

Мифология последового периода с эволюцией учения о третьем периоде родов

Акушерство, являясь одной из самых древних медицинских наук, всегда сочетало в себе три глобальных направления:

- Мистицизм, проявляющийся в учении о тайне зарождения, сохранения и рождения новой жизни
- Науку, изучающую механизмы течения и регулирования этих процессов
- Коммерческое направление медицины, которое в настоящее время является одним из наиболее динамично развивающихся.

Если в последние десятилетия мы видим четкое и быстрое развитие медицинских технологий, помогающих практическому врачу в решении сложных акушерских ситуаций, то философия акушерства и связь рождения с глобальными природными законами практически не развивается. Именно поэтому практикующему врачу может быть интересным небольшой исторический экскурс в историю изучения последового периода, что я и предлагаю сделать в рамках скромного лирического отступления, опубликованного в современном научном издании. Мне кажется, что понимая и анализируя упоминания древних источников о течении родов, мы можем более правильно расставить акценты на физиологическом течении последового периода и уйти от повторения ошибок и акушерской агрессии в родах, являющейся сегодня бичом современного акушерства.

Можно ли говорить о существовании инстинкта в ведении послеродового периода у людей?

Если бы сегодня на Земле остались племена, поддерживающие древний или первобытный уклад жизни, так называемые "дикие народы" — сообщества людей, стоящие на низшей ступени человеческой культуры, тогда инстинкт ведения последового периода был бы неоспоримым доказательством физиологии этого процесса. Но таких племен

практически не осталось, и мы можем только анализировать упоминания наших предшественников о течении последового периода у разных племен. Как мы увидим ниже, дикари прибегали в таких случаях к достаточно неординарным приемам, которые показывают нам отсутствие инстинкта ведения последового периода. Но тем не менее мы не должны забывать о том, что у высших животных нельзя доказать тождества приемов в этом отношении. У коров и лошадей, например, пуповина рвется при падении детеныша на землю или в то время, когда животное поднимается на ноги. Свинья наступает ногами на пуповину и дергает ее до тех пор, пока она не разрывается. Хищные животные пожирают детское место и разгрызают пуповину до пупка детеныша. Как бы там ни было, окажется правильным мысль о том, что не инстинкт руководит женщиной в последовом периоде родов, а путеводными нитями ведения данного периода служат обычаи, нравы и привычки, соображения целесообразности или даже минуты нужды. В нижеследующих строках читатель сможет ознакомиться со способами отделения пуповины, выделения различными народами, насколько это известно нам из записок путешественников, исследующих племена, находящиеся на низших ступенях человеческой цивилизации.

Отношение к последу у разных народов было достаточно сходным. Так латыши называли послед *o t r a u s e*, что дословно означает вторая половинка. Туземцы острова Бали считали послед братом или сестрой новорожденного, думая, что после смерти человека душа его последа встречается с ним на пути к небу, чтобы указать ему обитель Индры.

Некоторые народы приписывали последу и магические свойства. О роженицах у хоза-кафров сообщали

С.Н. Бакшеев

*Киевский городской клинический
родильный дом №3*

следующее: "Горе бедной женщине, если послед не рождается вместе с ребенком. Ее считают одержимой бесом, оставляют без помощи и несчастная погибает". Киргизы в случае задержания послета старались отогнать злого духа, препятствующего его отхождению. С этой целью они приводили к кибитке с родильницей лошадь со светлыми глазами и голову лошади наклоняли к груди роженицы. Также киргизы приносили филина, заставляя его кричать и отпугивать злых духов, или же покрывали тело родильницы колочим кустарником, изгоняя духов посредством укулов. Если же эти действия не приводили к выделению послета, то колдун набрасывался на родильницу и бил ее палкой, изгоняя злых духов. Вообще анализируя древние обычаи можно обратить внимание, что практически у всех народов послед извлекался рукой лишь в крайних случаях. Таким образом, ручная ревизия полости матки в самом широком ее распространении появилась в акушерстве в 19-20 веке.



Рис. 261. Африканка съ Золотого Берега, рожаящая сидя на корточках.*
Гравировано на американской тыкве (королевский этнограф, музей в Мюнхене).

Конечно, из-за "связи последа с духами, значительно влияющих на течение третьего периода родов", последу приписывались и магические свойства. Племена Яванки полагали, что женщина, которая съела послед, становилась плодовитой. Многие народы применяли послед для колдовства или с лечебной целью. По словам Mosta, в Штирии с незапамятных времен использовали свежую кровь последа и пуповины для уничтожения родимых пятен. Порошок высушенного и истолченного последа считался полезным средством против падушей болезни и Виттовой пляски. Нужно сказать, что в 18 веке в аптеках продавали на вес высушенные последы первородящих. С некоторыми особенностями последа связывали и особые предсказания. В классическом немецком акушерстве долгое время существовало поверье, что если послед велик, то и женщина будет давать много молока, при малом последе лактация будет значительно ограничена.

У многих народов встречаются упоминания о том, что после родов послед, не вполне еще выделившийся из матки, может подняться назад в ее полость. Именно поэтому у многих народов считалось правильным привязывать пуповину после отделения ребенка к ноге матери. Так у японцев оставшуюся часть последа привязывали тесьмой к бедру роженицы, для того, чтобы послед не мог вернуться в прежнее место, в то время, когда роженица сохраняла спокойное положение. Путешественник Kangawa в 1670 г. описал следующий

способ отделения последа на островах Японии: "Старуха, помогавшая при родах, перерезала после рождения ребенка пуповину и затем привешивала к последней на некоторое время тяжесть для того, чтобы она не могла подняться вверх". Интересно то, что у кутенаисов, воро-

ных индейцев и криков Северной Америки роженица сразу же после пересечения пуповины берет в руки плацентарный отрезок и крепко держит его. Клатсопы сразу же после родов обвязывали женщине живот бандажом. По словам Modigliani, на острове Ниас существовали совсем особые воззрения и обычаи относительно последа. Там послед называли производными от слова "Сын" или "Сестра", трактуя послед как «спутник». Это название напоминает нам вышеприведенное верование балийцев и лагышей. Откуда у самых разных народов, не связанных ни временем, ни единой культурой, сформировались настолько похожие, а иногда и практически одинаковые воззрения на послед?

Нужно сказать, что особое отношение к последу и традиции привязывания пуповины к бедру матери после отделения новорожденного поддерживались и использовались в Европе практически до начала 19 века. Так Rosslin в своих акушерских записках давал следующий совет: "При задержании последа не следует извлекать его, потягивая за пуповину, а наоборот надо привязать последнюю к верхней части бедер, для того, чтобы послед не мог подняться вверх". В других источниках и советах акушеркам мы встречаем следующие наставления: "Как только ребенок родился на свет Божий, акушерка должна перевязать пуповину, привязать пуповину на расстоянии трех поперечных пальцев к бедрам роженицы, дабы послед не сдвинулся на-

зад, так как в этом случае он задержится в матке, начнет гнить и может привести к умопомешательству роженицы; к тому же зловоние, издаваемое гниющим последом, сильно раздражает обоняние".

При анализе дошедших до нас упоминаний о течении последового периода у древних народов мы можем удивиться тому, что многие дикие народы не обращали никакого внимания на данный период родов, возлагая свои надежды главным образом на физиологическое отделение последа. Лишь изредка мы читаем в описании путешественников о кровотечениях у дикарок в последовом периоде, вызванных задержкой последа. Это обстоятельство еще более 100 лет тому назад заставляло многих акушеров задуматься о том, насколько необходимо заботиться о сокращении и активном ведении последового периода путем оказания акушерских пособий.

Что же мы знаем о последовом периоде у древних народов?

В Старом Калабре негритянки оставляли новорожденного между бедрами матери и спокойно ожидали выделения детского места, даже если оно наступит достаточно поздно.

Абиссинянки также не удаляли послед искусственным путем. Женщины рожали в коленно-локтевом положении и оставались в таком положении до изгнания детского места.

Вакамбы и соседние племена также не заботились об искусственном удалении последа, как и женщины племени Сомали, которые после родов выпивали теплое овечьё сало, благодаря слабительному действию которого, как они считали, отделялся и выделялся послед.

В Австралии женщины после родов приседали над небольшой специально приготовленной для этого ямкой и ожидали выделения последа. В Новой Каледонии повитухи, перерезая пуповину, привязывали ее к большому пальцу ноги роженицы, предоставляя, таким образом, возможность потягиванием за пуповину удалить послед через 20-25 минут после родов.

Потягивание за пуповину и как следствие активное ведение после-

*Иллюстрация из книги доктора Г. Пlossa «Женщина в естествоведении и народоведении», под ред. А.Г. Фейнберга, СПб, 1900, стр. 144.

дового периода, также отображено в записках разных путешественников.

Так, племена Айносов после рождения ребенка предоставляли женщине спокойно лежать, дождавшись выделения последа. Обычно это происходило достаточно быстро (в течение 20 минут). Но если послед не выходил, повитуха вытягивала его за конец пуповины, следствием чего весьма часто случались массивные кровотечения. У китайцев, по словам Кегга, акушерки также насильно извлекали детское место, "что уже не раз имело своим последствием смерть рожениц".

В Персидской провинции Гиладетское место также удаляли активными потягиваниями за пуповину. В Униоро (Центральной Африке) тоже существовал обычай сразу же после родов активно выделять послед. Многие женщины умирали от сильных кровотечений и по воззрениям Эмина-Паши, кровотечения эти были вызваны потягиванием детского места за пуповину.

Во Франции в 18 веке в относительно маленких провинциальных городках среди акушерок был весьма распространен обычай — вытягивать послед сразу же после рождения ребенка. Против этого правила активно высказывались Baudelocque и m-me Lachapelle.

Существует еще много примеров слишком активного ведения третьего периода родов у древних племен, но нужно сказать, что от внимания некоторых дикарей не ускользнула и опасность этого метода. Некоторые индейские племена, хотя и прибегали к активному ведению третьего периода родов, но с осторожностью. Так женщины племен вороньих индейцев или криков потягивали за пуповину, но весьма слабо, крайне редко и с исключительной осторожностью.

Отношение акушеров к активному и быстрому извлечению последа сразу же после родов всегда было негативным до появления утеротоников, которые стали достоянием акушерской науки только в середине 20 века, и стали активно применяться на рубеже 20 - 21 веков.

Vogler в 1797 г., опубликовав свои исследования, рекомендовал в

большинстве случаев только выжидательный метод выделения последа. Schroder так же показал, что "отделение последа от стенок матки и изгнание его из полого мускула (тела матки до контракционного кольца) совершается силами природы вполне надежно и в короткое время (5-15 минут) и лишь в нижнем сегменте родового канала (нижнем сегменте матки, маточной шейке и влагалище) послед может задержаться на долгое время, если роженица будет оставаться в полном покое".

Давно в акушерстве стали классическими приемы выжимания последа. Так Крэде, еще в 1854 г. ввел в употребление предложенный Д. Бушем (1803), но тогда никем не принятый, способ выжимания последа. Вот как описывал этот прием В.Н. Жук в известном руководстве "Мать и дитя": "После рождения ребенка матка отдыхает, собираясь с силами для отделения и изгнания последа. В это время образуются тромбы-пробки, закупоривающие зияющие ранки. Поэтому ее не трогать, пока сами собой не начнутся сокращения. После 3-4 схватки начинают слегка массировать матку, и когда появится сильное сокращение ее, то заставляют роженицу натужиться. Если это не помогает, то подождав немного, при самом сильном сокращении нажимают по Крэде. Таким образом, как утверждал А. Фишер, рождение последа всегда наступает через 15 минут после рождения ребенка".

Время выжидания выделения последа в течение 15-20 минут мы видим как у различных народов, находящихся на низших ступенях человеческой культуры, так и у классиков акушерской науки. Поэтому меня, как практикующего акушера-гинеколога иногда смущает целесообразность и регламентация активнейшего ведения третьего периода родов в виде введения утеротоников сразу после прорезывания головки и активного выделения последа в течение первых 5 минут после родов. Такие протокольные роды, как мне кажется, не являются отображением физиологического течения последового периода и возвращают нас к активному удалению последа у низших племен. В.Н. Старцева в до-

кладе "Материнство под угрозой (Агрессивный акушерский вандализм)" 22-24 сентября 2009 г. подняла достаточно дискуссионную тему акушерской агрессии в протокольных родах. Приведу цитату из выступления В.Н. Старцевой на конгрессе "Молодое поколение 21 века: актуальные проблемы социально-психического здоровья": "На первой минуте нужно, в соответствии с непонятно откуда взявшимся "протоколом", быстро ввести 10 единиц окситоцина (сократить матку и отделить послед). Почему нужна такая прямо-таки космическая скорость? Женщина на это неохотно, ничего не понимая, соглашается, а порой ее согласия и не спрашивают. Сразу же после отделения ребенка от матери, акушерка хватается за отрезок пуповины и начинает тянуть (контрольная тракция за пуповину), не дожидаясь каких бы то ни было признаков того, что послед отделился. Процедура эта во все времена была запрещена (пока не появятся признаки отделения последа). И наконец, к 4-5 минуте послед уже вырывают".

По данным российских ученых, итогом протокольных родов является активное ведение третьего периода в 98% случаев, что приводит к 7% массивных акушерских кровотечений.

Не будет ли более целесообразным выждать время (до 30 минут) до появления признаков отделения плаценты, выделить послед, после чего в качестве профилактики акушерских кровотечений ввести сильные утеротоники.

Предлагаю обсудить на страницах журнала тактику ведения последового периода и целесообразность или преимущества активного ведения последового периода при введении 10 единиц Окситоцина перед физиологическим (в течение 10-30 минут) отделением плаценты и выделением последа с введением после этого утеротоников. Хотелось бы также обсудить вопрос о возможности применения в такой ситуации для профилактики гипотонических кровотечений Пабала (Карбетоцина), который хорошо себя рекомендовал в качестве средства профилактики данной патологии после кесарева сечения.