



РАЗВИТИЕ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ В РОССИИ

- 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 чрезвлагалищную операцию удаления матки, пораженной раком (1842).
- Большой вклад в развитие оперативной гинекологии и оперативного акушерства внес ученик А.А.Китера Антон Яковлевич Крассовский (1821-1898). Он первым в России произвел успешные операции овариотомии (овариэктомия) и удаления матки и постоянно совершенствовал технику этих оперативных вмешательств, предложил оригинальную классификацию форм узкого таза, четко разделив понятия "анатомически узкий таз" и "клинически узкий таз", и разработал показания для наложения акушерских щипцов, ограничив их неоправданное применение при узком тазе.



На базе Петербургской 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).

В вопросе организации акушерского образования в России особенно большую роль следует отнести выдающемуся организатору здравоохранения П. 3. Кондоиди (1710-1760). Он первый организовал преподавание акушерства в России и правильно оценил всю важность организации акушерской помощи населению. Он, оценивая специфические особенности госпитальных школ, которые имели своим назначением подготовку военных врачей, не решился ввести преподавание в этих школах акушерства. Но так как потребность в рациональной акушерской помощи к этому времени уже достаточно назрела, П. 3. Кондоиди поставил вопрос об отдельной организации акушерских школ, что и было им предложено в упомянутом выше "Представлении" в Сенат. П. 3. 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-врача, именовавшегося акушером.



Преподавание анатомии женского полового аппарата должно было проводиться на трупах. К слушанию "лекционных" профессора привлекались также и практикующие уже бабки, так как школы имели целью готовить новых акушерок и усовершенствовать 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 6 лет. По истечении первых 3 лет обучения поручалась самостоятельная практика, но под наблюдением опытной бабки. Предполагалось, что школы обеспечат кадрами акушерок не только крупные города, но и всю страну.

Мероприятия П. 3. Кондоиди были продуманы очень детально, и осуществление их в полной мере и в широком масштабе должно было бы дать значительно больше, чем это было в условиях дворянско-крепостнической России. Из-за недостатка ассигнований "бабичьи" школы в Петербурге и Москве были открыты только в 1757 г., когда правительство нашло возможным отпускать на "бабичье дело" по 3000 рублей ежегодно каждой из этих школ. При наборе учениц в школы встретились 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. Многие родильницы, среди которых практиковали ученицы, были так бедны, что не в состоянии были платить за самые необходимые лекарства.

- П. 3. Кондоиди и в этом вопросе нашел некоторое разрешение. По его представлению в 1759 г. Сенат 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". Трудности подбора учениц и своеобразность преподавания в школах тормозили подготовку численного роста акушерского персонала. Так, за 20 лет работы Московской школы было выпущено всего 35 повивальных бабок и из них только 5 человек русских, все же остальные были иностранки. Новые же школы сыграли известную роль в деле подготовки отечественных кадров акушерок.
- Самым выдающимся представителем русского акушерства того времени был Нестор Максимович Амбодик-Максимович (1744-1812) по достоинству названный "отцом русского акушерства".



- Начиная с XIX века в России бурно началось развитие акушерства. Великие ученые постоянно приносили свой вклад в развитие этой медицинской дисциплины. Особенно хочется отметить деятельность В.Ф.Снегирева. В честь него была названа клиника Акушерства и Гинекологии Московской Медицинской академии им. И.М.Сеченова.



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.



- Развитие акушерства в России прошло длинный и трудный путь от "интуитивного", естественного, где жизнь и здоровье рождающегося поколения во многом зависели от умения деревенской бабки-повитухи, до полностью регламентированного медикаментозно-механического, считающего беременность болезнью, требующей врачебного вмешательства, и не несущего никакой ответственности за исход родов.



Акушерство стоит у истоков жизни каждого человека. Доказано (С. Грофф), что то, КАК мы рожаем, во многом определяет, КАКИМИ мы будем. Человек, рожденный в атмосфере любви, гармонии, естественных, "мягких", нетравматичных родов, будет нести в себе этот заряд гуманности, добра и здоровья, передавая его будущим поколениям.