

3. Необходимо усилить надзор за хранением ядовитых препаратов, протравленных семян и отравленных приманок. При проведении такого важнейшего дела, каким является борьба (при помощи химических методов) с болезнями сельскохозяйственных растений и вредителями сельского хозяйства, необходимо привлечь работников медицины для организации соответствующих профилактических мероприятий.

Из Акушерско-гинекологической клиники Казанского мединститута (директор проф. П. В. Маненков, научный консультант проф. В. С. Груздев).

К вопросу о болезненности при родах.

К. Н. Сызганова.

Обширная литература, связанная с проблемой обезболивания родов, совершенно не освещает вопроса о том, как часто встречаются безболезненные роды. Авторы приводят лишь многочисленные примеры безболезненных родов у малокультурных народов и отдельные случаи у интеллигентных женщин. Между тем этот вопрос имеет существенное значение и вполне заслуживает внимания.

Задавшись мыслью выяснить частоту, характер родовых болей и условия, влияющие на них, я позволю себе поделиться своими наблюдениями на 400 случаях нормальных срочных родов, которые протекали в родильном отделении Акушерско-гинекологической клиники КГМИ в период времени с 15 III по 1 IV 1936 г.

Среди этого числа случаев совершенно безболезненные роды встретились 10 раз (2,5%), малобезболезненные 177 раз (44,25%) и сильно-безболезненные 213 раз (53,25%).

Во всех случаях первой группы родовой акт протекал нормально; роженицы вели себя совершенно спокойно и не реагировали на маточные сокращения до конца родов. Это были женщины правильного и крепкого телосложения. Две из них были в возрасте 36—38 лет, одна 19 лет; возраст остальных колебался от 20 до 25 лет. По национальности: 9 русских, 1 татарка. Занимающихся физическим трудом из них было 6 человек; остальные были служащие, из которых 2 занимались спортом. 3 роженицы были первородящие, 7—повторнородящие.

Женщины, имевшие безболезненные роды, перенесли в прошлом женские заболевания в 1 случае и самопроизвольные и искусственные аборт в 4 случаях.

Вторая группа—малобезболезненные роды, как уже было отмечено выше, встретились в 177 случаях (44,25%).

В своих наблюдениях к группе малобезболезненных родов я относила такие, при которых женщины вели себя спокойно, жалуясь на умеренную болезненность во время схваток и потуг.

В эту группу вошли женщины самых разнообразных возрастов—от 19 до 39 лет. Из них 129 женщин занимались физическим трудом, а остальные 48 были служащие или жены служащих, занимающиеся домашним хозяйством. В 35% случаев эти женщины занимались тем или иным видом спорта (лыжи, коньки, гимнастические упражнения).

По национальности женщины с малобользненными родами распределялись следующим образом: русских 144, татарок 29 и прочих национальностей 4. В прошлом болели женскими болезнями 9 человек и имели искусственные и самопроизвольные аборты 64 женщины.

Первобеременных среди случаев с малобользненными родами было 37 и повторнородящих—140.

Что касается сильнобользненных родов, то они встретились нам 213 раз (53,25%). К ним я относила также и те, в которых женщины сильно кричали, принимали различные положения во время схваток, неистовствовали и, иногда, рвали на себе волосы. Сюда же относятся случаи с очень терпеливыми женщинами, которые во время родовых болей не кричали, но резко и своеобразно реагировали на них: корчились, кусали губы, стонали. Наибольшее число таких женщин было в молодом возрасте, т. е. от 17 до 25 лет. Причем надо сказать, что наиболее бользненным является конец первого периода и второй период.

Первородящих было 140 и повторнородящих 73 женщины. Женскими болезнями в прошлом болели 7 человек, и 51 женщина имела аборты и самопроизвольные выкидыши.

По национальности случаи делятся так: русских 159, татарок 38 и прочих национальностей 16. Среди них работниц и жен рабочих было 102 и служащих—111.

Из всех 213 женщин 32 занимались до беременности физкультурой (15%).

Следует оговориться, что учет болей во время родов зависел от нашей наблюдательности. Мы не производили попыток объективного учета болей, разделяя мнение проф. Залькиндсон, что объективизирование болей имеет лишь относительную ценность.

Анализируя наш материал, мы приходим к следующему заключению:

1. Так как применение обезболивания имеет своей целью не только полное устранение болей, но и их снижение, то понятно, что группа малобользненных родов, выразившаяся у нас в 44,25%, обезболивания не требует. И только группа сильнобользненных родов, равная в нашем материале 53,25%, настойчиво требует применения обезболивания.

2. При исчислении процентов успешного применения обезболивания надо исходить не из абсолютного числа родов, проведенных с обезболиванием, а только из числа сильнобользненных родов.

3. Влияния перенесенных в прошлом заболеваний женской половой сферы и абортов на степень бользненности родов на просмотренном материале нами не обнаружены.

4. В группе малобользненных родов большинство рожениц повторно-родящие, а в группе сильнобользненных—первородящие.

5. В группе малобользненных родов, по сравнению с группой сильно-бользненных, больше рожениц, занимавшихся физическим трудом и спортом.