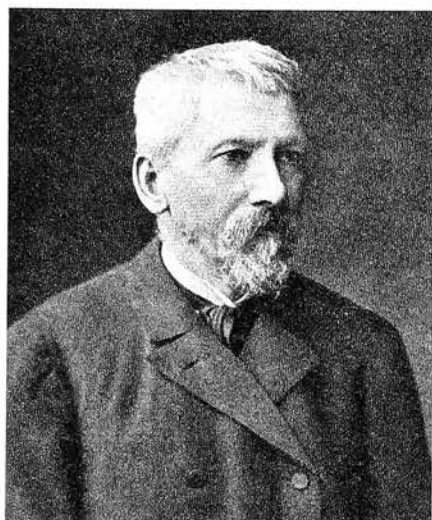


Ю. В. ЦВЕЛЕВ, Т. К. ТИХОНОВА

Кафедра акушерства и гинекологии
им. А.Я. Красковского
Военно-медицинской академии,
Санкт-Петербург**ЗАСЛУЖЕННЫЙ ПРОФЕССОР
ИВАН ПАВЛОВИЧ ЛАЗАРЕВИЧ**
(К 100-ЛЕТИЮ СО ДНЯ СМЕРТИ)

«Важнейшая задача медицины, конечно, состоит в раскрытии причин болезней и их искоренении... Врач обязан изучать как отдельно взятого человека, так и весь строй человеческого общества и все условия его существования, чтобы быть в состоянии понимать все возможности уклонения от здоровья, открывать болезненные причины, отыскивать средства для их искоренения и, наконец, излечивать их последствия или болезни. Такова задача врача».
И. П. Лазаревич

Иван Павлович Лазаревич – профессор Харьковского университета – был ярким представителем самобытной российской акушерской школы, блестящим преподавателем, прогрессивным общественным деятелем. Период расцвета научного творчества И. П. Лазаревича приходится на 70–80-е годы XIX века. Его труды способствовали развитию и прогрессу отечественного акушерства и гинекологии. Принято считать, что во второй половине XIX века в России было два выдающихся акушера: А. Я. Красковский и И. П. Лазаревич, создавшие самостоятельные школы. Что известно нам о его деятельности, что по-прежнему представляет ценность в его трудах?

И. П. Лазаревич происходил из потомственных дворян Могилевской губернии. Он родился 17 марта 1829 года. После окончания гимназии поступил в университет в Петербурге, но вскоре перевелся в Киевский университет на медицинский факультет. После завершения обучения в 1853 году И. П. Лазаревич был определен ассистентом при акушерской клинике университета, руководимой профессором А. И. Матвеевым, а с 1854 года являлся одновременно и врачом Киевского кадетского корпуса. В 1857 году он был удостоен степени доктора медицины за диссертацию «*De pelvis femineae metiendae rationibus*» («О рациональном измерении женского таза»). Через два года был утвержден доцентом Киевского университета по кафедре акушерства. В 1862 г. после заграничной

командировки И. П. Лазаревич в 33-летнем возрасте был избран экстраординарным, а в 1863 г. – ординарным профессором кафедры акушерства, женских и детских болезней медицинского факультета Харьковского университета.

С самого начала своей деятельности молодой профессор, принявший кафедру, которая располагала лишь 6 родильными койками в одном помещении с хирургической клиникой, стал добиваться расширения возможностей вести преподавание акушерства у постели больной. И. П. Лазаревич писал: «Самый талантливый и трудолюбивый профессор, сколько бы ни употреблял усилий, не в состоянии творить чудо и создавать учеников, хорошо подготовленных к акушерской практике, когда у него нет необходимейшего для того условия – хорошо устроенной и снабженной всем необходимым клиники. Положение такого профессора похоже на полководца, от которого требуют защиты от врагов и даже побед, но не дают ему необходимых орудий» [12]. До сих пор значимость этих слов актуальна, ибо еще немало в стране есть кафедр, которые не имеют собственных клинических баз, что снижает качество подготовки специалистов. Благодаря настойчивым требованиям И. П. Лазаревича его кафедра получила дополнительные помещения и уже в 1867 году клиника была расширена до 25 коек. По инициативе профессора И. П. Лазаревича при его кафедре в 1869 году был создан повивальный институт, который стал заниматься

подготовкой акушерок для южных регионов России.

И. П. Лазаревич в течение своей жизни опубликовал 83 работы на русском, немецком, французском и английском языках. Давая оценку его научным исследованиям, К. К. Скробанский писал: «Много красивого, много нужного, полезного для современного акушерства можно найти в его трудах». И. П. Лазаревич впервые в России положил в основу преподавания акушерства системное изучение анатомии и физиологии женских половых органов, что нашло отражение в фундаментальном труде «Курс акушерства» (1877, 1892). Насколько его ученые труды пользовались европейской известностью, можно судить хотя бы по такому факту: английский акушер Роберт Барнс посвятил И. П. Лазаревичу свой труд [13].

«Родовспоможение составляет едва ли не самую важную и трудную отрасль врачебной помощи», — эти слова И. П. Лазаревича [18] раскрывают приоритет всей его деятельности. В 1865 году вышла в свет его работа об исследовании живота у беременных. В ней была детально представлена пальпация, перкуссия, аускультация, дано правильное толкование маточного шума, предложено использование «трехстороннего исследования». Заслуга И. П. Лазаревича в области анатомии и физиологии женских половых органов заключается в том, что он, производя эксперименты на животных с целью изучения иннервации матки и ее роли в регуляции родового акта, высказал убеждение, что матка способна сокращаться после полного ее отделения от центральной нервной системы благодаря существованию в ней автономных нервных узлов, подобно тем, какие имеются в сердце. По сути, И. П. Лазаревич являлся последователем И. М. Сеченова в определении роли рефлекторных реакций в жизнедеятельности организма. В главе «Искусственное

возбуждение родов» им отмечено, что «путем рефлекса очень легко можно приводить в сокращение матку, раздражая иногда даже отдаленные от нее органы: грудные соски, прямую кишку, стенки маточного рукава». Потуги он также рассматривал как рефлекторный акт. Таким образом, И. П. Лазаревич предвосхитил идеи о рефлекторном возбуждении матки, что позже было доказано экспериментально русскими учеными, в частности в 1913 году Я. Фальком [1]. Рассматривая с этих позиций родовую акт, он считал, что обезболивание родов нормализует родовую деятельность и облегчает страдания женщины [12].

В «Курсе акушерства» им представлено немало оригинальных идей и взглядов, имевших значение как для акушерской науки и для судебной медицины, так и для врача-практика. Это относится, например, к исследованию гимена в разные периоды жизни женщины и при различных физиологических состояниях половых органов. Научный и судебно-медицинский интерес представляли результаты измерения с помощью зонда послеродовой матки, предложенный им способ оживления новорожденных. И. П. Лазаревич высказал новый взгляд на механизм родов с учетом влияния наклонных плоскостей таза на их течение; указал на существование как изгоняющих, так и направляющих сил при родовой деятельности, подкрепив свои догадки экспериментами на животных.

Ивана Павловича Лазаревича можно с полным основанием назвать ученым-новатором. Всю свою жизнь он стремился к усовершенствованию и прогрессу, обладая особым даром к изобретениям. Девизом его деятельности могут служить им же сказанные слова: «В деле искусства и науки нельзя ставить предел для усовершенствований, в этом отношении не следует быть близоруким и не должно ограничивать стремления к лучшему» [3]. За-

давшись целью усовершенствовать самый важный для того времени акушерский инструмент — щипцы, И. П. Лазаревич предложил в 1862 г. параллельные акушерские щипцы с тазовой кривизной, устранив в прежней модели щипцов перекрещивание ложек во избежание вредного сжатия головки. Употребляя в течение 18 лет свои щипцы, именно он, на основании собственного опыта, применения их в клинике и в частной практике, признал тазовую кривизну в щипцах лишней, и предложил параллельные прямые щипцы без тазовой кривизны. По мнению многих акушеров того времени, акушерские щипцы И. П. Лазаревича имели явное преимущество перед другими моделями инструмента, связанное с тем, что благодаря отсутствию перекрещивания рукояток, щипцы не производили сжатия головки, которая, оставаясь свободной, совершала все повороты, под влиянием изгоняющей силы матки и воздействия на нее наклонных плоскостей стенок родового канала [2, 13, 15].

Тем не менее И. П. Лазаревич считал наложение акушерских щипцов серьезной и ответственной операцией: «Едва ли существует другой инструмент, который требовал бы столько способности мышечного ощущения, ловкости, умения и осторожности, как щипцы, и едва ли есть другой, который столько же был бы злоупотребляем» [12]. Он добивался создания такой модели акушерских щипцов, которая предупредила бы травматичное повреждение плода и матери. В основу их устройства автором были положены 4 условия: 1) перекрещивание обеих половин щипцов (1865); 2) отсутствие тазовой кривизны (1879); 3) параллелизм рукояток и устройство замка, дающее возможность удерживать ложки на желаемом расстоянии (1887); 4) возможность захватывания головки плода ложками не на одинаковой высоте (1891). Впоследствии щипцы,

созданные И. П. Лазаревичем, получили право именоваться «русскими», как их стали называть в акушерской литературе. Его щипцы превзошли предложенные позднее щипцы Ц. Килландом (Норвегия, 1916), получив распространение в практике и мировую известность.

К операции кесарского сечения И. П. Лазаревич относился очень настороженно и сдержанно, так как считал, что она весьма опасна для матери. В «Курсе акушерства» (1892) он писал, что «нужно действительно не любить людей, чтобы создать себе право ради спасения плода подвергать жизнь матери крайней опасности». В настоящее время в Российской Федерации частота наложения акушерских щипцов (за период 1995–2000 гг.) составляет 0,56–0,4%. Относительно невысокий процент их применения связан с тем, что данная операция считается более травматичной для плода, чем своевременно проведенное кесарское сечение. Несмотря на то, что в наши дни преимущественно используются щипцы Симпсона-Феноменова, в современных руководствах рекомендуется иметь две модели щипцов: Симпсона-Феноменова и прямые щипцы И. П. Лазаревича [17]. В частности, щипцы И. П. Лазаревича целесообразно применять при экстраперитонеальном кесарском сечении в случае больших затруднений, возникающих при извлечении высоко стоящей подвижной головки. В подобной ситуации по мнению В. И. Краснопольского и соавт. (1997), «предпочтительнее использовать прямые неперекрещивающиеся щипцы И. П. Лазаревича, так как они короче, уже, требуют меньше движений при наложении и располагаются с большей точностью на головке» [6].

Примечательно, что первый номер первого российского «Журнала акушерства и женских болезней» (1887 г.) начинается со статьи И. П. Лазаревича «О задержании пленки и других оболочек

яйца». (Пленкой он называл *atnion*, скидкой – *deciduas*, мохнаткой – *chorion*). И. П. Лазаревич считал, что «этот вопрос заслуживает полного внимания, особенно в настоящее время, когда так живо исследуются источники послеродового заражения». Касаясь терминологии, он вынужден был признать более удачными предложения К. Ф. Славянского: «Я соглашаюсь с мнением К. Ф. Славянского, что под словом послед должно разуметь плаценту с оболочками яйца. По-русски плацента называется детским местом; но это название неудобно, потому что оно состоит из двух слов, из которых первое дает не верное понятие о предмете, так как само место имеет отношение не к дитяти, а к плоду. Поэтому я предпочитаю для русской терминологии употреблять ... слово «плацента», общепринятое во всех языках». Он пришел к выводу, что задержанию частей плаценты «благоприятствует ранний разрыв пузыря, низкое прикрепление плаценты, оперативные приемы в полости матки, перегиб матки ...», что «вполне способно вызывать опасные явления». По его мнению, «введение зеркала для того, чтобы задержанные части исследовать зрением, представляет много неудобств и излишне, потому что у акушера лучшие глаза должны находиться на конце его пальцев» [10].

Большое внимание уделял И. П. Лазаревич профилактике родового травматизма. Он установил, что узкий таз приводит к затяжным родам, преждевременному и раннему разрыву плодного пузыря и другим осложнениям и поэтому рекомендовал вести роды при узком тазе особенно внимательно. Одним из первых в России он установил, что исход родов зависит не только от степени сужения таза, но и от способности головки к конфигурации. И. П. Лазаревич учил, что тактика ведения родов зависит от величины плода, степени конфигурации го-

ловки, состояния родовой деятельности.

В 1892 году он высказывал мысль о возможности профилактики эклампсии. С целью предупреждения или купирования приступа он рекомендовал принимать морфин, хлоралгидрат в клизмах, во время приступа – устранять различные раздражения. Все это свидетельствует о том, что точка зрения И. П. Лазаревича о предупреждении и лечении эклампсии совпала с основными положениями В. В. Строганова [4]. И. П. Лазаревич требовал тщательного соблюдения дезинфекции при выполнении внутренних акушерских и гинекологических исследований. После работы с лихорадочными или гнойными больными, он тщательно обрабатывал руки и воздерживался в течение нескольких суток от оказания помощи в родах [9].

И. П. Лазаревич был выдающимся клиницистом и прекрасным хирургом. При разборе родов или гинекологического заболевания, «он давал в историях болезни изображение очерками и в этом он достиг большого совершенства: его изображения были фотографически верны. При преподавании такого отдела медицины, как акушерство и гинекология, где невозможно всем слушателям принимать участие в исследовании, изображение очерками разбираемого случая имело большое значение для слушателей, так как все присутствующие представляли себе ясно течение родов и всю картину болезни в момент клинического разбора и при дальнейшем течении процесса» [5, 12]. И. П. Лазаревич высказывал нередко сожаление, что в медицине слишком много теорий, иногда блестящих, но которые при дальнейшей проверке оказываются несостоятельными и часто сбивают с толку молодежь. Он снисходительно относился к ошибкам молодых врачей, которые связывал прежде всего с неопытностью молодого врача вследствие преимущественно теоретического

обучения [16, 19]. Строгое установление показаний и противопоказаний к операции, безукоризненная техника самого вмешательства на основе глубокого знания анатомии отличали хирургическую деятельность И. П. Лазаревича [4, 7]. При операциях, например овариотомиях, которые И. П. Лазаревич стал производить одним из первых в России в начале 60 годов XIX в. он старался использовать как можно меньше инструментов, легко доступных обработке и по возможности простых по устройству. «Способность сложное упростить без ущерба делу есть признак большого здравого смысла, а в способности упростить с лучшими результатами сложные методы и целую систему приемов можно уже видеть проблески гения», — характеризует своего учителя Г. А. Масалитинов [14]. И. П. Лазаревич назначал и фармацевтические средства в простой форме, избегая таких рецептов, в которые входило бы несколько средств, говоря, что никогда нельзя изучить действие лекарства, если его давать в смеси с другими. При лечении старался индивидуализировать всякий случай и был врагом шаблонной терапии, к которой склонны многие врачи-практики.

В 1867 году И. П. Лазаревичем был составлен атлас акушерских и гинекологических инструментов, где было представлено довольно много изобретенных им инструментов: эмбриотом (брефотом), маточный зонд, ножницы для эпизиотомии, гистеротом для надрезов на шейке матки, петлевод для удерживания заправленной пуповины при ее выпадении (из китового уса), зажимы для овариотомии, констриктор для удаления опухолей матки, маска для наркоза, щипчики для введения в матку ламинарий, гистерофор для удерживания матки при ее выпадении, гинекологическое трехстворчатое зеркало, акушерский тазомер и т.д. [8, 9]. В 1872 году, участвуя в Москов-

ской политехнической выставке, за представленные инструменты, аппараты и модели он получил золотую медаль. Несколько позже на Лондонской международной выставке за коллекцию хирургических инструментов И. П. Лазаревич получил вторую золотую медаль.

Для улучшения диагностики заболеваний органов малого таза И. П. Лазаревичем был предложен аппарат — диафаноскоп. В 1887 году, выступая в обществе русских врачей с докладом «Об электрическом освещении и просвечивании человеческого тела», он говорил: «До моих опытов никем еще не была исследована способность просвечивания тканей живого человеческого организма. Только после моих исследований просвечиванием можно было убедиться в том, что органы и ткани малого таза обладают в различной степени способностью пропускать сквозь себя световые лучи, обнаруживая при этом различное окрашивание, зависящее от свойства и количества их жидких частей». Это открытие в настоящее время применяется в диагностике заболеваний уха, горла, носа и мочевого пузыря. При описании применения этого аппарата он отметил, что считает его противопоказанным при беременности из-за опасности ее прерывания.

Нужно сказать, что И. П. Лазаревич не был только клиницистом и ученым, но он талантливо популяризировал свои знания. Большое внимание он уделял вопросам охраны материнства и детства, борьбы с детской смертностью, профессиональной патологии. Считая охрану здоровья женщин социальной проблемой, И. П. Лазаревич писал: «Забота о правильном ведении женского труда должна принадлежать обществу и правительству». В работе «Женский организм по отношению к труду» (1881) он указывал, что многочасовой рабочий день и тяжелый труд вредно сказываются на здоровье женщин. Эти же воп-

росы он снова поднимает в монографии «Деятельность женщин» (1883). В работе «Внимание к детям и матерям» он писал о повышении роли общества в воспитании и защите детей от несправедливого и жестокого обращения, необходимости учреждения яслей («колыбели»), детских садов, больниц и клиник, наблюдения за правильным кормлением детей, осповиванием, устройством школ гимнастики.

Его волновали как медицинские, так и общественные вопросы, которые касались здоровья и положения женщин и детей. Так, в 1874 году в речи на торжественном акте Императорского Харьковского университета, названной «Город с гигиенической и эстетической точки зрения», И. П. Лазаревич с горечью говорил: «Мы можем увидеть в подвальном жилище, на одной из наших весьма многих грязных, зловонных улиц, плохо освещенную тесную комнату, и в ней постель, состоящую из никуда не годного одеяла и какого-нибудь грязного, разноцветного тряпья, на которой мечется от болезненного ощущения и неутолимой жажды чахлое больное дитя. Рядом истомленная мать, которой уже отказано в месте и которая на другой день должна без средств, с больным ребенком искать приюта».

Публичные выступления и труды И. П. Лазаревича проникнуты глубоким уважением к женщине. Ему принадлежат такие удивительные слова: «Русская женщина да станет источником всего доброго, благородного, сочувствия к людям и источником силы, ведущей к благоденствию ее отечества, — пусть она будет предметом нашей национальной гордости». Он являлся поборником женского образования. Еще в 1868 г., читая публичную лекцию в Харьковском университете, он высказал следующую мысль: «Высшее образование возбудит женский гений и даст возможность женщинам работать на улучшение судьбы своей собственной,

своих детей, а следовательно и всего человечества». Поставив эпиграфом в работе «Деятельность женщин» (1883) слова А. С. Пушкина: «В самом деле, не смешно ли почитать женщин, которые так часто поражают нас быстротою понятия и тонкостью чувства и разума, существами низшими в сравнении с нами?», он сформулировал свой взгляд на данную проблему: «Женщина, будучи по своей природе способна к умственной деятельности так же, как и мужчина, должна выбирать доступную ей деятельность, сообразно ее слабым физическим силам и нежной организации».

Современники И. П. Лазаревича характеризовали его как человека с прекрасным общим образованием, который «владел в совершенстве чуть ли не всеми новыми европейскими языками, был художником и музыкантом: прекрасно рисовал и играл на рояле, был человеком с художественно развитым вкусом и поклонником искусства; у него была богатая коллекция картин и гравюр известных художников, на которые он тратил практически все свои средства» [14]. Он много путешествовал, побывал во всех центрах науки Европы и Америки.

В 1885 году в возрасте 56 лет И. П. Лазаревич оставил кафедру. Известно, что в 1887 г. он был избран почетным членом Харьковского Медицинского общества, состоял членом Совета Министерства Народного Просвещения, получил чин тайного советника, был назначен председателем испытательной медицинской комиссии при Киевском и Казанском университетах, награжден орденом Святого Владимира 3 степени. Он продолжал издавать печатные труды, участвовать в съездах русских врачей и в международных медицинских конгрессах, был в числе учредителей первого в России Петербургского акушерско-гинеко-

логического общества. На VIII Международном конгрессе врачей (Копенгаген, 1884 г.) он был избран почетным президентом.

Иван Павлович Лазаревич скончался 25 февраля 1902 года на 73-ем году жизни. Несмотря на то, что прошло целое столетие со дня кончины, его научная, преподавательская, клиническая и общественная деятельность весьма значимы и сегодня. Он достиг на поприще науки своим неустанным трудом и блестящими способностями той высоты, которой удавалось достигнуть лишь немногим. Г. А. Масалитинов о своем учителе и друге сказал: «Он принадлежит к числу людей, которых часть большая, от тленья избежав, по смерти будет жить» [14]. Его имя принадлежит истории русской и зарубежной акушерской науки.

Литература

1. Астрицкий С. Д. И. П. Лазаревич (1829-1902) // Акуш. и гин. — 1953. — № 1. — С. 87-90.
 2. Гранат Н. Е., Малиновский Н. Н. К 125-летию акушерских щипцов И. П. Лазаревича // Акуш. и гин. — 1991. — № 3. — С. 74-77.
 3. Грищенко В. И. Актуальные вопросы физиологии и патологии генеративной функции женщины. — Харьков; ХМИ, 1979. — С. 3-7.
 4. Данилишина Е. И. Творческая деятельность И. П. Лазаревича: к 150-летию со дня рождения // Акуш. и гин. — 1979. — № 3. — С. 56-57.
 5. Змеев Я. Ф. Русские врачи-писатели. — Санкт-Петербург. — 1886. — Т. 1. — С. 86-94.
 6. Кесарево сечение / Под ред. В. И. Краснопольского, 2-ое изд. — М.: ТОО «ТЕХЛИТ», Медицина, 1997. — С. 66.
 7. Константинов В. И. И. П. Лазаревич // Акуш. и гин. — 1954. — № 4. — С. 76-80.
 8. Лазаревич И. П. О всемирной выставке акушерских,
- гинекологических и педиатрических инструментов в Лондоне // Протоколы заседания общества русских врачей. — 1867. — № 4. — С. 110.
9. Лазаревич И. П. О международном медицинском конгрессе в Париже // Протоколы заседаний физико-медицинского общества. Москва., 1868. — С. 376-384.
 10. Лазаревич И. П. О задержании пленки и других оболочек яйца. Журнал акушерства и женских болезней. — 1887. — Т. 1. — С. 1-15.
 11. Лазаревич И. П. Вновь усовершенствованные параллельные прямые щипцы. Журнал акушерства и женских болезней. — 1887. — Т. 1. — С. 95-101.
 12. Лазаревич И. П. Курс акушерства. Санкт-Петербург., 1892. — Т. 1-2.
 13. Масалитинов Г. А. Прямые щипцы без тазовой кривизны профессора И. П. Лазаревича // Врач. — 1883. — Т. 20. — С. 311-312.
 14. Масалитинов Г. А. Некролог профессора И. П. Лазаревича // Журнал акуш. и жен. бол. — 1902. — Т. 16. — № 10. — С. 1065-1116.
 15. Палладин А. М. Роль И. П. Лазаревича в разработке учения об акушерских щипцах // Сов. медицина. — 1952. — № 10. — С. 40-41.
 16. Рябов Г. З., Губарев А. Г. Выдающиеся деятели отечественной медицины. 1855-1931. — М.; Л., 1955. — 236 с.
 17. Савельева Г. М. (ред.) Акушерство. — М., Медицина. — 2000. — С. 653.
 18. Селицкий С. А. К 25-летию со дня кончины И. П. Лазаревича. 1829-1902. // Врачебное дело. — Харьков. — 1927. — № 14-15. — С. 1033-1036.
 19. Шишко Е. И. Видный акушер-гинеколог XIX века И. П. Лазаревич // Здравоохранение Белоруссии. — 1959. — № 5. — С. 62-63.