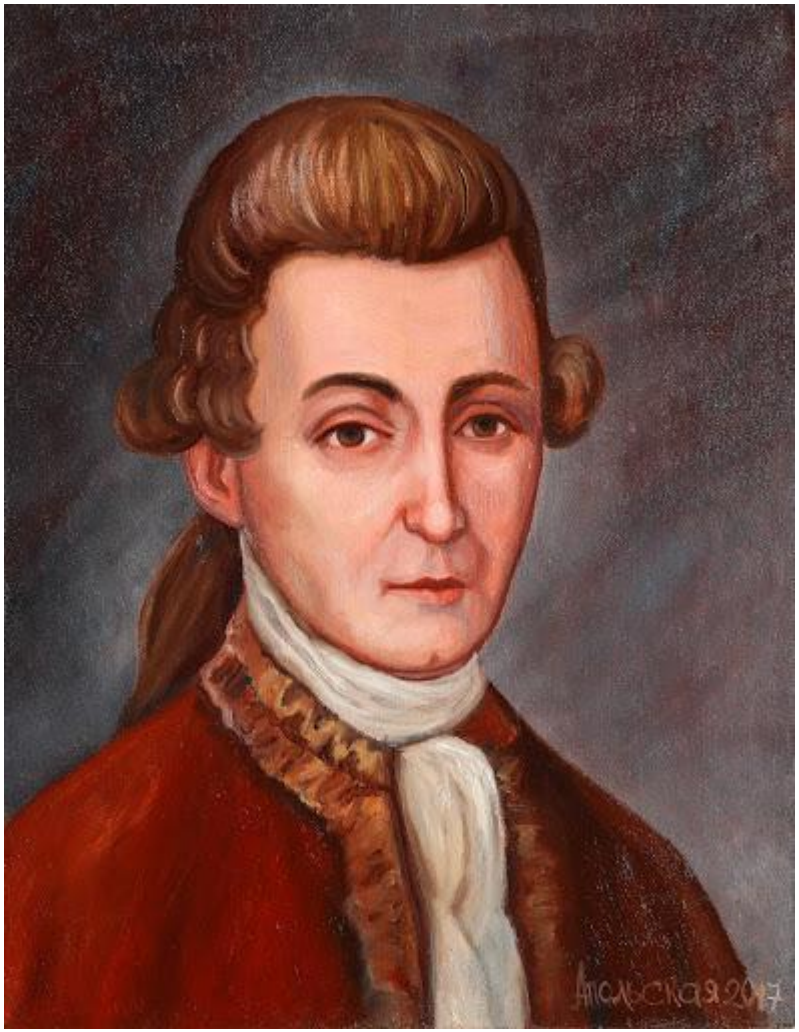
Преподавательский персонал каждой школы должен был состоять из «профессора бабичьего дела» и его помощника-лекаря, именовавшегося акушером. Преподавание анатомии женского полового аппарата должно было проводиться на трупах. К слушанию «лекционов» профессора привлекались также и практикующие уже бабки, так как школы имели целью подготавливать новых акушерок и совершенствовать знания старых. Кроме этих занятий, носивших теоретический характер, должны были происходить и занятия практические, у постели роженицы. Вести их должны были бабки, уже имевшие право практики, которые с этой целью брали учениц с собой на роды. Весь курс обучения укладывался в шесть лет. По истечении первых трех лет обучения поручалась самостоятельная практика, но под наблюдением опытной бабки. Предполагалось, что школы обеспечат кадрами акушерок не только крупные города, но и всю страну.

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 приступать к их открытию, что Кондоиди и сделал немедленно, почти одновременно в Москве и Петербурге.

При наборе учениц в школы возникли большие трудности. Когда на основании утвержденного Сенатом указа была произведена регистрация проживающих в Петербурге и Москве бабок, то их оказалось в Петербурге 11, а в Москве - 4. Кроме того, в Петербурге были 3 и в Москве — 1 бабка, которые могли практиковать только под надзором более опытной. Таким образом, на два крупных столичных города Российской Империи оказалось всего 19 женщин, имеющих ту или иную акушерскую квалификацию. Это был весь резерв, из которого можно было вербовать учениц. Но все же школы начали свою работу.

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.



В 1759 г. Сенат по прошению П.З. Кондоиди, принял решение, чтобы по рецептам акушеров из столичных аптек отпускались бесплатно для неимущих родильниц и новорожденных младенцев необходимые лекарства и вещи за счет остаточных сумм, определенных Сенатом для «бабичьего дела».

В 1784 г. в Петербургской «бабичьей школе» начал преподавать **Нестор Максимович Максимович-Амбодик** (1744—1812) - первый российский профессор повивального искусства (1782), один из основоположников научного акушерства, педиатрии и фармакогнозии в России. В 1770 г. после окончания Петербургской госпитальной школы он был направлен по особой стипендии на медицинский факультет Страсбургом го университета, в котором в 1775 г. защитил докторскую диссертацию о печени человека («De hepate humano»).

С самого начала своей педагогической деятельности он значительно видоизменил и улучшил преподавание, введя 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).

Н. М. Максимовичу-Амбодику принадлежит большая роль в создании медицинской терминологии, чему он способствовал не только своими переводами и сочинениями, но и составлением ряда словарей. Амбодика по праву считают отцом русского акушерства.

У истоков русского акушерства видное место занимает и другой ученый-патриот **Герасим Иванович Кораблев**, врачебная деятельность которого связана с Московской медико-хирургической академией. Кораблев был видным акушером, он написал ряд статей, научно обосновавших отдельные вопросы акушерства. Он составил солидное учебное руководство по акушерству на русском языке «Курс акушерской науки и женских болезней, или Учение о жизни женской касательно половых отправлений, изложенное в физиологическом, диэтическом, патологическом, терапевтическом и оперативном отношениях».

Систематическое преподавание акушерства в Московском университете было начато в 1790 г. **Вильгельмом Михайловичем Рихтером**. С 1801 по 1807 г. В.М. Рихтер был директором созданного им Повивального института при Московском императорском воспитательном доме.

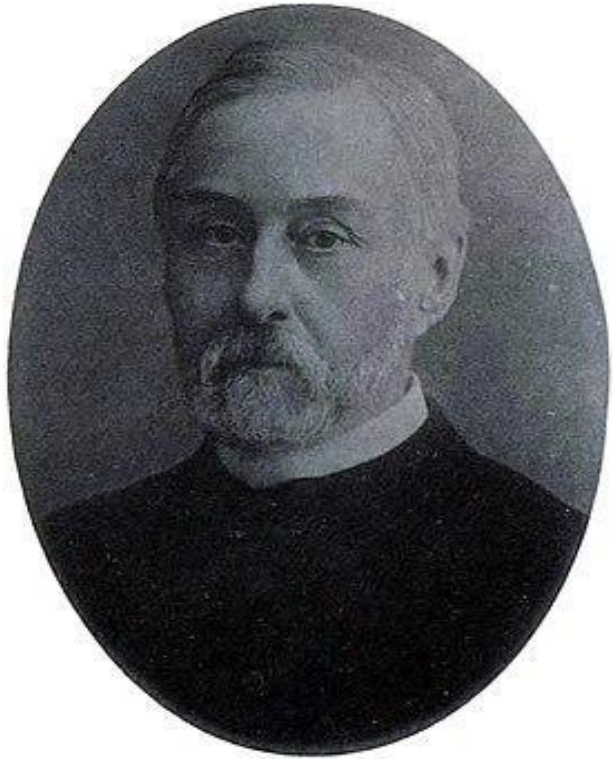
Открытие факультетских клиник Московского университета на Рождественке в 1846 г. знаменовало собой важный этап в жизни медицинского факультета. Отныне клинический метод преподавания стал основой всего учебного процесса. В результате этого медицинский факультет Московского университета встал в один ряд 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 ди ректором 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.



Исключительную личность в истории женского врачебного образования представляет **Варвара Александровна Кошеварова-Руднева** как первая русская женщина, получившая в России диплом врача. Сирота, не имея средств к существованию, она ценой неимоверного труда, граничившего с самопожертвованием, окончила отличницей школу повивальных бабок и добилась разрешения продолжать учение, чтобы стать врачом.

В начале XIX века некоторые русские женщины стали посещать лекции в университетах. Это вызывало тревогу царского правительства, и в 1863 г. был утвержден новый университетский устав, запрещающий доступ в университеты женщинам даже в качестве вольнослушательниц.

Но не смотря на это, Варвара Александровна добилась разрешения продолжить учение, чтобы стать врачом. В 1863 году она была прикомандирована к медико-хирургической академии на 5 лет, для полного прохождения курса медицинских наук, наравне со студентами академии. Это произвело большую сенсацию в обществе. Кашеваровой-Рудневой приходилось держать себя весьма осторожно, вдали от всяких кружков, так как начальство было весьма недовольно нахождением женщины в стенах академии.

«Я была одна, - пишет Кошеварова, - среди более чем тысячи студентов, и мне нужно было соблюдать величайшую осторожность во всех отношениях. За мной ведь следило столько зорких глаз, что малейшая ошибка повлекла бы мое удаление из академии, но начальство ничего не могло найти предосудительного в моем поведении».

С неимоверной борьбой за каждый шаг вперед Кошеварова пробивалась к цели и окончила медико-хирургическую академию в 1868 г., избрав в дальнейшем своей специальностью акушерство и гинекологию. В 1876 г. В. А. Кошеварова первая из женщин защитила в России диссертацию на степень доктора медицины на тему: «Материалы для патологической анатомии маточного влагалища». Ею написан также ряд других научных работ по акушерству и гинекологии.

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 полноправной врачебной деятельности, в том числе в области акушерства.

В Петербургской академии кафедру акушерства в 1848 г. занял талантливый ученик Н. И. Пирогова **А.А. Китер** (1813—1879). Он написал первый в России учебник по гинекологии «Руководство к изучению женских болезней» (1858) и произвел первую в стране успешную чрезвлагалищную операцию удаления матки, пораженной раком (1842).

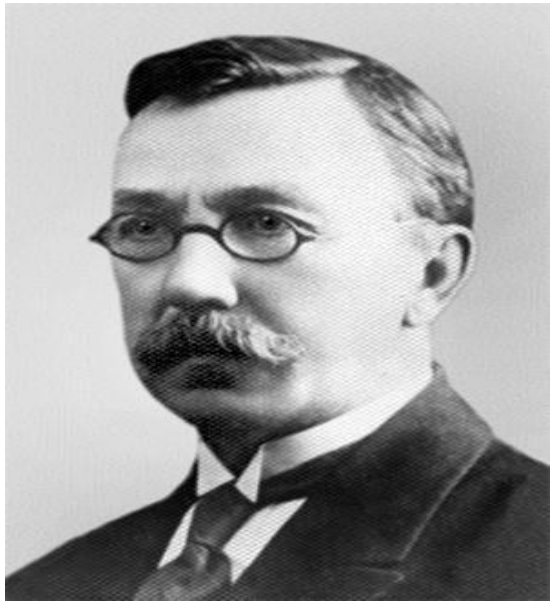
В 1858 г. А. А. Китера на этом посту заменил выдающийся русский акушер **А. Я. Крассовский** (1821 — 1898). В 1872 г. он покинул академию и занял должность директора Петербургского родовспомогательного заведения, которым руководил до конца жизни. Он реорганизовал систему родовспомогательного и лечебного 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.

Феноменов Н.Н.



Груздев В.С.

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.

После переезда акушерской клиники Московского университета на Девичье поле среди молодых ученых клиники быстро выдвинулся талантливый врач **Н.И. Побединский**, создавший в 90-е годы XIX века новое хирургическое направление в акушерстве, которое поставило московскую акушерскую клинику в один ряд с крупными клиническими учреждениями России и Европы. Важными направлениями его научных исследований были проблемы асептики, антисептики и лечения послеродовых септических заболеваний. Диссертация Н. И. Побединского о предлежании плаценты получила известность и за пределами России. Большое внимание Н. И. Побединский уделял проблемам женского образования в России.

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 профессор **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.

Большой вклад в разработку таких проблем акушерства, как учение о биомеханизме родов и узкий таз, внес заведующий кафедрой акушерства 2-го Московского медицинского института **И.Ф. Жорданиа**. Он является автором известного учебника акушерства для студентов.

К. Н. Жмакин заведовал кафедрой акушерства и гинекологии 1-го Московского медицинского института с 1948 по 1967 г. Вместе с **В. И.Бодяжиной** 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.

Большой вклад в развитие отечественного акушерства внесли также **Н.А. Цовьянов, Б. А. Архангельский (1890—1934), И.Е. Кватер, А. Э. Мандельштам, И. И. Яковлев, И. Л. Брауде** (1882— 1960) 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.

После окончания гражданской войны Наркомздрав приступил к широкой реорганизации акушерской помощи в стране. Основной задачей этого этапа было создание сети государственных акушерско-гинекологических учреждений, доступных для всего женского населения. Такими учреждениями стали фельдшерско-акушерские пункты, сельские родильные дома и женские консультации. К 1939 г. число акушерских коек в сельских больницах и родильных домах было доведено в РСФСР до 26 795, а число коек в колхозных родильных домах - до 16 800.

В годы Великой Отечественной войны советские акушеры-гинекологи в тяжелых условиях продолжали оказывать помощь женщинам. Так, проф. **К.К. Скробанский** работал в осажденном Ленинграде в течение всего периода блокады.

В послевоенный период система охраны здоровья матери и ребенка продолжала развиваться. Значительную роль в этом сыграла большая методическая работа, проводимая ведущими специализированными институтами, в частности Научным центром акушерства, гинекологии и перинатологии РАМН (Москва), НИИ акушерства и гинекологии (Санкт-Петербург) и др.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!