

*Ivenkov M.P. – student,
Federal State Budgetary Institution of Higher Education «Kursk State Medical University» of
the Ministry of Health of Russia*

Abstract

Diabetes mellitus is a multicomponent disease that can affect of the vascular system too. Rapidly developing changes in the structure of the vascular wall can complicate the course of concomitant diseases such as cirrhosis of the liver. In our research, we studied the pathogenetic relationship of diabetes mellitus and cirrhosis of the liver with simultaneous course and their detectability and lethality.

Key words: pathological anatomy, morphology, liver cirrhosis, type 2 diabetes mellitus, public health.

УДК 618

ИСТОРИЯ АКУШЕРСКОЙ ПРАКТИКИ В РОССИИ

*Рыбников В.Н. – профессор кафедры акушерства и геникологии,
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава РФ,
Часовская Ю.С. – студентка,
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава РФ*

Аннотация

Работа посвящена становлению акушерства в России. Рассмотрен период от древнеславянской Руси до Новейшего времени, описан вклад отечественных учёных в акушерскую практику.

Ключевые слова: история акушерства, история медицины, акушеры-гинекологи.

Акушерство (от французского accoucher – рожать, помогать при родах) – одна из древнейших медицинских дисциплин, изучающая физиологические и патологические процессы зачатия, беременности, родов и послеродового периода, а также разрабатывающая методы родовспоможения, профилактики и лечения осложнений беременности и родов, заболеваний плода и новорожденного.

Искусство родовспоможения зародилось ещё на заре эпох. Помощь рожаящей женщине оказывалась, несомненно, со времён глубокой древности. В те далёкие времена роль акушеров выполняли старейшие и наиболее опытные женщины поселения, в Древней Руси их называли повивальными бабками или бабками-повитухами (от глагола повивать, свивать, пеленать младенца). По славянским меркам повитухами могли стать только женщины, соответствующие определённым требованиям – это были, как правило, пожилые, сами перенёвшие несколько родов женщины, часто –

вдовы, с безупречной репутацией [8]. Опыт повивального искусства передавался из поколения в поколение и был уникален для каждой местности. Приёмы повитух можно было назвать интуитивным акушерством, со своей собственной исключительной техникой, обычаями, ритуалами. Например, известным обрядом было расплетание кос у рожаящей женщины, развязывание на одежде всех узелков, открытие замков в доме (считалось, что так быстрее «развяжется» пуповина, и ребёнок скорее родится на свет), вышивание на одежде защитных оберегов (рис.1) [6].

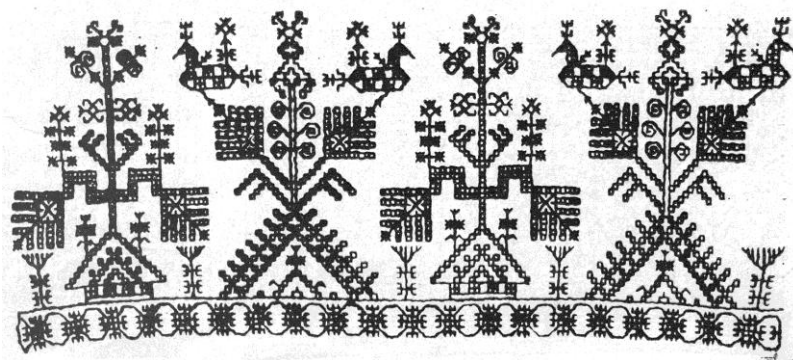


Рис. 1. Вышивка-оберег, изображающая древнеславянскую богиню Рожаницу (Мать мира, Берегиня), основоположницу женского начала

Другим древнейшим обычаем было принятие родов в бане, которую протапливали специальными дровами, имеющими сакральный смысл (рябиновые – отгоняли нечистые силы, от берёзовых – ребёнок рождался красивый и т.д.). В несильно натопленной бане тело женщины расслаблялось, роды проходили легче. Помимо прочего, баня была относительно стерильным помещением, в котором находилось минимальное число человек и всегда была горячая вода. Всё это положительно влияло на процесс родов и состояние новорожденного [6].

Несмотря на опыт и интуицию повитух, смертность женщин и детей при родах и в первые дни после них была довольно большой. Долгие годы государство никак не контролировало процессы родовспоможения, и даже в крупных городах повивальное искусство было на довольно примитивном уровне. В какой-то степени это можно объяснить суевериями и предрассудками общества тех времён. Например, считалось, что мужчинам-

врачам не пристало заниматься подобной деятельностью, а женщины долгие годы вообще не имели допуска к врачебному ремеслу, что уж говорить о каком бы то ни было систематизированном обучении акушерству, которое не считалось даже за медицинскую дисциплину.

Начало систематическому медицинскому (в том числе – акушерскому) образованию в России было положено Петром I. Именно им было издано несколько указов, регламентирующих деятельность бабок-повитух, например, впервые на государственном уровне был утверждён запрет умерщвлять младенцев, рождённых с патологиями и уродствами (раньше это ни только не запрещалось, а существовало как само собой разумеющееся явление). В 1712 г. вышел указ о создании специальных «шпиталетов» – учреждений, осуществляющих уход за новорожденными, от которых по тем или иным причинам отказались родители [2,5].

Параллельно росту уровня просвещения и культуры России, росло осознание разумности организации должной акушерской помощи населению, необходимости подготовки отечественных специалистов в данной сфере медицины. Становление акушерства как научной дисциплины в России связано с именем Павла Захаровича Кондоиди (1710—1760). П.З. Кондоиди сыграл одну из ключевых ролей в организации акушерского образования, именно благодаря его инициативе были открыты первые школы акушерского ремесла, организован учёт повивальных бабок, появились «городовые» акушерки, работающие за счёт государственной казны [1, 2, 5]. На организацию акушерских школ правительством было выделено 3000 р. – большая сумма для того времени. Но при наборе первых учениц возникли неожиданные трудности, оказалось, что на два крупнейших города России – Москва и Санкт-Петербург – было всего около 19 повитух, причём часть из них ещё не могла вести самостоятельную практику. Но даже при таком небольшом выборе учениц, акушерские школы приступили к своей работе. Первые годы обучение осуществлялось иностранными преподавателями, лекции читались с помощью переводчиков, а занятия носили почти

полностью теоретический характер, что, конечно, отрицательно сказывалось на результатах учебного процесса.

В 1784 г. в школе акушерского ремесла Санкт-Петербурга начал преподавать Нестор Максимович Максимович-Амбодик (1744—1812) – первый русский профессор повивального искусства, один из основоположников так называемого научного акушерства. При нём наступил рассвет в преподавании этой специальности в России. Профессор проводил обучение полностью на русском языке, заказал акушерский инструментарий, приобрёл наглядные пособия, модели, вёл практические занятия у постели роженицы [2, 5]. Ему принадлежит авторство первого российского руководства по акушерству «Искусство повивания, или наука о бабичьем деле», тексты которого сопровождались подробными красочными иллюстрациями (рис.2).

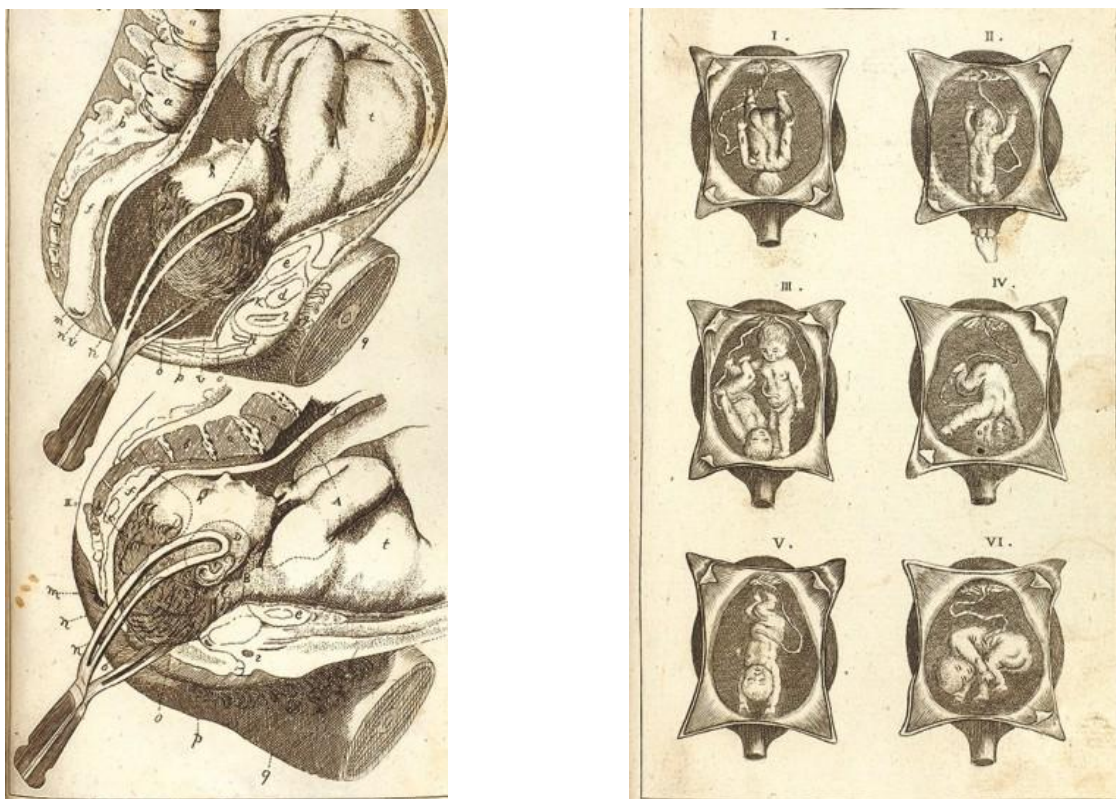


Рис.2. Иллюстрации из книги «Искусство повивания, или наука о бабичьем деле» Н.М. Максимович-Амбодик

С 1790 г. повивальное искусство начало преподаваться в Московском университете. Принципиально новый уровень в изучении акушерского

ремесла начался после открытия в 1846 г. факультетских клиник, теоретический метод преподавания сменился на практический.

В 1851 г. руководителем факультетской клиники был назначен Владимир Иванович Кох (1820-1884). Профессор был талантливым преподавателем, вёл свои занятия с упором на практическое применение знаний, развивал в студентах клиническое мышление, допускал их к проведению некоторых манипуляций во время настоящих родов, ввёл обязательные ночные дежурства. Именно при нём были защищены первые докторские диссертации на русском языке.

В 1874 г. руководство клиникой перешло к Александру Матвеевичу Макееву, который ввёл в акушерство основы асептики и антисептики. Именно он впервые разделил родильные отделения на «чистое» и «грязное», чем значительно снизил послеродовую смертность и возникновение гнойно-септических осложнений [1].

Исключительное место в истории не только акушерства, но и всей российской медицины, занимает Варвара Александровна Кошеварова-Руднева – первая женщина-дипломированный врач России, доктор медицинских наук. Девочка-сирота только ценой своего таланта и невероятного упорства смогла добиться зачисления в Санкт-Петербургскую медико-хирургическую академию, которую окончила с отличием [2, 3]. Новость о первой женщине в стенах медицинской академии разлетелась мгновенно, общественность и правительство негодовали. Варваре Александровне приходилось быть очень осторожной, держаться вдали от любых организаций и движений. В 1868 г. в «Медицинском вестнике» появляется её первая научная статья, а в 1876 г. Кошеварова-Руднева защищает диссертацию по теме «Материалы для патологической анатомии маточного влагалища» и получает звание доктор медицины [3]. Пример этой великой женщины показал, что врач – это, в первую очередь, профессионал своего дела, а талант и мастерство не зависят от пола.

Антон Яковлевич Крассовский (1821-1898) – академик, талантливый акушер-гинеколог, сформулировал собственную классификацию узкого таза, разделил понятия «анатомически» и «клинически узкий таз», установил чёткие показания к наложению акушерских щипцов, провёл первую успешную операцию овариоэктомии.

К концу XIX века акушерство в России стремилось к своему рассвету. Помимо Москвы и Санкт-Петербурга свои научные школы сформировались и в других городах (Казань, Харьков и т.д.). По всей стране стали появляться родильные дома, повивальные школы, начали организовываться акушерские съезды, издаваться специализированные журналы. Огромное значение имело открытие Высших женских медицинских курсов, которые позволяли женщинам полноправно заниматься медицинской деятельностью [2].

XX век стал веком принципиально новых открытий и направлений в медицине. В акушерстве – это стало временем введения в практику наркоза, переливаний крови, применения антибиотиков, развития перинатальной помощи. Профессор В.В. Строганов, получивший всеобщее признание благодаря своим трудам по лечению эклампсии; академик Л. С. Персианинов и его повсеместное введение в широкое пользование электро- и фонокардиографии плода, УЗИ, амниоцентеза и многие другие наши соотечественники внесли весомый вклад в развитие акушерской науки не только в стране, но и в мире.

В страшные годы Великой Отечественной войны, несмотря на тяжелейшие условия жизни, акушеры-гинекологи продолжали свою деятельность и помогали появляться на свет новым жизням. Военные тяготы отрицательно сказывались на состоянии беременных женщин и новорождённых детей, младенческая, да и материнская смертность были чрезвычайно высоки. Голод, стресс, тяжёлый физический труд привели к тому, что, например, в блокадном Ленинграде умерли 8% родильниц, а по всему Советскому Союзу в 1942 г. в среднем из 10 родившихся младенцев до года не доживало 6. За долгие 872 блокады в Ленинграде родилось около 95

тыс. детей, осаждённый, голодающий город продолжал борьбу за жизнь [4,7]. Условия, в которых приходилось работать акушерам-гинекологам, были сложнейшие. За частую, приходилось работать в темноте, не хватало горячей воды, чистого белья, еды. Истощённые медики во время обстрелов на своих руках переносили младенцев и тяжелобольных женщин в бомбоубежища, зачастую – там же и проходили роды [4,7]. Врачи боролись за каждую новую маленькую жизнь, часто при этом пренебрегая своей.

За всю свою историю акушерство прошло долгий тернистый путь от суеверных мистических обрядов и религиозного мистицизма до одной из самых востребованных и почётных областей медицины. За столетия своего существования эта наука накопила действительно огромный багаж знаний, но до сих пор продолжает стремительно развиваться и процветать, ведь именно от неё зависит рождение и дальнейшее развитие жизни.

Литература

1. Акушерство: учебник / В.И. Дуда. Минск: РИПО, 2013. 576 с.
2. Акушерство и гинекология. Проект кафедры истории медицины Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И. Евдокимова. Режим доступа: <http://historymed.ru>
3. В.А. Кашеварова-Руднева: первая женщина – доктор медицины в России и Беларуси (к 180-летию со дня рождения) / Е.А. Чеблукова, Е.В. Чаганова, Е.А. Мухачева [и др.] // Медицинское образование сегодня. 2022. Т.17, №1. С. 37-43.
4. Горецкая А.О. Акушеры в годы Великой Отечественной войны // Этих дней не смолкнет слава: сб. материалов II Респ. студ. воен.-науч. конф., посвящ. Дню Победы в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг., 27 апреля 2017 г., Гродно / УО «Гродн. гос. мед. ун-т», 2017.С. 31-33.
5. Новикова Т.О. Младенчество и становление профессионального родовспоможения в России // Клиническая психология. 2016. Т.7, №1. С. 147-150.
6. Родить и возродиться. Адаптированный перевод с голландского. Москва, 1999. Режим доступа: www.midwifery.ru/history/rodit.htm
7. Цвелев Ю.В., Шмидт А.А. Работа Ленинградских акушеров-гинекологов в годы Великой Отечественной войны и блокады города // Страничка истории. 2003. Т.52, №2. С. 151-158.
8. Шабанова М.В. Повитушество как форма народно-медицинских услуг в этнической культуре русского крестьянства // Культура и цивилизация. 2019. Т.13, №2. С. 87-91.

HISTORY OF OBSTETRIC PRACTICE IN RUSSIA

***Rybnikov V.N. – professor of the Department of Obstetrics and Gynecology,
Federal State Educational Institutional of Higher Education
«Kursk State Medical University» of the Ministry of Health of the Russia
Chasovskaya Yu.S. – student,
Federal State Educational Institutional of Higher Education
«Kursk State Medical University» of the Ministry of Health of the Russia***

Abstract

The work is devoted to the formation of obstetrics in Russia. The period from Ancient Slavic Russia to Modern times is considered, the contribution of domestic scientists to obstetric practice is described.

Key words: history of obstetrics, history of medicine, obstetricians and gynecologists.

УДК: 61.611.1/.8

НЕКОТОРЫЕ ПРИЧИНЫ НАРУШЕНИЯ РАБОТЫ ЗРИТЕЛЬНОГО АППАРАТА

*Рязаева Л.М. – доцент кафедры анатомии человека,
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава РФ,
Гавриков В.О. – студент,
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава РФ*

Аннотация

В данной статье рассматриваются актуальность и проблемы некоторых причин нарушения работы органа зрения при определенных заболеваниях, указана патология органа зрения по месту локализации, причины патологии органа зрения.

Ключевые слова: орган зрения, патология глазодвигательного аппарата, патология придаточного аппарата глаза, причины нарушения работы глазодвигательного аппарата.

Совокупность нарушений может привести к косоглазию. Косоглазие характеризуется отклонением одного из глаз от совместной точки фиксации и нарушением бинокулярного зрения. В детском возрасте чаще встречается содружественное косоглазие, гетерофории, нистагм. У взрослых чаще всего встречается паралитическое и парезы наружных мышц глаза. Косоглазие может быть скрытым, мнимым, явным, содружественным и паралитическим.

Отдельного внимания заслуживает паралитическое косоглазие. Данная патология нередко встречается у взрослых людей вследствие паралича одной или более глазодвигательных мышц. Причиной данного нарушения могут быть травмы, инфекции, нейросифилис, заболевания сосудов. Каждый из этих факторов приводит, зачастую, к одному последствию – нарушению иннервации конкретной или нескольких глазодвигательных мышц [5].

Причинами патологии зрительного анализатора могут стать:

Неврит – воспаление зрительного нерва.