## Министерство образования и науки Украины

Открытый международный университет развития человека “Украина”

Горловский филиал

Кафедра физической реабилитации

**РЕФЕРАТ**

по дисциплине: Акушерство

ТЕМА:

«**История развития акушерства**»

Выполнил:

студент 4-го курса группы ФР-03

дневного отделения

факультета “Физическая реабилитация”

Тимченко Виктор Фёдорович

2008

**Основные исторические сведения о развитии акушерства**

**История акушерства** составляет одну из страниц истории культуры и цивилизации человечества. Одним из знаков социализации, безусловно, следует считать возникновение взаимопомощи, в том числе при болезнях, травмах и в первую очередь при родах. Появление сознательной взаимопомощи как важнейшего общественного феномена современная историческая наука относит к развитию человека неандертальского типа.

К концу этого периода, **40—35** тыс. лет назад, завершилось превращение людей неандертальского типа в людей современного типа (homo sapiens), а параллельно и одновременно произошел переход первобытного человеческого стада в первобытную общину. И с этого же момента у людей появляется деятельность медико-гигиенического характера как одна из форм (причем важнейшая после добывания пищи) общественной практики. Первыми носителями медицинских знаний, первыми «профессионалами» народной, в полном смысле слова, медицины были женщины: им принадлежала обязанность добывать растительную пищу и, логично предположить, лекарственные растения, у них был собственный опыт деторождения, ухода за новорожденным и пр.

Данные фольклора и сведения из древнейших памятников письменности с большой убедительностью свидетельствуют о вполне рациональных приемах оказания помощи роженицам и новорожденным в родовом обществе. Этнография дает совершенно определенные основания считать возможным кесарево сечение уже в этот исторический период, на границе среднего и нового каменного века, 10—5 тыс. лет назад. В поздний период родового общества рациональные медицинские знания все теснее переплетаются, а нередко и подменяются религиозно-магическими ритуалами и заклинаниями, жертвоприношениями, выделением богов, ведающих лечением, «бросавших зародыши в утробу матери» и др.

Первые образцы египетской иероглифической письменности появились не позднее IV тысячелетия до н. э. До нашего времени дошли 9 папирусов с медицинскими текстами. В папирусе из Кахуна (около 2 тыс. лет до н. э.) обобщены знания древних египтян в области акушерства и гинекологии. А знали они признаки маточных кровотечений, способы их лечения, симптомы воспалительных гинекологических заболеваний, болезней молочных желез, умели пользоваться противозачаточными средствами и распознавать ранние сроки беременности.

Из того же источника известно, что роды на дому принимали акушерки. Во время родов египтянка сидела на специально сооруженном родильном стульчике из кирпичей. Многие считают, что египтяне знали кесарево сечение и проводили его, по крайней мере, на погибших женщинах, спасая ребенка. Совершенно определенны сведения об обезболивании родов. Исключительное значение египтяне придавали здоровому образу жизни, спорту, гигиене.

В Междуречье Тигра и Евфрата, т. е. в Месопотамии, были очень сильны египетские влияния, соединившиеся с сильным воздействием астральных и демонических представлений о сущности болезни. Большое значение придавалось, например, определению счастливых и несчастливых дней родов, операций, начала лечения. Вместе с тем уже имелся большой арсенал лекарственных средств и форм, главными из которых были вода и масло. При болезнях половых органов широко использовалось серебро. В Месопотамии появилась классификация медицинских специальностей: различали «медицину ножа» (т. е. хирургию) и «травную медицину» (т. е. внутренние болезни), в клинописях, в частности в кодексе Хаммурапи, упоминались врачи, «помогающие при родах».

В каноне «Авесты» — главном источнике представлений о медицине древнего Ирана, составлявшемся почти тысячелетие,— медицина определена как искусство сохранять тело в здоровом состоянии: «Вырви недуг прежде, чем он коснется тебя». Конкретных сведений о достижениях древнеиранской медицины немного, но большое впечатление производят рациональные рекомендации о режиме питания, семейной жизни, об отношении к беременной женщине и кормящей матери, о запрещении употреблять опьяняющие напитки, а также начала врачебной этики.

«Знание,— написано в «Авесте»,— врачом приобретается только для пользы другим; он обязан использовать любую возможность для самосовершенствования».

Высокий уровень развития культуры, религий, науки и связанных с ними медико-гигиенических знаний и практических навыков характеризовал древнюю Индию. Составляющей частью всех древнеиндийских религиозно-философских учений была дожившая до наших дней йога.

Другая древнейшая цивилизация — китайская — дала медицине непреходящие ценности, многие из которых успешно используются в современной медицине, в первую очередь это касается иглоукалывания. Господствующим положением, из которого исходили врачи древнего Китая, было вполне современное: при любой болезни страдает организм в целом.

Главный источник древнетибетской медицинской литературы «Джу Джи» описывает 400 видов патологии и 1616 их вариаций, причем наиболее сложными для терапии называют детские и женские болезни.

У ацтеков аккумулировались достижения медицины аборигенов Америки, накопленные за 5—2 тыс. лет до н. э. Помощь женщине во время беременности была разработана с большой тщательностью и подробно, в их регламентах тесно переплетались религиозно-мистические взгляды и рациональные приемы, накопленные в ходе практической деятельности и жизненных наблюдений.

После заключения брака к молодоженам приглашали акушерку, дававшую гигиенические советы; половой акт разрешался только через 4 дня после свадьбы (приема опьяняющих напитков); во время беременности женщине предписывалось хорошо питаться, избегать физических перегрузок, волнений и беспокойств, страхов, ей запрещались горячие ванны. За несколько месяцев до родов акушерка осматривала беременную в паровой бане, пальпировала ей живот, при необходимости исправляла положение плода. С появлением первых схваток женщину мыли в бане, давали ей обезболивающие и стимулирующие роды лекарственные отвары, настойки, соблюдая при этом необходимые дозировки. Роды проводили в положении женщины на четвереньках. Родильница также находилась под наблюдением акушерки, через несколько дней ей разрешалась баня. К груди ребенка прикладывали на 2—3-й день после родов, при недостатке молока у матери ей назначали стимулирующие молокообразование лекарственные травы. При патологических родах применяли ручное пособие, иногда с согласия родственников роженицы производили эмбриотомию и, возможно, кесарево сечение. Историки считают, что в гинекологии и акушерстве древние врачи Центральной Америки превосходили своих древнеиндийских коллег.

Культура Древней Греции оставила исключительный след в истории человечества и внесла много открытий в систему знаний о человеке и его болезнях. Кроме того, именно от древнегреческой медицины берут начало два направления — эмпирическое и философское, которые после тысячелетий самостоятельного развития начинают сближаться лишь в XVII—XVIII вв., в результате чего сформировался принцип единства методологии и эмпирического знания, единства науки и практики — основной принцип современной медицины. Сведения о системе медицинских знаний древних греков прослеживаются с Эгейского периода (2 тыс. лет до н. э.) и в наиболее яркой форме представлены в мифах. Современные авторы, специалисты в области мифологии считают, что народы, населявшие в то время остров Крит и другие острова Эгейского моря, хорошо знали акушерские приемы.

Действительно, в мифах содержится много описаний подобного характера: помощь Рее, когда она рожала бога Зевса, помощь в родах матери Аполлона, которую оказывала ей дочь Артемида, родная сестра Аполлона. В пантеоне олимпийских богов Аполлон остался покровителем медицины, богом-целителем, Артемида — покровительницей рожениц, Гестия — покровительницей домашнего очага, семейной жизни, рождения ребенка. Врачеванием ведал бог Гефест. В пантеон были включены «великий и беспорочный» фессалийский врач Асклепий — бог врачевания и его дочери Гигея — богиня здоровья и Паникея — всеисцеляющая покровительница лекарственного лечения. Отцом Асклепия считался Аполлон, который, согласно мифу, лично провел операцию кесарева сечения, добыв сына из чрева нимфы Корониды в тот момент, когда она, убитая Артемидой, уже лежала на погребальном костре. Бог Гермес выполнил кесарево сечение на горящем трупе Семели, чем спас жизнь бога Вакха.

Первоначально обучение медицине было организовано в храмах Асклепия, акушерскому искусству обучали в храмах Артемиды, а затем (VI—V вв. до н. э.) возникли первые светские медицинские школы, в том числе самые известные из них — Книдская и Косская.

Много внимания медицине, здоровью и болезням, образу жизни уделяли великие философы Древней Греции Демокрит, Платон и особенно Аристотель, оказавшие большое влияние не только на современную им медицину и ее выдающегося представителя Галена, но и на всю европейскую медицину средних веков.

Реформатором древнегреческой медицины был Гиппократ (460—377 гг. до н. э.) — воспитанник Косской семейной медицинской школы в семнадцатом поколении, мать которого, Фенарета, была повитухой. Его труды, труды его учеников и других врачей-современников вошли в «Сборник Гиппократа», в котором изложены их оригинальные взгляды и осмысление более ранних представлений, в том числе переработанные и воспринятые положения медицины древнего Востока. Гиппократу принадлежит ясный и кратко сформулированный принцип деятельности врача, актуальный и сегодня для врачей любой специальности: «Не навреди!» Представители другой, параллельной школы — Книдской — признаны как создатели гинекологии. Они проводили влагалищное исследование, умели оценивать состояние шейки матки, используя для этого зонд, в случае необходимости расширяли канал матки, вправляли матку при ее выпадении и смещении, вводили в полость матки лекарственные средства.

Самый заметный представитель Александрийской школы — Деметрий из Апалеи (III в. до н. э.) — первым описал головное предлежание плода как физиологическое.

В Древнем Риме по мере сближения с эллинистическим миром и его культурным наследием происходило проникновение философских и медицинских взглядов Древней Греции. Боги римского пантеона восприняли функции греческих богов: Феб заместил Аполлона, Диана — Артемиду, Венера — Афродиту, Эскулап — Асклепия. Сама медицина Рима была дальнейшим развитием медицины эллинизма, а в области акушерства — ее высшей точкой. В Древнем Риме вопросы родовспоможения впервые стали решаться на государственном уровне. При Нуме Помпилии (615—672 гг. до н. э.) был издан закон, предписывающий для спасения жизни младенца производить кесарево сечение у всех умерших во время беременности женщин. Выдающиеся древнеримские врачи — Асклепиад, Гален, Соран — были учениками и выпускниками греческих медицинских школ. Крупнейшим врачом античности справедливо считается Гален из Пергама. Интересы другого великого римлянина — Сорана из Эфесса — были сосредоточены на детских и женских болезнях, которым посвящены почти все дошедшие до нас сочинения Сорана. Он — признанный основоположник акушерства и педиатрии. Главная из его 15 книг *De mulierum morbis* полностью посвящена повивальному ремеслу и вплоть до средних веков была руководством для практикующих акушеров. Соран подробно описал органы половой системы женщины, первым установил наличие плаценты и плодных оболочек. Он устранил из акушерства все грубые и насильственные методы, однако учил повороту на ножку и извлечению плода за ножку, очень скоро забытым и вернувшимся в акушерство через много столетий. Соран опровергал постулат Гиппократа о том, что семимесячный плод имеет больше шансов выжить, чем восьмимесячный, доказывая, что более зрелый плод является и более жизнеспособным. Он же сформулировал основные положения акушерской деонтологии, много внимания уделял обучению и воспитанию профессионализма у повивальных бабок.

Во II—III вв. н. э. появились признаки всестороннего кризиса и упадка Древнего Рима, а вместе с этим — кризиса и упадка в областях идеологии, культуры, науки и практической медицины. Духовная жизнь сосредоточилась преимущественно в сфере теологии. Однако именно в этот период стали возникать первые университеты, которые занимались подготовкой врачей, окончательно сложилась больничная форма медицинской помощи — первые стационары появились в Византии и Армении, затем в странах Арабского халифата и в Европе.

О медицине доисламского периода средневековой арабской истории известно мало. В дальнейшем она, как и вся культура арабского мира, развивалась в соответствии и в рамках идеологии ислама, достигнув в IX—X вв. наивысшего расцвета. Однако новых достижений в практическую медицину, в том числе акушерство, арабским и среднеазиатским врачам внести не удалось, но они обогатили ее новыми наблюдениями, диагностическими приемами, средствами терапии. Анатомией они не занимались — ислам запрещал прикасаться к телу умершего, их представления по анатомо-физиологическим и общепатологическим основам болезней базировались только на взглядах Галена.

Выдающийся хирург арабского Востока Абу-ль-Касим (936—1013) женщин не оперировал (ислам запрещает правоверному мусульманину видеть обнаженное женское тело), но стал первым и единственным арабским врачом, подробно описавшим клиническую картину внематочной беременности. Другой знаменитый араб Ибн-Зохр (1092—1162) первым опубликовал рецепты противозачаточных средств. В литературном наследии арабских и среднеазиатских врачей содержится много вполне рациональных рекомендаций по гигиене и питанию

беременных женщин, уходу за новорожденными и грудными детьми, их вскармливанию.

В медицине народов Средней Азии эпохи феодализма крупнейшей фигурой был Ибн-Сина (980—1037), которого справедливо называли интеллектуальным чудом. Его «Канон врачебной науки» поставил Ибн-Сину в ряд с Гиппократом и Галеном — самыми великими из великих.

Многочисленные войны средневековья способствовали развитию хирургии, академическая схоластическая медицина была бесполезной во время боевых действий, там были нужны врачи, способные накапливать опыт хирургической деятельности, использовать и передавать его другим. Самым знаменитым медиком этого периода, безусловно, был Амбруаз Паре, вышедший из цирюльников.

А. Паре (1510—1590), не получив врачебного образования и не имея врачебного звания, стал хирургом и акушером при дворе короля. Великий француз дал новую жизнь повороту плода на ножку после нескольких сотен лет забвения и возобновил практику кесарева сечения при смерти роженицы. Тогда же, по некоторым сведениям, его учениками были совершены первые неслыханные в средние века попытки чревосечения на живой женщине. Однако более достоверными считаются данные о том, что первую операцию кесарева сечения на живой роженице произвел немец И. Траутманн в 1610 г.

Учениками А. Паре были выдающийся французский хирург и акушер Ж. Гийемо (1550—1613) и очень популярная в свое время акушерка Л. Буржуа (1563— 1636) — автор книги «О плодородии, бесплодности, родах и о болезнях женщин и новорожденных» (1609).

Переворот в анатомии принято связывать с великим Андреасом Везалием (1514—1564). В 1543 г. он издал труд «О строении человеческого тела», за который его учитель, знаменитый анатом Я. Сильвиус, назвал своего ученика vesanus (безумный). Пятая книга этого трактата содержала подробную характеристику мочеполовой системы. Везалий правильно описал скелет человека, строение сердечнососудистой системы, предвосхитив открытие большого и малого круга кровообращения, и многое другое. Но главная его заслуга состоит в том, что он впервые и вполне концептуально рассмотрел строение частей тела в связи с их функцией. «Анатомия,— считал он,— основа и начало всего искусства врачевания». Гениальный ученый, образованнейший человек своего времени, он обладал большим влиянием на умы современников, на его вскрытия, в том числе и публичные, даже Церковь смотрела «сквозь пальцы».

Не умаляя заслуг этого великого человека, нельзя не сказать о том, что многие открытия были сделаны еще до его рождения. Леонардо да Винчи (1452—1519) вскрыл за свою жизнь больше трупов, чем во всех итальянских университетах, вместе взятых, он первым правильно определил формы и пропорции всех частей тела, создал классификацию мышц, выполнил их рисунки и высказал замечательную догадку об антагонизме мышц, первым описал верхнечелюстные пазухи (более чем за 150 лет до Н. Гаймора), щитовидную железу, установил, что сердце имеет 4 камеры, а не 3, как считали до него; кроме всего прочего, он описал и точно изобразил внутренние органы человека, в том числе половые органы, маточные трубы (задолго до Г. Фаллопия) и круглые маточные связки, плод в матке, плаценту. Судьба его анатомических открытий оказалась драматичной — анатомические рисунки Леонардо да Винчи, которым он отдал 25 лет жизни, были потеряны и открыты вторично во второй половине XVIII в. Рисунки и труды Леонардо да Винчи не сыграли заслуженной ими роли в истории науки, они вошли в ее анналы после того, как его открытия «были сделаны» вторично.

Выдающимся единомышленником и последователем А. Везалия был его современник Г. Фаллопий (1523—1562) — анатом, хирург и акушер. Практический врач и университетский преподаватель, он стал главой школы, давшей значительный импульс к развитию акушерства и гинекологии. Г. Фаллопий изучил и детально описал строение и функции парного трубчатого органа — маточных (фаллопиевых) труб, глубоко интересовался развитием человеческого зародыша и его сосудистой системы. Его ученик Г. Аранций исследовал функции плаценты, описал эмбриональный проток, который носит теперь его имя. Л. Боталло, также ученик А. Фаллопия, изучал внутриутробное кровообращение плода, описал проток, носящий теперь его имя, соединяющий легочную артерию с дугой аорты во внутриутробный период. Еще один ученик Г. Фаллопия, X. Фабриций, уточнил расположение плода в матке во время беременности.

Опираясь на открытия К. Галена, А. Везалия и других великих предшественников, У. Гарвей (1578—1657) уже в 1605 г. высказал основные положения своего учения о кровообращении, дополненного М. Мальпиги, который описал капилляры. Блестящие открытия в области анатомии были продолжены учениками и последователями У. Гарвея. В их числе были Р. Грааф, подробно описавший структуру и функции женских половых органов, Н. Гаймор, которому принадлежит приоритет в фундаментальном изучении половых органов мужчин. Следует упомянуть Ф. Рюйша и его коллекцию из 900 трупов новорожденных с врожденными уродствами, приобретенную Петром I для Кунсткамеры.

В XVIII в. развивались бурными темпами хирургия и вслед за ней акушерство. Завершилась монополия на родовспоможение повивальных бабок, наряду с ними помощь в родах стали оказывать дипломированные врачи-акушеры — мужчины. На рубеже XVII—XVIII вв. нидерландский врач X. Девентер (1651— 1724) разработал учение о костном тазе, подробно описал равномерносуженный и плоский таз. Несколько раньше увидел свет фундаментальный, многократно переведенный на другие языки труд француза Ф. Морисо «О болезнях беременных и рожениц». Он же предложил свой метод выведения последующей головки во время родов при тазовом предлежании.

На рубеже XVIII—XIX вв. очень заметной фигурой в акушерстве был французский врач и ученый Жан Луи Боделок (1747—1810), существенно продвинувший учение об акушерском тазе. Он различал большой и малый таз, при изучении строения таза впервые применил наружную пельвиометрию. Предложенная им методика измерения женского таза используется и в наши дни.

В XIX в. полностью сформировалась современная модель акушерских щипцов. Нет сомнений, что акушерские щипцы, пусть самые примитивные, были известны в Древнем Риме и Древней Греции. Их новая история началась с П. Чемберлена, который, как считают, изобрел щипцы в начале XVII в., но по меркантильным причинам сохранил свое изобретение в секрете. Его щипцы были найдены в тайнике лишь в 1813 г. В 1723 г. нидерландский врач Ж. Палфейн представил в Парижскую академию свои щипцы, а их описание в руководстве по хирургии Л. Гейстера способствовало их быстрому внедрению в практику. В дальнейшем они многократно модифицировались, становились более совершенными, удобными, появились французские модели А. Левре, немецкие — Ф. Негеле, в XIX в. английские — Дж. Симпсона (основная модель, применяемая в нашей стране в модификации Н.Н. Феноменова), русские — И.П. Лазаревича и др.

Тогда же стали возникать первые научные общества врачей-специалистов, сыгравших большую роль в развитии мировой науки. Первое акушерско-гинекологическое общество возникло в 1852 г. в Англии.

XIX в. стал временем ассимиляции клинической медициной выдающихся достижений естественных наук, физиологии, патологической анатомии, микробиологии, иммунологии. Революционизирующее влияние на развитие акушерства (равно и хирургии) оказали два научно-практических открытия: методы и средства обезболивания (наркоз) и методы антисептики и асептики.

Эпоху в хирургии, акушерстве и гинекологии составили антисептика и асептика. Начало эпохи традиционно связывают с именем английского хирурга Дж. Листера, предложившего свой метод, точнее, систему предохранения ран от инфицирования под влиянием гениальных открытий Л. Пастера, идеи и методы которого быстро распространились по всему миру и были восприняты в России Н.Н. Пироговым, Н.В. Склифосовским, К.К. Рейером и др. Однако надо отдать должное выдающимся заслугам акушеров О. Холмса и особенно И. Земмельвейса, которые раньше Дж. Листера использовали растворы хлорной извести для целей антисептики.

Венгерский акушер Игнац Земмельвейс, будучи еще совсем молодым врачом и работая ассистентом в акушерской клинике в Вене, заинтересовался проблемой родильной горячки, от которой в то время погибала каждая третья роженица. В 40-е гг. XIX в., задолго до работ Л. Пастера и Дж. Листера, он боролся с внесением заразного начала в родовые пути при внутреннем исследовании рожениц, обязав акушеров, акушерок, студентов-медиков, работающих в клинике, тщательно мыть руки и обрабатывать их раствором хлорной извести. Первыми (и жестокими) оппонентами врача были его коллеги-акушеры, свято верившие в атмосферно-космическую «этиологию» родильной горячки. И. Земмельвейс, введя свою систему профилактики родильной горячки, снизил летальность рожениц до 0,8%. Всю жизнь он боролся за свои идеи, но его открытие было признано только после смерти. Retter der Mutter («Спаситель матерей») — написано на памятнике И. Земмельвейсу, сооруженном в одном из парков Будапешта.

Внедрение в практику наркоза, асептики и антисептики способствовало возрастанию оперативной активности акушеров, которая в течение нескольких десятилетий нередко была излишней. К концу века гипертрофированное увлечение оперативными методами акушерской помощи постепенно вошло в рациональные рамки.

В то же время широко и успешно развивалось учение об узком тазе и биомеханизме родов. Наивысшие успехи в этом направлении акушерства связаны с именами немецких врачей. Ф. Негеле в 1839 г. описал кососуженный таз и обозначил один из видов неправильного вставления — асинклитический. X. Роберт в 1842 г. описала поперечносуженный таз. X. Килпан в 1854 г. дал определение спондилолитического таза.

В конце XIX в. французский акушер А. Пинар детализировал и систематизировал приемы наружного исследования беременной. Тогда же было внедрено выслушивание сердцебиения плода, очень скоро ставшее рутинным методом оценки состояния плода.

Нельзя не вспомнить и достижений представителя французской акушерской школы, сильной и процветающей в XIX столетии, К. Креде, предложившего метод выжимания через брюшную стенку последа при его задержке в полости матки.

Акушерство XX в. с повсеместным внедрением антисептики, асептики и обезболивания, а также с применением гемотрансфузий, широкого спектра антибиотиков и антибактериальных средств совершенно преобразилось. Пересмотрены показания к некоторым акушерским операциям (щипцы, поворот плода, плодо-разрушающие операции), в ряде случаев они успешно заменены кесаревым сечением; значительно снизилась материнская смертность, связанная с кровотечениями в родах различного происхождения, гнойно-септическими осложнениями в период беременности, родов, в послеродовый период. Одновременно продолжались поиски щадящих методов родоразрешения. В 30-е гг. Н. А. Цовьянов и вслед за ним немецкий акушер Э. Брахт разработали способ ручного пособия при тазовом предлежании плода. В 50-е гг. шведский ученый Т. Мальмстрем и югославский акушер В. Финдерле вместо акушерских щипцов предложили вакуум-экстракторы.

**Список литературы**

1. Акушерство и гинекология / Пер. с англ. [С.П. Коней и др.]; Под общ. ред. Г.М. Савельевой, Л.Г. Сичинава. – М.: ГЭОТАР Медицина, 1997.-719с.
2. Бодяжина В.И., Жмакин К.Н. Акушерство. - М: Медицина, 1978.
3. Большая медицинская энциклопедия. – 3-е изд. – В 29 тт. – М.: Сов. энциклопедия, 1974-1988.
4. Сердюк А.М. Репродуктивне здоров’я населення України //Навколишнє середовище і репродукція людини: Тез.симпоз.-К., 1999.-С.18-19.