

**ВКЛАД Н.И. ПИРОГОВА В РАЗВИТИЕ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ В РОССИИ**Кира Е.Ф.\*<sup>1</sup>, Шмидт А.А.<sup>2</sup>, Политова А.К.<sup>1</sup>

DOI: 10.25881/BPNMSC.2020.89.26.014

<sup>1</sup> ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Минздрава России, Москва<sup>2</sup> Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова, Санкт-Петербург**Резюме.** Показан вклад Н.И. Пирогова в развитие отечественного акушерства и гинекологии.**Ключевые слова:** Н.И. Пирогов, акушерство, гинекология.

Н.И. Пирогов — гений! Его вклад в мировую медицину все еще недооценен. Нам хорошо известны его анатомические исследования и ледяная анатомия, ставшая предтечей рентгеновских и компьютерных технологий. Гипсовая повязка, ампутации. И многое иное...

Многогранная деятельность крупнейшего российского хирурга Н.И. Пирогова оказала огромное влияние на становление отечественной акушерско-гинекологической школы и, в целом, на развитие гинекологии как одной из ветвей общей хирургии [1]. А.М. Геселевич и Е.И. Смирнов справедливо указывают, что слова «многогранная деятельность» «именно по отношению к Н.И. Пирогову ... весьма точно определяют особенности его творчества. Он не шел по указанному коридору одной темы, даже одной специальности. Он широко ставил вопросы и всесторонне разрешал их, захватывая с помощью разных научных методов соседние специальности. Недаром он говорил о том, что науки не просто граничат друг с другом, но взаимно проникают друг в друга» [2].

В России в середине XIX в. акушерство рассматривалось в качестве второстепенной дисциплины и что «для большинства врачей, особенно же для врачей военных, совсем ненужная». К сожалению это мнение разделялось и Президентом Медико-хирургической академии Я.В. Виллие, который, по «Воспоминаниям» Н.И. Пирогова, говорил: «Солдаты не беременеют и не рожают».

В это же время оперативная гинекология делала лишь первые шаги... Так, в Медико-хирургической академии с 1842 по 1858 гг. (за 16 лет) имеются сведения об операциях всего у 144 гинекологических больных. Эти операции вначале выполнялись профессором Н.И. Пироговым. Он в 1842 г. ушил пузырно-влагалищный свищ, в 1847 г. выполнил 2 операции — ампутацию шейки матки (во время этой операции производился один из первых наркозов хлороформом) и экстирпацию пораженной

**PIROGOV'S CONTRIBUTION TO THE DEVELOPMENT OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY IN RUSSIA**Kira E.F.\*<sup>1</sup>, Shmidt A.A.<sup>2</sup>, Politova A.K.<sup>1</sup><sup>1</sup> Pirogov National Medical and Surgical Center, Moscow<sup>2</sup> Kirov Military medical Academy, St. Petersburg**Abstract.** The contribution of N.I. Pirogov to the development of domestic obstetrics and gynecology is shown.**Keywords:** N.I. Pirogov, obstetrics, gynecology.

раком матки, в 1851 г. удалил маточный полип, в 1852 г. произвел с успехом перинеопластику («наложение кровавого шва на застарелую разорванную промежность»). При этом Н.И. Пирогов не проводил решительной границы между хирургией, акушерством и гинекологией и все гинекологические операции выполнял в своем отделении. Он первым приступил к научному изучению этиологии и патогенеза токсокозов. На заседании кружка единомышленников («частное общество в Пироговском фрейне») он сообщил свою работу «Об альбуминурии при эклампсии». Для акушеров-гинекологов представляют интерес и другие его работы по акушерской тематике, доложенные на этом обществе — «Разрывы промежности», «Внематочная беременность», «Иод и диета как средства для замедления развития зародыша при узком тазе беременной» и др.

Н.И. Пирогов не только интересовался патологией беременных и сам проводил некоторые акушерские операции, но именно он выполнял большинство гинекологических операций в клинике акушерства и женских болезней академии, руководимой проф. О.И. Мянновским. Так им произведены зашивание пузырно-влагалищного свища (1842), экстирпация матки в связи с поражением раковым процессом (1847), ампутация шейки матки, перинеопластика (1852) и др.

С именем Н.И. Пирогова связано начало применения в России методов обезбоживания в акушерско-гинекологической практике. Он считал необходимым все болезненные манипуляции выполнять под наркозом, подчеркивая важность выключения болевых ощущений при оперативном вмешательстве, поскольку сильная и продолжительная боль, так же как и чрезмерная потеря крови, может «совершенно уничтожить жизненную деятельность». Если некоторые исследователи сомневались в возможности применения эфира в целях обезбоживания,

\* e-mail: profkira33@gmail.com

то Н.И. Пирогов видел в нем многообещающее средство и считал, что «эфирование» может предотвратить разрывы промежности у рожениц и «способствует наложению щипцов, повороту» [3]. Но будучи горячим сторонником эфирного наркоза, Н.И. Пирогов не скрывал его опасностей, предостерегал от шаблона в применении обезболивания, изучал особенности действия на организм различных наркотических средств. Проф. В.С. Груздев указывает: «...в 1847 г., в эпоху введения хлороформа в хирургическую практику, Пирогов испытал это средство, между прочим, и на двух гинекологических больных, оперированных им в клинике Мяновского. В том же году он испробовал на одной роженице свой способ наркотизации посредством введения паров эфира в rectum, причем проба оказалась вполне удачною» [4; 5]. Это событие отражено в газете «Друг здравия» и описывалось следующим образом: «Наш знаменитый хирург Н.И. Пирогов нашел средство приводить своих больных в бесчувствие посредством паров серного эфира без всяких усилий, без участия воли больного и даже находясь от него в значительном расстоянии.

Многочисленные опыты, произведенные Н.И. Пироговым над животными, доказали ему, что введением паров серного эфира в нижнюю часть кишечного канала (rectum) можно несравненно вернее, скорее и удобнее привести больного в бесчувственность, которая более подходит к глубокому сну, нежели бесчувственность, произведенная введением эфирных паров через легкие... На сих днях г. Пирогову в первый раз здесь, в Санкт-Петербурге, представился случай употребить в дело свой новый способ над роженицею, которую (спустя десять минут после извлечения щипцами на свет живого и совершенно здорового ребенка) не могли уверить, что роды ее уже кончены» («Друг здравия», 1847, № 15, с. 117; подписано к печати 19 апреля).

Для Патологического музея Академии Н.И. Пироговым было собрано 48 женских тазов, изучение которых под руководством А. Китера позволило И. Кону в 1852 г. успешно защитить диссертацию на степень доктора медицины, которая названа историками акушерства «замечательнейшим научно-акушерским исследованием своего времени» (Рис. 1–2) [6].

Объектом своих исследований Н.И. Пирогов избирал те направления и проблемы науки, которые имели в тот период особо важное значение для практической деятельности врачей. К ним следует в первую очередь отнести выяснение причин и источников «госпитальной нечистоты», путей распространения инфекции, являвшейся в середине XIX в. истинным бичом не только хирургии, но и родовспоможения.

Н.И. Пирогов еще до открытий Л. Пастера, Р. Коха и Дж. Листера интуитивно считал, что причиной распространения инфекции и появления «пиемии» (сепсиса) являются какие-то неизвестные живые организмы — «миазмы», ферменты. Используя эти термины, употреблявшиеся во второй половине XIX века, Н.И. Пирогов



Рис. 1. Здание клиники акушерства и гинекологии Императорской Медико-хирургической академии.



Рис. 2. Аудитория клиники акушерства и гинекологии Императорской Медико-хирургической академии.

считал «миазму» чем-то органическим, способным заражать, развиваться, возобновляться и воспроизводиться зараженным организмом. Представления Н.И. Пирогова о живой миазме, о заразительности гнойных процессов приближаются к пониманию микробной этиологии гнойно-воспалительных процессов. Он был убежден, что в распространении гнойного заражения главная роль принадлежит не воздушному, а контактному пути через окружающие предметы и медицинский персонал. В «Началах военно-полевой хирургии» он писал: «Не отвергая летучесть и газообразность миазм, уничтожаемую вентиляцию, я убежден однако же, что они легко делаются прилипчивыми, оседают на все окружающие предметы и распространяются чаще посредством корпии, перевязок, матрацев, платья и госпитального белья». Огромный опыт хирурга и глубокая интуиция позволили Н.И. Пирогову высказать предположение о ведущей роли гноеродных микроорганизмов в распространении инфекции, ибо «гной может содержать в себе прилипчивую заразу». Говоря о нагноении, он писал: «Я долго еще не хотел верить, что я сам был переносчиком заразы...». По мнению Н.И. Пирогова, «прилипчивость гноевой миазмы доказывается распространением ее через платье и руки врачей». Следует обратить внимание и на правильную оценку Н.И. Пирогова учения И.Ф. Земмельвейса о ро-

дильной горячке. В то время, когда Р. Вихров выступал как противник учения Земмельвейса, а Т. Бильрот подвергал сомнению некоторые его положения, Н.И. Пирогов писал: «Убеждения Земмельвейса о прилипчивости пиемий у рожениц, как бы они крайние и эксцентричны не были, все-таки заключают в себе большую долю правды» [1]. Хотя, по мнению проф. В.А. Оппеля, от Н.И. Пирогова истина «ускользала в последней своей формулировке, в последнем своем логическом выводе», именно он «был на пороге медицинской бактериологии». Он предполагал «существование веществ невидимых и не подлежащих ни физическому, ни химическому анализу. В этом предположении допускается, сверх того, что частицы, распространяющие заразу, плавают в воздухе, как зародыши ферментов, и во-вторых, что заразительные ферменты развиваются и в лаборатории организма. Не имея других данных, кроме следствий предполагаемого заражения, защищаемый мною взгляд опирается однако же на две немаловажные аналогии: одну, взятую из естественных наук, другую — из самой медицины. Хотя госпитальные миазмы и не нашли еще своего Эренберга, Пастера или Пуше, но мы знаем из микроскопических исследований этих наблюдателей, какое множество органических зародышей содержится в окружающем нас воздухе. В самой же медицине давно уже обсуждается вопрос о животных ядах, существование и свойства которых узнаются не химиею, а на самом организме, одним клиническим наблюдением. Данное им название конечно несправедливо. Яд, в обыкновенном, химическом смысле, не имеет способности развиваться и возобновляться; он может только отравлять, а не заражать». По его мнению, в отличие от яда «миазма, заражая, сама же и воспроизводится зараженным организмом. Миазма не есть, подобно яду, пассивный агрегат химически действующих частиц; она есть то органическое, способное развиваться и возобновляться». Эта «точка зрения Пирогова на миазматическое, контагиозное происхождение и пиемии, и септимии в настоящее время является истиной» [7].

Понятие Н.И. Пирогова о «заразе» или «миазмах» как источнике инфекции, о путях ее распространения было гениальным прозрением, позволившим ему поставить вопрос о предупреждении заражения «госпитальной нечистотою». Он разработал и на практике осуществил организационные формы борьбы с «контагиями», выделяя специальные отделения для зараженных «госпитальными миазмами», отдельный персонал, перевязочный материал и инструменты для работы. По его мнению, «нужно отделить весь персонал гангренозного отделения: врачей, сестер, фельдшеров и служителей; дать им особые от других отделений перевязочные средства (корпию, бинты, тряпки) и особые хирургические инструменты ... Врач пиемического, гангренозного отделения должен обращать особое внимание на свое платье и руки. Я сам, признаюсь, не был довольно осторожен». В.А. Оппель считал, что предлагавшиеся «меры предосторожности против занесения заразы, к которым прибегал Пирогов, как вид-



Рис. 3. Крассовский Антон Яковлевич (1821–1898).

но, все целесообразны, но в них нет той законченности, нет той логической непрерывности, которая развилась потом. У Пирогова мы находим зачатки хирургической профилактики и зачатки интересны... Несомненно ... идеи Пирогова предвосхищали медицинскую, специально хирургическую бактериологию; более того, Пирогов на самом деле стучался в ту самую дверь, за которой был и простор хирургии, но он не сделал окончательного вывода. Дверь, за которой сиял ослепительный новый свет, дверь в новую историю хирургии все-таки открыл не гениальный Пирогов, а гениальный Листер».

Громадную роль в развитии дела Н.И. Пирогова сыграли его ученики — Александр Александрович Китер и Антон Яковлевич Крассовский. А.А. Китер окончил Дерптский университет и сначала работал ассистентом у Н.И. Пирогова. В последствии возглавляя в течение 10 лет (с 1848 по 1858 гг.) кафедру акушерства, женских и детских болезней Медико-хирургической академии (МХА), проф. А.А. Китер внес значительный вклад в развитие теоретического и практического акушерства и гинекологии. Несомненно, для клинической деятельности А.А. Китера характерны пироговские подходы: стремление к точной диагностике на основании топографо-анатомических данных, обоснованность показаний и противопоказаний к оперативному вмешательству, внедрение новых методов хирургического лечения. А.А. Китер отличался вдумчивостью, не торопился с вынесением диагноза, а приходил к нему после всестороннего анализа. Операции его характеризовались безукоризненным техническим выполнением, диапазон производимых им хирургических вмешательств в гинекологии был довольно широк



Рис. 4. Китер Александр Александрович (1813–1879).

— операции по поводу выпадения матки, кесарское сечение (дважды на мертвых женщинах), чревосечение в связи с внематочной беременностью и др.

Проф. А.А. Китер родильную горячку считал инфекционным «заразительно-прилипчивым» заболеванием, которое «распространяется через особенную родильную миазму» и «переносится преимущественного посредством испорченного, ихорозного, гниющего вонючего родильного очищения и, кроме того, всеми предметами, которые могут быть замараны этой жидкостью, как, например, бельем, губками, пальцами акушера». А.А. Китер подчеркивал важность соблюдения «строгих правил гигиены» в родильных домах, «предохранительного» и раздельного содержания беременных и родильниц. Он признавал чистоту и изоляцию родильниц лучшими предохранительными мерами. В целях профилактики родильной горячки А.А. Китер (1858) считал необходимым внутреннее исследование рожениц и родильниц проводить по возможности реже; ограничить число присутствующих при родах лиц; не допускать в клинику лиц, производящих вскрытие умерших от родильной горячки; тщательно взвешивать показания к оперативному вмешательству в родах; добиваться чистоты в палатах и белья; исключить употребление здоровыми родильницами белья, губок, кластерных трубок после использования их больными родильницами. В случае вспышки родильной горячки А.А. Китер прибегал к временному закрытию клиники, проветриванию и окуриванию палат хлором, а кровати, тюфяки и белье выносились на воздух. Все это свидетельствует о том, что А.А. Китер был не только активным сторонником,

но и проводником асептики и антисептики в акушерско-гинекологической практике.

Учеником Н.И. Пирогова и А.А. Китера был крупнейший акушер-гинеколог России XIX в. Антон Яковлевич Крассовский, руководивший кафедрой акушерства, женских и детских болезней Медико-хирургической академии с 1858 по 1876 гг. Видный отечественный акушер-гинеколог В.С. Груздев (1898) писал: «Проникнутый идеей своего учителя, профессора А.А. Китера, относительно той роли, которую положено играть в гинекологии оперативное вмешательство, А.Я. Крассовский первый из отечественных гинекологов в широких размерах осуществил идею в клинической практике. В его клинике оперативная гинекология впервые заняла то первенствующее место, которое она с такими плодотворными результатами занимает теперь во всех современных учреждениях подобного рода». 4 июня 1862 г. проф. А.Я. Крассовский впервые в МХА произвел операцию кесарева сечения на живой женщине. Это была 7-я операция кесарева сечения в России. Операция выполнялась в присутствии проф. А.А. Китера, доктора Гартмана, вице-президента академии И.Т. Глебова, врачей 2-го военно-сухопутного госпиталя и студентов. Кесарево сечение выполнялось в связи с тяжелой степенью остеомаляции и значительным истощением. Ребенок остался живым, а мать умерла на 3-и сутки после операции.

Хотя проф. А.А. Китер с сомнением относился к возможности выполнять операцию овариоэктомии при опухолях яичников, тем не менее именно он ассистировал своему ученику А.Я. Крассовскому 23.12.1862 г. во время выполнения им первой успешной овариоэктомии в России, которая во многом определила дальнейшее развитие полостной хирургии и оперативной гинекологии. Впоследствии А.Я. Крассовский вспоминал: «Я сознавал, что в случае неудачи я ставлю на карту будущность операции и отчасти свою репутацию, но твердое убеждение, основанное на отчете, что это единственный путь для извлечения коренным образом кист, заставило меня решиться на этот важный шаг...» (Нива. — 1896. — № 4. — С. 86). В этой ответственной ситуации «академик А.А. Китер принял на себя труд быть главным моим помощником». На основании анализа 24 овариотомий проф. А.Я. Крассовским в 1868 г. была опубликована монография «Об овариотомии. С атласом производства операции по способу, принятому автором». Этот труд — не только первое в России исследование о лечении опухолей яичников, но и первая монография по оперативной гинекологии.

Проф. А.И. Лебедев, руководивший с 1884 г. в Академии кафедрой акушерства и женских болезней, обосновал и впервые в России выполнил кесарево сечение по относительным показаниям в интересах спасения плода 3.10.1886 г. Он считал, что кесарское сечение представляет в акушерстве «идеал хирургической операции», поскольку позволяет «окончить роды благополучно для плода и матери, не нанося никакого ущерба детородной способности...» [8]. Выступая на заседании хирургии-



Рис. 5. Лебедев Алексей Иванович (1851–1923).

ческого общества с сообщением об этой операции, А.И. Лебедев высказал следующую интересную мысль. «Думаю, что случай, который я намерен сегодня представить Вашему вниманию, не чужд воспоминания о нашем общем учителе — это случай кесарева сечения с успешным исходом для матери и плода. Операция эта с издавна и до сих пор, по справедливости, считается самой большой хирургической операцией, потребовала настойчивых трудов многих поколений хирургов, прежде чем дошла до настоящего ее состояния. Успехами своими на русской почве кесарское сечение обязано, без сомнения, общему прогрессу русской хирургии, для которой Н.И. Пирогов положил прочные начала. Благодаря этому, русская хирургия, а также и акушерство, составлявшее всегда только специальный отдел ее, стоит на высоте современного состояния этих отраслей медицины на западе. Кроме того, сообщаемый случай кесарева случая, имел место в стенах академии — того учреждения, где протек самый плодотворный период деятельности Николая Ивановича, благодетельными результатами которой мы в настоящее время и пользуемся. Позвольте поэтому считать настоящее мое сообщение одним из камней того великого здания русской хирургии, краеугольный камень которого был заложен Н.И. Пироговым».

Очевидно, что личность Н.И. Пирогова, его научная и практическая деятельность оказали огромное влияние на возникновение в России научного акушерства и оперативной гинекологии. Его вклад в медицинскую науку велик не только для того исторического периода, когда он жил, но и для нашего времени. Заслуга Н.И. Пирогова как ученого, хирурга, педагога и организатора значительно шире и глубже, чем это представлялось раньше. «Научно-исследовательская мысль и практика здравоохранения постоянно возвращают нас к этому великому врачу и

ученому, — указывал акад. И.В. Давыдовский, потому что все принципиальные его высказывания остаются и в наше время актуальными» [9].

Заканчивая краткий очерк о роли Н.И. Пирогова в развитии акушерства и гинекологии в России, хотелось бы привести слова М.В. Флоринского: «Всякий талант отличается от заурядных деятелей тем, что его присутствие в какой бы то ни было сфере действует животворным образом на все, с чем он соприкасается. Обладая могучими силами, он не может удовлетвориться, если можно так выразиться, шаблонным трудом, хотя бы и самым добросовестным. Кроме исполнения служебного долга, человек, одаренный высокими способностями, чувствует потребность в отношении ко всякому делу совершенствоваться это дело, изобретать новые пути, и имеет силы проводить свои творческие планы в исполнение. Такие люди имеют завидную долю оставлять после себя на всяком месте их суждения плодотворный след. К числу таких людей принадлежит ... Николай Иванович Пирогов» [10].

**Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов (The authors declare no conflict of interest).**

#### ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Цвелев Ю.В. Николай Иванович Пирогов и его роль в развитии отечественного акушерства и гинекологии // *Журнал акушерства и женских болезней*. — 2003. — Т. 3. — №4. — С. 77–81. [Tsvelev YuV. Nikolai Ivanovich Pirogov i ego rol' v razvitiy otechestvennogo akusherstva i ginekologii. *Zhurnal' akusherstva i zhenskikh bol'zney*. 2003;3(4):77–81. (In Russ).]
2. Геселевич А.М., Смирнов Е.И. *Николай Иванович Пирогов*. — М.: Медгиз; 1960. — 177 с. [Geselevich AM., Smirnov EI. *Nikolai Ivanovich Pirogov*. Moscow: Medgiz; 1960. 177 p. (In Russ).]
3. Пирогов Н.И. *Собрание сочинений*. Т. 3. — М.: Медгиз; 1957–1962. [Pirogov NI. *Sobranie sochinenii*. P3. — М.: Medgiz; 1957–1962. (In Russ).]
4. Довженко Г.И. К 125-летию клиники акушерства и гинекологии (1842–1965). — Л.: ВМОЛА; 1967. — 28 с. [Dovzhenko GI. *K 125-letiyu kliniki akusherstva i ginekologii (1842–1965)*. Leningrad: VMOLA; 1967. 28 p. (In Russ).]
5. Груздев В.С. *Краткий очерк истории акушерства и гинекологии в России*. — СПб.; 1906. — 104 с. [Gruzdev VS. *Kratkii ocherk istorii akusherstva i ginekologii v Rossii*. Saint Petersburg; 1906. 104 p. (In Russ).]
6. Кальченко А.П., Цвелев Ю.В. *Клиника акушерства и гинекологии Военно-медицинской академии (к 150-летию основания)*. — СПб.: ВМедА; 1992. — 130 с. [Kal'chenko AP, Tsvelev YuV. *Klinika akusherstva i ginekologii Voenno-meditsinskoi akademii (k 150-letiyu osnovaniya)*. Saint Petersburg: VMedA; 1992. 130 p. (In Russ).]
7. Оппель В.А. *История русской хирургии. Краткий очерк в 2-х частях*. — Вологда; 1923. — 409 с. [Oppel' VA. *Istoriya russkoi khirurgii. Kratkii ocherk v 2-kh chastyakh*. Vologda; 1923. 409 p. (In Russ).]
8. Лебедев А.И. Кесарское сечение или краниотомия на живом плоде. — СПб.; 1887. — 16 с. [Lebedev AI. *Keserskoe sechenie ili kraniotomiya na zhivom plode*. Saint Petersburg; 1887. 16 p. (In Russ).]
9. Давыдовский И.В. К 150-летию со дня рождения Н.И. Пирогова. В кн.: Роль Н.И. Пирогова в развитии отечественной медицины. / Под ред. проф. Г.Е. Островерхов. — М.; 1960. — С. 3–10. [Davydovskii IV. *K 150-petiyu so dnya rozhdeniya N.I. Pirogova*. In: *Rol' N.I. Pirogova v razvitiy otechestvennoi meditsiny*. Ed by G.E. Ostroverkhov. Moscow; 1960. P. 3–10. (In Russ).]
10. Флоринский М.В. Воспоминания о деятельности Пирогова в Медико-хирургической академии // *Ученые записки Казанского университета*. — 1881. — №3. — С. 3–9. [Florinskii MV. *Vospominaniya o deyatel'nosti Pirogova v Mediko-khirurgicheskoi akademii*. *Uchenye zapiski Kazanskogo universiteta*. 1881;(3):3–9.