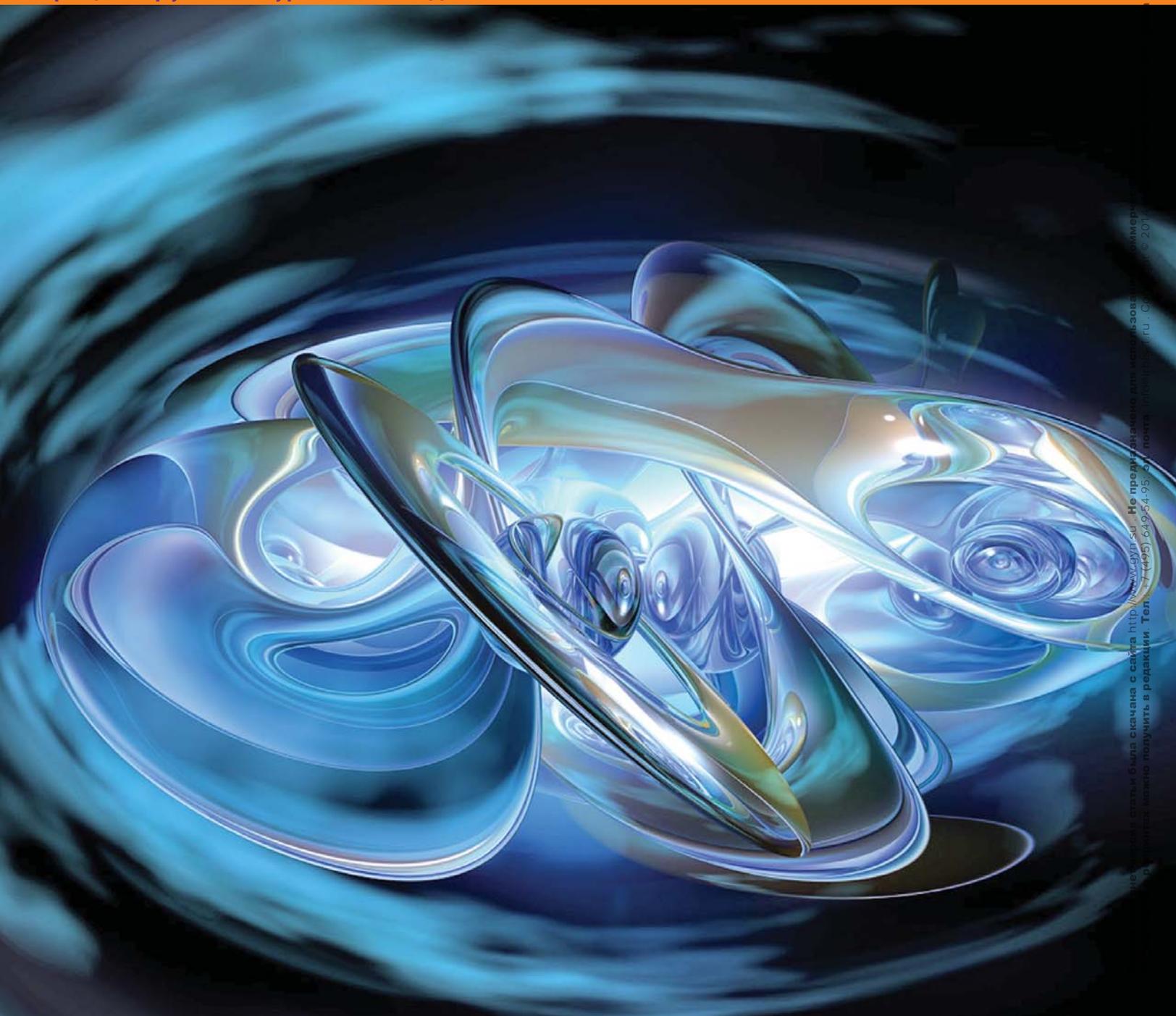


АКУШЕРСТВО ГИНЕКОЛОГИЯ РЕПРОДУКЦИЯ

Включен в перечень ведущих
рецензируемых журналов и изданий ВАК

2014 • Том 8 • № 3

охраняется.



**КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ
ПРИ ГИПЕРТЕНЗИВНЫХ СОСТОЯНИЯХ,
ВЫЗВАННЫХ БЕРЕМЕННОСТЬЮ**

Этот журнал статьи были скачана с сайта <http://www.voprosy.ru>. Не предназначено для использования в коммерческих целях. Восстановление оригинала возможно только по почте: info@voprosy.ru. Сайт: www.voprosy.ru. © 2014



ЭДУАРДО ПОРРО

Макацария Н.А.

ГБОУ ВПО «Первый МГМУ имени И.М. Сеченова» Минздрава РФ, Москва

Резюме: в статье рассматриваются исторические аспекты жизни, врачебной и научной деятельности итальянского акушера-гинеколога Эдуардо Порро. Описывается его неограниченный вклад в акушерство.

Ключевые слова: история акушерства и гинекологии, Эдуардо Порро, операция Порро, итальянский акушер-гинеколог, история акушерства, история кесарева сечения, гистерэктомия.

«...вчера в 16:51 мы произвели 12-сантиметровый разрез на брюшной стенке по белой линии живота. После того, как брюшная полость была вскрыта, мы сразу же сделали разрез на матке в том же направлении, что и разрез брюшной стенки. Мне не удалось подхватить правой рукой головку плода для извлечения из матки, наконец я подхватил и извлек правую ножку, левую ножку, туловище, ручки, за которыми последовала головка. Мы извлекли живого, здорового, хорошо сформированного младенца (3300 грамм) женского пола... 22 мая 1876 года...»

Операция кесарева сечения выполнялась еще со времен античности, хотя в основном «post-mortem» по религиозным соображениям. До появления анестезии исход операции и для матери, и для плода оставлял желать лучшего. Одним из решающих, поворотных этапов развития кесарева сечения стала работа выдающегося итальянского акушера Эдуардо Порро, который предложил производить гистерэктомию сразу после извлечения плода с целью снизить риск кровотечения и инфицирования. Такая операция способствовала выживанию как матери, так и плода после кесарева сечения, но ценой потери фертильности.

До Порро подобную операцию проводил Джозеф Каваллини на беременных собаках и овцах. Он сделал заключение о том, что матка не является жизненно важным органом, а гистерэктомию возможно проводить и на людях.

Первая успешная гистерэктомия после кесарева сечения была произведена 21 мая 1876 г. в Италии Эдуардо Порро. В отличие от экстренной, осложнившейся кровотечением и продолжавшейся около трех часов операции Сторера (Бостон, 1868 г.), проведенной истощенной пациентке, в течение трех суток находящейся в родах, операция Порро была тщательно спланирована, прошла гладко и продолжалась около получаса. И женщина, и ребенок выжили. Этот случай был сразу же опубликован на 63 страницах, и операция получила название операции Порро.

Эдуардо Порро родился в Падуе 17 сентября 1842 г. в семье инженера. В 1866 г. он закончил медицинский факультет одного из старейших университетов Европы в Павии. Как молодой врач работал в Милане в L'Ospedale Maggiore (Главный Госпиталь). Затем был призван служить в армии под командованием Джузеппе Гарибальди за объединение Италии. По возвращению в Милан в 1868 г. Порро изучал акушерство в госпитале Святой Катарины, а через 4 года возглавил его. В 1875 г. был приглашен в Университет Павии в качестве профессора кафедры акушерства, где проработал 7 лет, пока в 1882 г. не получил собственную кафедру в Милане. Помимо акушерства Порро интересовался политикой и даже был избран в Сенат в 1891 г.

В 1876 г. Порро впервые опубликовал данные о проведенной гистерэктомии после кесарева сечения с благополучным исходом для матери и ребенка.

Пациенткой была 25-летняя первобеременная карлица Джулия Каваллини ростом 148 см и с выраженными изменениями костей таза, в результате перенесенного рахита. Порро консультировался с коллегами в Павии и все заключили, что роды через естественные родовые пути невозможны, даже если произвести эмбриотомиию. Он советовался с епископом Павии, который дал согласие на проведение этой операции от лица Господа. Тогда Порро запланировал произвести ампутацию матки через абдоминальный разрез в случае возникновения массивного кровотечения. Так и случилось. Матка кровила из ран и кровотечение не поддавалось остановке. Порро говорил, что это было провиденье, что была проведена подготовка необходимых для гистерэктомии инструментов, в противном случае пациентка наверняка бы умерла. Матка была выведена из брюшной полости и перевязана на уровне внутреннего зева; после того как кровоток был полностью перекрыт, Порро удалил матку. Затем он приступил к перитонизации. В послеоперационном периоде у пациентки развился вульвовагинит, нагноение брюшной раны и мочевиная инфекция. Тем не менее, и мать, и младенец выжили. Вскоре после этого на конференции в Турине Порро провозгласил: «Я думаю, что не далек тот день, когда медицинская наука признает проведение маточно-яичниковой ампутации матки в каждом случае кесарева сечения».

Преимущества операции Порро заключались в следующем: удаление матки и выведение культи наружу позволило значительно снизить риск кровотечения в брюшную полость, а также попадания в брюшную полость лохий, что обычно имело место при кесаревом сечении; операция приводила к стерилизации женщин – этот пункт был довольно важен, так как беременность ухудшала течение многих распространенных в те времена заболеваний, включая туберкулез легких и заболевания почек. Однако далеко не все акушеры соглашались с положительной оценкой операции. Так, Хекер (1882), хотя и соглашался, что операция привела к значительному снижению летальности, считал, что стерилизацию ни в коем случае нельзя рассматривать как преимущество и что операция Порро будет популярна лишь какое-то время, до изобретения более совершенной методики операции.

Сангер сформулировал следующие показания к операции Порро:

- деформации таза или мягких тканей родового канала, делающие невозможными роды через естественные родовые пути;
- расположение плода в одном из рогов двурогой матки;
- инфицированные случаи;
- тяжелая генерализованная остеопорозия;
- если предыдущая беременность закончилась кесаревым сечением.

Рид (Чикаго, 1900 г.) добавил к этим показаниям рак шейки матки, послеродовые кровотечения,

связанные с атонией матки, не поддающиеся консервативному лечению, разрывы матки.

По данным Харриса (1891), в период с 1885 по 1889 г. было произведено 158 операций Порро, летальность при этом составляла 29%. На основании анализа данных Харрис предложил несколько пунктов, позволяющих снизить летальность от операции: к операции должны были быть четкие показания, операция должна проводиться как можно раньше от начала родовой деятельности, во время операции должны использоваться антисептики, надежный гемостаз, выполнение разреза на матке после ее выведения из раны при наличии мертвого плода или в случае сепсиса, хороший туалет брюшной полости, перитонизация культи – сшивание висцерального и париетального листков брюшины между собой, обработка культи антисептиком, использование абдоминального дренажа вместо вагинального.

В 1890 г. английский хирург Тайт предложил модификацию операции Порро, которая впоследствии получила название операции Тайта-Порро. Суть операции заключалась в следующем. На передней брюшной стенке делался небольшой разрез длиной в 10 см. Через этот разрез на матку надевалась специальная петля, которая затягивалась в области шейки матки для прекращения кровоснабжения матки. Затем на матке делался небольшой разрез, достаточный для введения одного пальца, который тупым путем увеличивался до размеров, необходимых для извлечения ребенка. После извлечения ребенка и удаления последа матку выводили в рану. Лигатуру затягивали до остановки кровотечения. С обеих сторон шейки матки накладывали швы, соединяющие будущую культию с передней брюшной стенкой. Затем производился туалет брюшной полости. Рану передней брюшной стенки вокруг шейки ушивали обычным способом. После этого матка отсекалась от шейки по борозде, образованной лигатурой. Культия обрабатывалась перхлоридом железа.

Другая модификация операции Порро была предложена американским акушером Вагнером в 1904 г. Он предложил после вхождения в брюшную полость поднимать матку высоко кверху. Шейка матки крепко обхватывалась левой рукой. На шейку матки накладывались четыре зажима, которые служили отметками уровня ампутации матки. Затем беременная матка отсекалась от шейки выше уровня зажимов при помощи ножниц. Несмотря на то, что имелось несколько случаев успешного выполнения подобной операции, она не получила широкого распространения.

Таким образом, операция Порро явилась чрезвычайно важным этапом в развитии кесарева сечения, так как позволила значительно снизить послеоперационную летальность. По этой причине Эдуардо Порро является пионером в этой области и может считаться одним из отцов-основателей современного оперативного акушерства.

Литература:

1. Godson C. Porro's Operation. *Brit med J.* 1884; 1; 142.
2. Harris R.P. Results of the first fifty cases of «caesarean ovariectomy», 1869-1880. *Am J Med Sci.* 1880; 80; 129.
3. Porro E. Dell' amputazione utero-ovarica come complemento di taglio cesereo. *Ann univ med e chir (Milan).* 1876; 237289-351.
4. Säger M. Der Kaiserschnitt. *Arch Gynakol.* 1882; 19; 370.
5. Todman D. Eduardo Porro (1842-1902) and the Development of Caesarean Section: A Reappraisal. *The Internet Journal of Gynecology and Obstetrics.* 2006; 7 (2).

References:

1. Godson C. Porro's Operation. *Brit med J.* 1884; 1; 142.
2. Harris R.P. Results of the first fifty cases of «caesarean ovariectomy», 1869-1880. *Am J Med Sci.* 1880; 80; 129.
3. Porro E. Dell' amputazione utero-ovarica come complemento di taglio cesereo. *Ann univ med e chir (Milan).* 1876; 237289-351.
4. Säger M. Der Kaiserschnitt. *Arch Gynakol.* 1882; 19; 370.
5. Todman D. Eduardo Porro (1842-1902) and the Development of Caesarean Section: A Reappraisal. *The Internet Journal of Gynecology and Obstetrics.* 2006; 7 (2).

EDUARDO PORRO**Makatsariya N.A.**

First Moscow State Medical Sechenov University of the Ministry of Health Russian Federation

Abstract: this article describes the historical aspects of life, medical and scientific practice of the Italian obstetrician Eduardo Porro, as well as his invaluable contribution to obstetrics.

Key words: history of obstetrics and gynecology, Eduardo Porro, Porro's Operation, Italian gynecologist and obstetrician, history of obstetrics, history of cesarean delivery, hysterectomy.