

613.4 Ф
K-845 Δ
 X

Проф. д-р мед. О. І. КРУПСЬКИЙ

ПРОТИЗАЧАТКОВІ ЗАСОБИ
Є СПОСІБ ЗАПОБІГТИ АБОРТУ

523481



ДЕРЖАВНЕ МЕДИЧНЕ ВИДАВНИЦТВО

Київ — 1936

18 02 2002 - 19305

Обов'язковий примірник

Проф. д-р мед. О. І. КРУПІСЬКИЙ

613.4

к 845

ПРОТИЗАЧАТКОВІ ЗАСОБИ
Є СПОСІБ ЗАПОБІГТИ АБОРТУ

503481



ДЕРЖАВНЕ МЕДИЧНЕ ВИДАВНИЦТВО

КИЇВ — 1936

613, 42

Бібліографічний опис цього видання
вміщено в „Літопису Українського
Друку“, „Картковім репертуарі“
та інших показниках Української
Книжкової Палати

| | |
|------------------------|-------------|
| ГОСУДАРСТВЕННАЯ | |
| Публ. Библиотеч. Т. С. | |
| 212 208 | 618 K-84 |

З М І С Т

| | |
|---|----|
| Аборт і його наслідки | 3 |
| Як запобігти вагітності | 15 |
| Хемічні протизачаткові засоби | 17 |
| Механічні засоби | 22 |
| Оперативні засоби | 28 |
| Гормональні способи | 28 |
| Рентгенівське проміння | 29 |
| Треба продовжувати організацію колгоспних родильних бу- динків за пропозицією тов. П. П. Постишева | 30 |
| Жіноча консультація | 38 |

Республіканська наукова медична
бібліотека ім. Д. І. Ульянова
МОЗ УРСР
252017 м. Київ, вул. Толстого № 7
№ 1

Редактор—О. М. Луцик.
Літредактор—Є. М. Томіліна.
Техредактор—В. Н. Вайсблат.
Коректор—Норевіч Т.

Здано до виробництва 13/XII—55 р.

Підписано до друку 21/I—36 р.

Уповнов. Головліту № 4109 з 25/XI—35 р. ОУМП, Дніпропетровська Книжково-По-
ліграфічна фабрика ім. 25-річчя ВКП(б). Зам. № 9191. Тираж 30,000 прим. 17, друк.
арк., $\frac{3}{8}$ папер. арк., 66300 літер. в друк. арк., 122600 літ. в папер. арк. Папір 82×110 см.
Вага 52 кг в 1 м² стоні. ОСТ 364 Б5.

*Передовикам соціалістичної праці—
п'ятисотенницям - орденоносцям при-
свячує свою роботу*

АВТОР.

АБОРТ І ЙОГО НАСЛІДКИ

Найчастіше звертаються до мене ті жінки, які замолоду зробили собі перший аборт, а тепер ходять по лікарях, по професорах, лікуються у лікарнях, їздять по курортах, шукають ліків, щоб відновити можливість стати матір'ю. Таких жінок багато. Вони були одружені з любимими, хорошими чоловіками. Були здорові, вагітніли... Але замість того, щоб носити й родити дітей, замість того, щоб кувати щастя і радість своєї сім'ї, багато з них з різних причин зробили аборти. Одна чекала, поки матеріальний стан її покращає, друга кінчала навчання, третя не хотіла з пелюшками возитися, а ще інша — тому, що чоловіка має не такого, якого чекала... Кожна з них, не зважаючи на всі умовляння лікарів не робити першого аборту, все ж зробила по-своєму. А тепер — і матеріальний стан покращав, і навчання закінчила, стала інженером, і чоловік, як виявилось, таки справді хороший, а дитини немає та, мабуть, і не буде.

Дуже шкідливий аборт взагалі, а особливо перший аборт, коли жінка не породила ще жодної дитини.

Нам у лікарнях доводиться бачити таких жінок, які дуже жалкують, що зробили перший аборт і назавжди втратили змогу мати дитину. Такі жінки звичайно стають дуже нервовими, навіть істеричками; не можуть без заздросців і сліз дивитися на маленьких, гарненьких діток. Незадоволений інстинкт материнства часом робить таку жінку нездатною ні до якої праці: вона нервова, дразлива, часто дуже худа (або, навпаки,

занадто товста); дуже часто така жінка буває хвора на жіночі недуги; у неї болить в крижах, вона лікується від кровотеч або від уплавів. Інша вже спробувала всі ліки, які тільки їй радили, навіть під ножем на операції була, а повернути можливість мати дитину так їй і не вдалося. Та й чоловік часто серйозно ставить питання про дитину, хоч часто навіть не розуміє, що до першого абортів він сам підштовхував свою жінку. І в сім'ї—безлад, сварки, розлука.

Ось чим закінчується часто перший аборт.

Та хіба ж тільки перший? *По суті шкідливим для здоров'я жінки є кожний аборт.* Найбільш шкідливі, зрозуміло, аборти підпільні, не в лікарні і не лікарем зроблені, коли їх робила акушерка, бабка, знахарка, чи ще який там абортмакер, цвяхом чи гумовою трубочкою або ще чимсь. Від таких абортів багато жінок тяжко хворіють, і немало їх вмирає. Смертність від таких абортів у багато разів більша, ніж від абортів у лікарні.

Вчений Є. Бум писав, що в Німеччині від невдалої вагітності, від потайних абортів (у наслідок зараження крові) щороку вмирає до 75 000 молодих, здорових, квітучого віку жінок. Це—ціла армія жінок, це—десятки тисяч розбитих родин, осиротілих дітей.

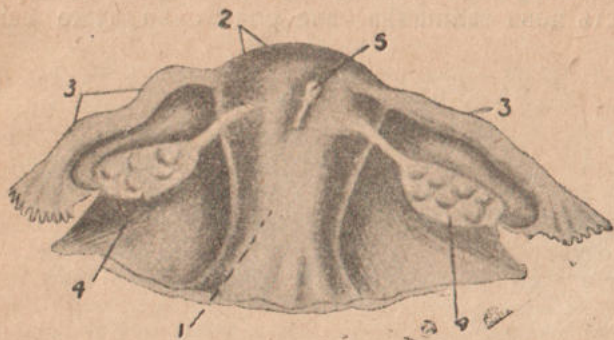
Та і в лікарні аборт не такий уже безпечний для здоров'я; навіть у лікарні зроблений аборт може дати тяжкі ускладнення.

Ну, хоч би взяти проколання матки. Це дуже небезпечне пошкодження, яке може статися навіть і тоді, коли операцію робить досвідчений лікар. Таке ускладнення буває іноді в наслідок того, що матка слаба і дуже м'яка (особливо після того, як уже були аборти). Проф. Зав'ялов і д-р Грідньов вираховали, що на кожні 200 абортів трапляється один випадок проколання матки, коли треба негайно робити серйозну операцію (розріз живота), бо як не зробити цієї операції жінці загрожує смерть (мал. 1).

Тепер навчилися краще розбиратися, в якому випадку проколання може статися, і не роблять тоді

аборту. Через це і через інші причини стає менше проколень під час абортів, але все ж вони трапляються.

Якщо інструмент потрапив поміж кишки, то тут він може наробити вже великого лиха: може проколоти або порізати кишку, порвати очеревину. Я знаю випадки, коли через проколоту матку, роблячи аборт, витягли великий шматок кишки (мал. 2).



Мал. 1.

1 — задня маткова стінка, 2 — дно матки, 3 — маткові труби, 4 — я ччки, 5 — металевий зонд, що ним, роблячи аборт, проколює матку наскрізь; він стирчить уже всередині черева

Коли трапився такий нещасливий випадок, то лише велика операція (розріз живота) може врятувати життя. Часом і операція не допоможе, бо інфекція (зараза) потрапляє всередину, а звідти — в кров, спричиняючи запалення очеревини або гнилокрів'я, а потім і смерть.

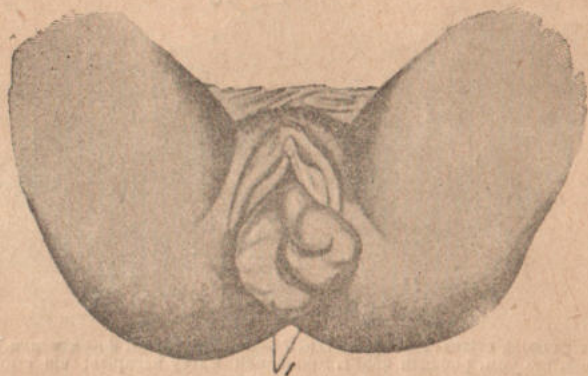
Отож, кожна вагітна, що йде на аборт, повинна добре усвідомити, яка це серйозна і шкідлива для здоров'я операція.

Нещодавно нам довелося рятувати жінку від смерті після проколення матки під час абортів, а її лікаря — від нервового захворювання після цього абортів.

Нерідко після абортів буває дуже велика втрата крові (кровотеча під час або після операції), коли матка не скорочується і кровоточить, не зважаючи

на різні медичні заходи. Така жінка виписується з лікарні бліда і безсила. Вона повинна лікуватися рідко, щоб відновити ту кількість крові, яку вона втратила за 10 — 20 хвилин. А іноді, хоч і рідко, такі кровотечі спричиняють смерть.

У березні цього року до нас у клініку привезли ще дуже молоду жінку — вчительку. Одружена кілька років тому, вона зробила собі три аборти. Четверту вагітність вона залишила, але роди були дуже важкі —



Мал. 2. Видно кишки, що їх, замість плоду, витягли з середини, прокаловши матку

„сухі“, тривали три доби. Нарешті, коли вже народилася дитина, почалася кровотеча. Виявилось, що приріс послід. Після видалення посліду (що дуже важко було зробити) жінка лишилася без пульсу, і врятувати її від смерті пощастило тільки негайним переливанням крові.

Серйозним ускладненням після абортів є також інфекція. Зрозуміло, вона майже завжди буває при потайних (підпільних) абортах, але трапляється часом і при лікарських операціях. Лікарі вже досить вивчили техніку абортів та правила знезаражування (асептику). Проте, часом ні сама жінка, ні лікар не знають, що

десь в її організмі є джерело зарази (гнилий зуб, хворі мигдалики, якийсь чирячок тощо). А після операції звідси зараза перекидається на місце операції: в матку, далі в труби, в яєчники і навіть в кров, викликаючи запалення жіночих органів, а іноді навіть смерть від зараження крові. Недавно, наприклад, в нашій лікарні вмерла жінка після аборту. Характерно, що сам аборт пройшов легко, ніяких ускладнень не викликав, а на другий день температура у хворої піднялась до 40 градусів. На третій усе стало зрозумілим; жінка поскаржилася на біль у горлі, на який не скаржилася раніш, мабуть, боячись, щоб не відклали аборту.

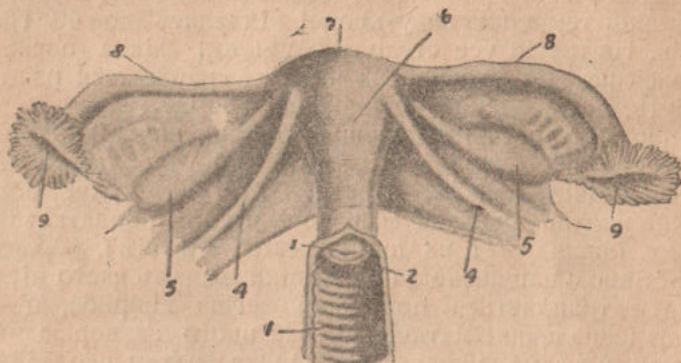
Також і хронічні запалення жіночих внутрішніх органів, які часто виникають після аборту, тяжко даються жінці ознаки. Постійні тягучі, нудні болі, гнійні уплави, розлади місячного часом роблять таку жінку інвалідом і на підприємстві, і в сім'ї, роблять її постійною пацієнткою поліклініки. Досить часто після аборту трапляється порівняно легша хвороба, це — катар (запалення) матки. Під час цього захворювання завжди бувають уплави. Запалення матки неодмінно потребує довгого лікування спринцуванням, компресами, ваннами тощо. Жінка, хвора на катар матки, відчуває болі в животі. Їй важко бути охайною, бо уплави завжди бруднять білизну, загнивають на білизні чи на волоссі, яке є на зовнішніх статевих частинах, а через те від хворої жінки буває неприємний запах.

Так буває, коли запалення виникло тільки в матці.

Якщо ж така жінка своєчасно не лікується, то запалення з матки йде далі — в маткові труби та на яєчники. Часом тут запалення поширюється поволі, але частіше воно починається швидко й гостро: з матки течуть гнійні, жовті чи зелені уплави; жінку мучить гарячка; дуже болить внизу живота; настає велика слабкість, зникає апетит.

Коли запалення з матки пошириться на труби та яєчники, то маткові труби злипаються на обох кінцях, а всередині в трубі збирається гній. На мал. 3 й 4

бачимо нормальну матку з нормальними трубами і яєчниками. На мал. 5 бачимо ці труби з гноем; вони схожі на два мішечки, а коли їх розрізати, з них тече гнійна рідина. Часом такі труби самі розриваються, і гній з них тече в очеревину, в наслідок чого буває загальне запалення очеревини, від якого рідко яка жінка може видужати.



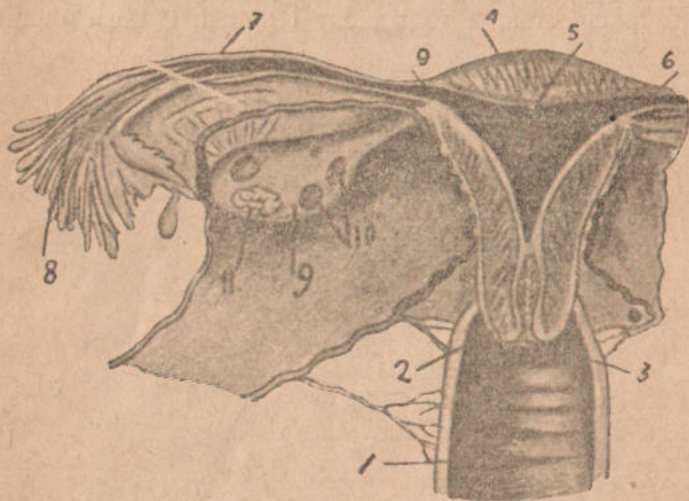
Мал. 3. Внутрішні жіночі статеві органи.

1 — піхва, розрізана, щоб бачити; 2 — шийку матки, 3 — зовнішнє вічко (вхід до матки), 4 — круглі маткові зв'язки, 5 — яєчники, 6 — тіло матки, 7 — дно матки, 8 — труби маткові, 9 — ліечки маткової труби, куди потрапляє жіноче яйце з яєника

Так само буває і з яєчником. Як тільки зараза (інфекція) з матки перейшла через трубу на яєчник, в ньому утворюється гнояк, який знову ж таки може прорватися в очеревину і спричинити запалення всієї очеревини. На мал. 6 бачимо: ліворуч — половину здорової матки з здоровою трубою та яєчником, а праворуч — половину хворої матки з хворою трубою та яєчником (гній в трубі та гнояки в яєчнику).

Крім труб та яєчників, запалення (зараза, інфекція) з матки після аборту може поширитися на навкружну біля матки клітковину (тканину, що її багато є в маткових зв'язках). Тоді ця заражена тканина набрякає,

напухає, опух дедалі збільшується, жінка почуває себе тяжко хворою, не може ходити, всередині відчуває печію; часом біль віддає в ногу; частішає сечовипускання; у хворій — гарячка; шлунок працює кволо (запори). Хвороба триває довго — протягом тижня або й



Мал. 4. Розріз внутрішніх жіночих статевих органів (труби й яєчники з одного боку відрізано).

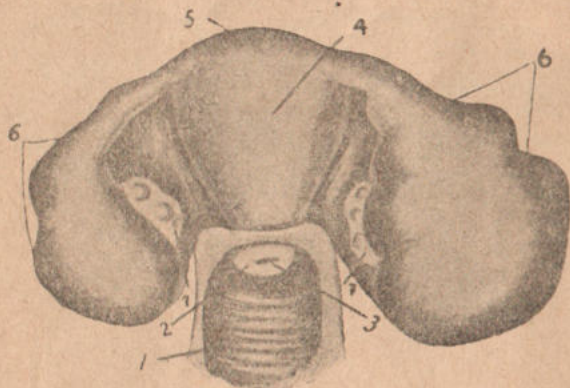
1 — піхва, 2 — шийка матки, 3 — зовнішнє вічко матки, 4 — дно матки, 5 — порожнина матки, 6 — місце, де матка переходить у трубу, 7 — труба маткова, 8 — лічка труби, 9 — місце, де матка переходить у трубу, 9 — яєчник, 10 — Графова пухирець, де досягає жіноче яйце, 11 — місце в яєчнику, де розірвався такий пухирець і з нього вийшло досягале жіноче яйце

довше. Далі біля матки утворюється гнояк з гноем. Саме таке захворювання показано на мал. 7.

Коли гною набралось багато, він починає шукати собі вихід і може прорвати або в пряму кишку, або у сечовий міхур, утворивши норичю (фістулу). В цьому новому місці знову починається запалення, і знову жінка хв. ріє ще довгий час — місяцями. Так само запалення може перекинутись і на очеревину, яка вкриває

матку в черевній порожнині. Утворюється місцеве запалення очеревини навколо матки. І хоч воно не завжди призводить до смерті, проте хвора довгий час змушена лежати, а, видужавши, ще довго не може працювати.

Саме оці хворі найбільше і найдовше хворіють: то ніби краще стає, а тоді знову і крижі, і ноги болять



Мал. 5.

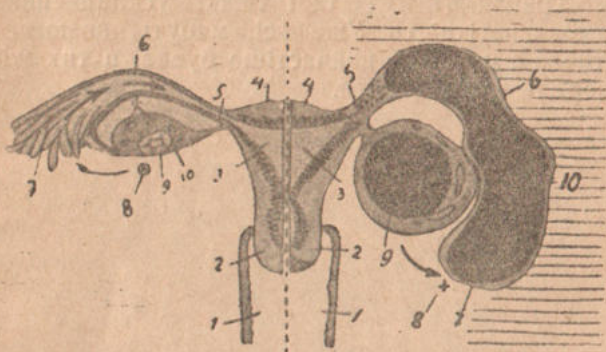
1 — піхва, розрізна, щоб бачити шийку матки (2) і зовнішнє вічко (3). 4 — тіло матки, 5 — дно матки, 6 — труби маткові, що через запалення позліплювалися та позросталися на тому кінці, де були лічечки, і наповнилися всередині гноем, 7 — з-поза труб ледве видно частини яєчників

і десь „всередині“ ние. Такі жінки вже ні в хаті, ні в фабриці, ні в колгоспі не робітницї, а здебільшого лежать і хворіють.

Я знаю хвору С., яка щороку по кілька місяців пролежує у лікарні, лікується на лимані, вже п'ять років, як втратила працездатність, і все тому, що після аборту у неї сталося запалення маткових труб.

А то є ще багато так званих „дрібних“ ускладнень після аборту; через них жінці теж доводиться дуже терпіти. Ну, от хоч би уплави — їдкі, з неприємним запахом, які не дають жінці бути охайною.

Або розлади місячного. У тої припиниться місячне на 2—3 місяці, у тої—на рік, і це викликає серйозну боязнь зразу перейти в передстаречий вік. Доводиться довго, старанно лікуватися. А іноді після аборту починається кровотеча, і тоді знов таки доводиться лікуватися.



Мал. 6. *Ліворуч* — бачимо половину розрізаної здорової матки, з трубою та яєчником.

1 — піхва, 2 — шийка матки, 3 — порожнина матки, 4 — дно матки, 5 — те місце, де порожнина матки переходить у трубу, 6 — труба, 7 — лічка труби, 8 — жіноче яйце, що тількищо вийшло з пухирця, 9 — Граафів пухирець, з якого тількищо вийшло достигле яйце, 10 — яєчник, 11 — Граафів пухирці, в яких ще достигають яйця. Стрілочкою показано, як іде яйце від яєчника крізь трубу всередину матки.

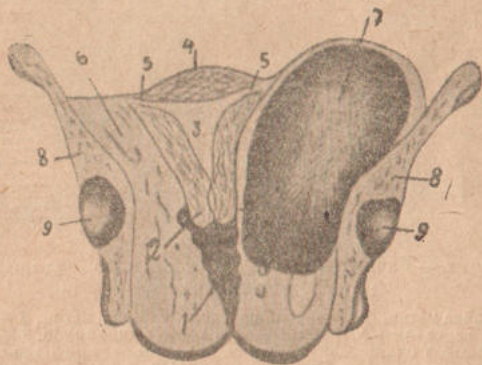
Праворуч — половина хворої матки з хворою трубою та яєчником.

1 — піхва, 2 — шийка матки, 3 — порожнина матки, 4 — дно матки, 5 — те місце, де порожнина матки переходить у трубу, через запалення—згослося, 6 — зарощена труба, 7 — зарощена лічка труби, 8 — хрестиком показано, що жіноче яйце, дійшовши сюди, не могло пройти в трубу і тут загинуло, 9 — гнояк в яєчнику, 10 — гній, що зібрався в трубі

Абож така, здавалось би, „дрібниця“, як втрата статевого почуття, коли статеве життя не тільки не дає задоволення жінці, а часто навіть стає їй противне, неприємне. Це порушує нормальні взаємини між подружжям, а в деяких випадках може навіть призвести до руйнування сім'ї.

Під час дальших вагітностей жінка б уже хотіла родити, але тут підстерігає її лихо. В результаті попе-

редніх абортів бувають і мимовільні викидні, і передчасні роди, коли народжується мертва дитина, і „сухі“ роди від передчасного відходу вод, і кровотечі під час родів від прирощення посліду, і слабкість родових натуг з неминучою через це операцією, накладенням шипців. Трапляють я і такі тяжкі ускладнення, як позаматкова вагітність. Уже всі, мабуть, знають, що позаматкова вагітність найчастіше буває в тих жінок, які попередю мали аборти.



Мал. 7. Різні жіночого таза.

1 — піхва, 2 — шийка матки, 3 — порожнина матки, 4 — дно матки, 5 — те місце, де порожнина матки переходить у труби, 6 — клітковина правої широкої маткової зв'язки (нормальна), 7 — в клітковині лівої широкої маткової зв'язки, черв'язка після аборт, зробився гнояк, 8 — кістки таза, 9 — ямка кульшового суглоба

Два тижні тому, під час лекції в одній з аудиторій Київського медичного інституту почувся крик. На ліві скорчилася від раптового болю студентка. Її перенесли на носилках з аудиторії до гінекологічної клініки. За короткий час у хворої зібрався повний живіт крові, бо, як виявилось, розірвалася труба в наслідок позаматкової вагітності. Студентка ця завагітніла вдруге, а вперше зробила собі аборт. Врятувати її пощастило лише тому, що було подано негайно медичну допомогу.

Це ще далеко не всі тяжкі наслідки від „маленької“ операції, що зветься аборт.

У капіталістичних країнах причини абортів зрозумілі. Там — злидні, безробіття, голод примушують трудящу жінку робити аборт, бо батьки і так часто простягають руки по хліб для дітей. Перспектив на одержання роботи в безробітних там нема ніяких — хоч з мосту в воду, хоч на аборт (та ще й до того потайний, бо взагалі аборт там заборонений).

Радянська влада викорінює потайні аборти, бо вони найнебезпечніші. Вона легалізувала аборт, щоб робили його в лікарні за всіма правилами медичної науки. Проте, декрет від 18 листопада 1920 р. ясно відзначає, що, дозволяючи аборт, як тимчасовий засіб, щоб урятувати жінок від шахраїв і абортмакерів: „робітничо-селянський уряд шляхом агітації проти абортів серед мас трудящого населення і широко здійснюючи принципи охорони материнства та дитинства, передбачає поступове зникнення цього явища... але покищо (це було в 1920 році) моральні пережитки минулого і тяжкі економічні умови (це писано в 1920 році) ще примушують часто жінок наважуватися на цю операцію“.

Тепер ми живемо вже в зовсім інших умовах. За цей час моральні пережитки тяжкої рабської спадщини царизму вже вижиті. Радянська країна під проводом комуністичної партії і любимого вождя трудящих, товариша Сталіна успішно будує безкласове соціалістичне суспільство. Виковується нова людина, нова жінка — будівник соціалізму. Вагітні в нашій країні користуються пошаною суспільства і багатьма привілеями. Органи охорони материнства й дитинства вже виконали колосальну роботу щодо охорони матері й дитини, а також щодо забезпечення для жінки можливості поєднати материнство з активною роботою, несенням найвідповідальніших функцій будівника соціалізму спільно зі всіма трудящими. Матері й діти в СРСР перебувають в таких умовах, про які лише мріють пролетарки буржуазних країн. Матеріальні не-

статки 1920 року відійшли в далеке минуле, вони змінилися достатками і заможністю. „Жити стало краще, товариші, жити стало веселіше“ (Сталін).

Зникли основні причини аборту, повинен зникнути і сам аборт. Декрет відіграв величезну роль, врятував багато, дуже багато жінок від потайного аборту та лихих його наслідків. Але небезпека від абортів настільки велика, що тепер на боротьбу з нею треба поставити наші кращі наукові сили.

Ще кілька слів про ту жінку, що спонукала мене взятися за перо. Живе вона в Києві, на Солом'янці. Вона і її чоловік — ще молоді люди. Чоловік — залізничник. У маленькому будиночку з садочком весело і радісно проходило життя. Їх дитина вчилася в школі — краща в класі. Були і дальші вагітності, але подружжя вирішило: „досить“ і ліквідувало їх абортами. Трохи похворіла жінка, а далі і перестала вагітніти (вторинна неплідність). Раділа дуже з цього: не треба вже мучитися, робити аборти.

Раптом два роки тому захворіла дитина і загинула на очах у матері. Хотіла заподіяти собі смерть осиротіла матір, але чоловік вчасно її врятував. А далі — нервові зворушення. І почав водити її чоловік по лікарнях: ну, хоч би ще вагітність, хоч одна дитина на вітиху сиріт-батьків. Так ні. Вторинна неплідність так само страшна, як і первинна. А аборт, навіть після попередніх родів, дає майже такі самі шкідливі наслідки, як і перший аборт.

За два роки нещасна жінка спробувала багато засобів, багато ліків, щоб завагітніти, навіть операцію їй робили, але, на жаль, безрезультатно. Я знав її молододю, красивою, а тепер ця 34-літня жінка, згорблена, з зморшкуватим обличчям, має вигляд зовсім старої. Недавно мені вдалося умовити цю нещасну матір взяти в прийми маленьку дівчинку, щоб задовольнити пекучу жагу материнства, яка її зсушила.

ЯК ЗАПОБІГТИ ВАГІТНОСТІ

У капіталістичних країнах трудяща жінка примушена робити аборт найчастіше через матеріальні нестатки, злидні, безробіття.

У квітучій країні соціалізму ці причини зникли. Буйний ріст народного господарства сприяє збільшенню матеріальних цінностей. Наші колгоспи зросли і зміцніли, стали більшовицькими колгоспами. Колгоспники і колгоспниці стають заможними. Тепер вже мало знайдеться таких родин у колгоспі, які б не мали корівку. Розводять овець, курей, гусей, качок, годують свиней. Сім'я колгоспника має досить хліба, має і до хліба. Сита сім'я шукає інших радощів життя, прагне культурного дозвілля. Колгоспи будують у себе театри, кіно, встановлюють радіо; молодь організовує музичні гуртки; веселий молодий сміх, пісні лунають на майданах і в чистенькій, біленькій хаті колгоспника. У цих умовах соціалістичного життя в повній мірі розвивається бажання матері родити дітей, рости і пестити своє немовлятко. Отже, не дивно, що останніми роками значно збільшилась народжуваність в Радянській країні, де так шанують матір і дитину. Щодо народжуваності наш Союз стоїть першим у світі.

Однак, ще й тепер є такі жінки, які, завагітнівши, не можуть родити дитину чи то за станом свого здоров'я, чи з яких особливо серйозних інших причин. Такі жінки повинні знати, що аборт — шкідлива операція для їхнього здоров'я. Краще зовсім не вагітніти, аніж робити аборт. Коли обставини складаються так, що жінка в даний час не може родити дитину, то

краще запобігти вагітності, ніж ризикувати своїм здоров'ям під час операції аборту.

Засобів, щоб запобігти вагітності (протизачаткових засобів), є багато, але не всі вони однаково надійні і безпечні для здоров'я жінки. А деякі з цих засобів навіть шкідливі. Протизачатковий засіб повинен відповідати таким основним вимогам: він повинен бути надійний, не шкідливий і зручний для вживання.

Ми повинні попередити, що якогось одного засобу, який годився б для кожної жінки,—такого одного засобу немає. Один засіб допомагає одній жінці; інший—допоможе іншій. Лише лікар може добрати для кожної жінки такий засіб, який для неї буде надійним протизачатковим засобом, якщо вона буде правильно ним користуватися.

Щоб не мати дітей, найчастіше люди вдаються до так званого „незакінченого статевого акту“. Коли чоловік відчуває, що от-от має скінчитися статевий акт і викинутися сім'я, він спускає його на ліжку поміж жіночих ніг або на сорочку.

Проте, треба сказати, що цей спосіб не завжди надійний, а для жінки він і шкідливий. Ми знаємо багато таких випадків, коли жінки після такого незакінченого акту вагітніли. Це пояснюється тим, що сім'я з зовнішніх статевих органів може потрапити всередину, бо в ньому є живі і рухливі сперматозоїди (живчики). Виходить, що спосіб цей не завжди певний, а шкодить він жінці завжди. Вживаючи якийсь час цього способу, жінка починає хворіти. Статевого задоволення така жінка ніколи не має, бо щоразу боїться, що чоловік не встигне своєчасно перервати статевий акт і зробить її вагітною. Від цієї постійної боязні жінка стає дуже нервова і дразлива; в неї виникають білі уплави від катару матки, а ще далі починається захворювання яєчників зо всіма тими явищами, про які ми вже розповідали. Шкідливий цей спосіб і для чоловіків, бо дуже погано впливає на їх нервову систему, на пам'ять і т. д.

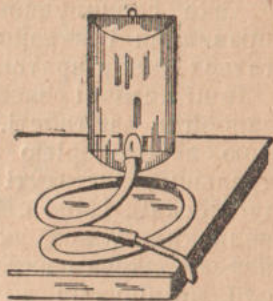
Хемічні протизачаткові засоби

Спринцування з оцтом. Деякі жінки, щоб не завагітніти, роблять спринцування піхви зараз же після статевих зносин. Для спринцування беруть воду, а іноді додають на склянку води чайну ложку оцту. Більшість жінок спринцується із скляної, аптечної кружки з допомогою скляного наконечника, вводячи його глибоко в піхву.

Спосіб цей не такий шкідливий, як інші, хоч не завжди він певний. Так, часом буває, що при статевих зносинах сім'я попадає відразу ж у відтулину (у вічко) матки і дуже швидко живчики (бо вони живі і рухливі) пересовуються глибше в середину матки, а звідти їх ніяк уже не можна видалити спринцуванням. Не щоразу таке трапляється, але інколи може статися. В таких випадках спринцування, хоч і як швидко його зробити, може і не допомогти. До того ж не кожна жінка зараз же після статевих зносин захоче встати, нагріти воду і зробити собі спринцування. Але все ж, хоч цей спосіб і трохи незручний, зате він не такий шкідливий, як попередній, і в дуже багатьох випадках врятує жінку від аборту. Треба лише правильно його вживати.

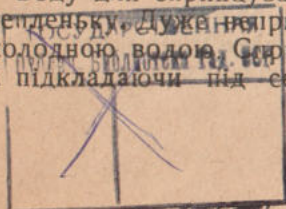
Кружку для спринцування з гумовою трубкою і скляним наконечником треба прокип'ятити у воді, а далі вона має висіти на цвяху, вкрита від порошу чистеньким рушником.

Воду для спринцування слід брати чистою, кип'яченою, тепленькою. Дуже неприємно і шкідливо спринцуватись холодною водою. Спринцування слід робити не сидячи, а підкладаючи під себе якусь миску, а ще краще —



Мал. 8. Скляна кружка з гумовою трубкою та скляним наконечником для спринцування

Республіканська дитяча лікарня
бібліотека ім. Д. І. Ульянова
М. С. У. Ф. С.
252017 м. Київ, вул. Толстого № 7



42/357
СБН

звичайне аптечне судно. На повну кружку води (4 склянки) можна влити одну столову ложку звичайного оцту. Скляний наконечник слід щоразу добре обмивати перед і після спринцування і вводити його в піхву на один - півтора вершка завглибшки. Кружку слід вішати не дуже високо, не вище, як на півтора аршина над ліжком, щоб вода текла поволі і не дуже сильною струминою.

Таке спринцування піхви, зроблене за всіма цими правилами і якнайшвидше після статевих зносин, багатьох жінок врятовувало від вагітності та від аборту.

Інші хемічні засоби. Вживають і різних ліків, щоб запобігти вагітності. Ліки ці виготовляються центральною лабораторією протизачаткових засобів при центральному інституті охорони материнства та дитинства (у Москві). Найчастіше ліки виготовляють у формі невеличких кульок, які вводять в піхву за кілька хвилин перед статевим актом. Такі кульки роблять з какаоової олії, домішуючи до неї речовини, які вбивають живчиків: хіну, соляну кислоту, хінозол, борну кислоту, тимол та інші. Коли чисто помитим пальцем таку кульку ввести в піхву за три-п'ять хвилин до статевого акту, вона там від теплоти розтає, і речовина розтікається по всій слизовій оболонці піхви. Якщо в таку речовину потрапляє сім'я, то живчики перестають рухатися або й гинуть.

Кульки вживають вже давно. Іноді вони справді застерігають жінку від вагітності, хоч і не завжди. Знову таки, в момент статевих зносин може трапитися таке, що живчики відразу ж потраплять у вічко матки і швидко просунуться вперед, всередину матки. Тут уже жодна протизачаткова рідина його не дістане, бо вона розтікається лише по слизовій оболонці піхви, а в шийку матки і в саму матку не заходить.

Отже, і кульки, хоч не завжди, але часто застерігають від вагітності. Через це можна ними користуватися, коли нічого іншого в даний момент немає. Після вживання кульок жінка неодмінно і не далі, як

вранці, повинна зробити спринцування піхви, щоб там не залишилась протизачаткова речовина, хоч вона для людини мало шкідлива.

Контрацептин. Контрацептин продається в аптеках, в консультаціях і в крамницях санітарії та гігієни у формі кульок, зроблених з какаоової олії або з желатину. Перед статевим актом береться одна кулька, виймається з папірця і вводиться чисто помитим пальцем глибоко в піхву. За 5—10 хвилин вона розтає в піхві, змазує всю піхву та маткове вічко тими отруйними речовинами, які є в ній. Коли тепер сім'я потрапить у піхву, то воно відразу ж загине від отруйних речовин. Вранці слід зробити спринцування піхви.

Кульки ці дуже зручні для вживання і не шкідливі для здоров'я жінки. Продають в аптеках ще такі кульки під назвою „вагілен“. Ними користуються так само, як і контрацептином.

Хоч цей засіб і не зовсім надійний, проте він має ту перевагу, що жінка може користуватися ним, коли хоче, і сама, без допомоги когось іншого.

„Прекопсоль“. Останнім часом користуються різними пастами (наприклад, є хінозоліві пасти, що звуться „прекопсоль“ і „неопрекопсоль“). Паста — це густа мазь, яка від тепла робиться рідкою.

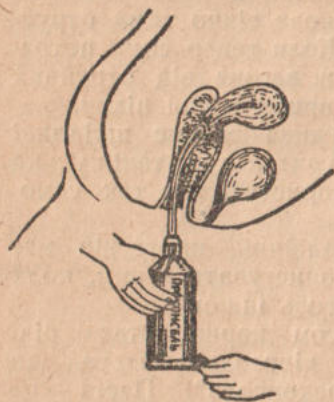
Продається „прекопсоль“ в тубусах (особливих трубках), а до них додається скляний наконечник і металевий ключик. Перед статевим актом насаджують скляний наконечник на трубку з „прекопсольом“ і ключиком закручують другий кінець трубки, щоб паста (мазь) ввійшла в наконечник до самого верху. Далі наконечник вводять якнайглибше в піхву і роблять ще один поворот ключиком (мал. 9).

Паста з наконечника попадає в піхву, там робиться рідкою і змазує всю піхву та шийку матки. Після цього наконечник виймають з піхви, обтирають його сухенькою чистою хусточкою і, загорнувши в неї, ховають до другого разу. Коли через 5—10 хвилин відбудеться статевий акт, то сперматозоїди попадають у

півхву, стінка якої змазана „преконсолем“. Від цієї речовини живчики гинуть, і запліднення не буває.

„Преконсоль“ — це досить надійний, зручний і нешкідливий спосіб запобігання вагітності. Вранці все ж слід зробити спринцування теплою водою.

„Неопреконсоль“ продають в скляних трубочках, до половини наповнених пастою. До трубочки додають скляну паличку. Користуються цією пастою так:



Мал. 9. Наконечник введено в півхву. Роблять поворот ключиком

Перед статевим актом трубочку обтирають чистенькою хусточкою і повний кінець її, знявши з нього пробку, вводять глибоко в півхву; скляну паличку вставляють в трубочку і нею видушують вміст трубочки в півхву; скляну трубочку, витягнувши з півхви, зберігають і міняють в аптеці знову на повну.

Впорскування йоду. Інша зовсім річ — це впорскування йоду всередину матки; зветься цей спосіб чомусь „уколом“, хоч справді ніхто тут нічим гострим не вколює. Такі йодні впорску-

вання деякі лікарі широко практикували, рекомендуючи робити їх тричі на місяць. Довгим шприцем без голки лікар впорскує звичайний йод всередину матки. Йод припікає ніжну слизову оболонку матки, руйнуючи її. Коли в цей момент в матці є молоде запліднене яйце, то йод умиротворяє і його. Мертве яйце виходить з матки разом із місячним.

На перший погляд здається, що все нібито гаразд. А справді не все просто і не все гаразд. Часом йод і умиротворює запліднене яйце, але воно не виходить цілком з матки, і в ній залишаються малесенькі шма-

точки. Починаються кровотечі часом невеликі, але на довгий час (на тиждень чи місяць), а іноді кровотечі бувають досить сильні. Доводиться, щоб спинити кровотечу, робити операцію — вискрібати матку.

Коли ж невеликі кровотечі тривають довгий час, і шматочки яйця залишаються в матці, вони там можуть загнитися і спричинити різні запалення жіночих органів. Це поперше.

Друге ускладнення від таких „уколів“ (впорскувань), це — болі. Йод, коли ним змазати десь всередині (в горлянці чи в носі), дуже пече. Пече всередині і від впорскування йоду в матку, надто коли йод потрапить в маткові труби, а це частенько трапляється і не залежить навіть від лікаря. Досить, щоб крапелька йоду потрапила в маткову трубу, а через неї — на очеревину, як відразу ж жінка відчуває різкий біль. Крім того, виникають такі хворобливі явища: загальна слабкість, млюсть, холодний піт, блювота. Здається, немов жінка вже вмирає; це явище лікарі звуть „шоком“. Хоч дуже рідко, але трапляється і таке, що після йодного впорскування жінку беруть з крісла вже неживою.

Є ще одне важке ускладнення від „уколів“.

Йод, потрапивши в маткові труби, припікає і там слизову оболонку, спричиняючи запалення складок труби. Запліднене яйце по дорозі від яєчника не зможе пройти крізь це запалене місце в трубі і спиняється тут, розвиваючись далі. З цього саме починається неправильна; позаматкова вагітність (вагітність у трубі). Зростаючи далі, яйце буде розтягати тонку стінку труби; вона може розірватися, а з нею можуть розірватися кровоносні судини, і кров полетиться в порожнину живота. Коли вчасно не розрізати живота, щоб спинити кров (це — дуже серйозна операція), то жінка може загинути від внутрішньої кровотечі в живіт, хоч зовні кров іти не буде.

Буває ще і таке ускладнення після впорскування йоду. Йод, потрапивши раз чи два в маткові труби, кінець - кінцем призводить до того, що вони зліплю-

ються. Труби заростають і не мають уже проводу, як це показано на малюнку 6. Ніколи вже яйце через таку трубу в матку не потрапить. А жінка з такими трубами назавжди лишиться неплідною, без жодної надії на дитину, хоч би і як потім вона цього хотіла і лікувалася.

Механічні засоби

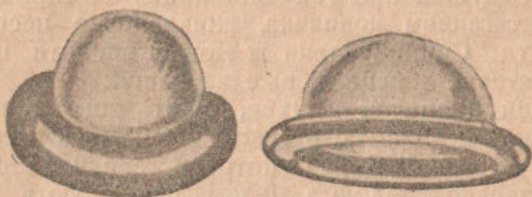
Є ще механічні засоби, щоб запобігти вагітності. Їхнє призначення — не дати живчикам (сперматозоїдам) потрапити в матку. Вживають для цього губки та різні ватні тампони, які жінка вводить в піхву перед статевим актом. Тампони і губку змочують слабеньким розчином оцту, а після статевих зносин виймають губку, виполіскують піхву, спринцюючи її. Тепер до цього способу не вдаються, бо після нього часто трапляється вагітність. Жінка сама не знає, яку завбільшки губку треба закладати в піхву, щоб не лишити де щілини, крізь яку живчики можуть пройти в матку і спричинити вагітність. До того ж губку і вату треба добре виварювати в воді, щоб не занести в піхву будьякої зарази (інфекції).

Презервативи (або кондоми). Більшість жінок užívають особливі гумові прилади, щоб затримати живчиків і не пустити їх у матку. Такі прилади є і для чоловіків і для жінок. Чоловічі прилади називаються „кондомами“ або „презервативами“. Вони мають вигляд тоненької кишечки або мішечка з дуже тонкої гуми.

Кондом надягають на статевий член чоловіка зараз же перед статевими зносинами. Статевий акт відбувається, як звичайно, але чоловіче сім'я виливається не в піхву, а в цей гумовий тоненький мішечок. Одягнувши презерватив на статевий орган, його слід на кінчику помазати вазеліном або пастою „преконсоль“. Після статевих зносин презерватив викидають. Кондом — це нешкідливий і зручний спосіб, щоб запобігти вагітності. Але, на жаль, презерватив іноді рветься під час статевого акту (роблять його з дуже тоненької гуми або

з найтоншого шовку). Коли кондом розірвався, живчики можуть зразу ж потрапити у піхву й звичайно можуть спричинити вагітність. Ну, а робити кондом з товстої гуми не можна, бо тоді втрачається почуття задоволення від статевого акту.

В тому випадку, коли кондом порвався, жінка повинна негайно зробити спринцування піхви водою з оцтом. Щоб знати, чи не порвався часом презерватив, чоловік після статевого акту повинен перевірити його цілість: для цього слід в нього налити води й



Мал. 10. Гумові ковпачки, щоб запобігти вагітності

злегка надушити. Коли вода з презерватива ніде не просочується, значить він цілий, і можна бути спокійним, що вагітності не буде.

Жіночі ковпачки. Гумові прилади для жінки мають вигляд гумового ковпачка, з товстим або тонким краєм (мал. 10). Такий ковпачок вводять у піхву до самої маткової шийки, захищаючи цим маткове вічко від живчиків. Крізь цей ковпачок живчики в матку потрапляти не можуть. Зрозуміло, що лікар повинен добре добрати розмір ковпачка (продають їх різних розмірів). Такий ковпачок кілька разів повинен надягнути лікар і навчити жінку, як саме ним користуватися. З власного досвіду знаємо, що жінки швидко навчаються надягати ці ковпачки, а, навчившись, можуть користуватися ними, коли потрібно. Добре надягнутий ковпачок надійно застерігає жінку від вагітності.

Самій жінці важко навчитися поводитися з ковпачком. Навчитися цього жінка може від лікаря, а тому в консультаціях для вагітних жінок лікарі добирають відповідний розмір ковпачка і навчають жінку, як поводитися з ним. Добре надягнений ковпачок може перебувати в піхві досить довго. Коли жінка здорова і на уплави не хворіє, то ковпачок може залишатися в піхві два - три дні. Потім треба ковпачок витягнути, прополоскавши попереду добре піхву, щоб не залишилося там живчиків, які могли там бути після статевих зносин. Забувши про таку дрібницю, як спринцування перед витяганням ковпачка, жінка може несподівано завагітніти. Спринцування ж можна зробити не зразу після статевих зносин, а вже на ранок.

Витягши ковпачок з піхви, миють його теплою водою з милом, витирають сухо і зберігають загорненим у чистій хусточці. В разі потреби, знову добре вимивають ковпачок водою з милом, споліскують спиртом чи хоч горілкою, і вкладають у піхву. Це треба робити заздалегідь, щоб не поспішати і правильно надягнути ковпачок.

Спосіб цей майже надійно застерігає від вагітності. Треба лише виконувати подані тут правила. Розмір ковпачка може вказати лише лікар. На мал. 11 показано неправильно надягнений ковпачок.

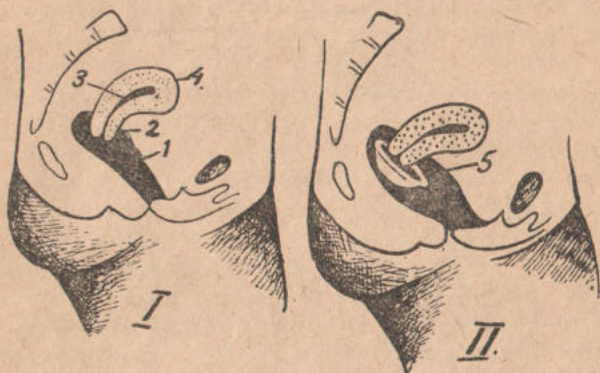
Коли ковпачок надягнений саме отак — неправильно, то він нещільно закриває шийку матки. Живчики (сперматозоїди) легко можуть потрапити в самий ковпачок, а звідти легко потрапляють і в матку. Одно слово, неправильно підібраний і неправильно надягнений ковпачок не застерігає жінку від вагітності.

Лікар повинен навчити жінку, як саме поводитися з цим приладом і тоді лише дозволити жінці самій вводити ковпачок, коли переконається, що вона добре засвоїла собі, як саме надягати і виймати його з піхви. Не треба поспішати, надягаючи ковпачок. Слід це робити не перед самим статевим актом, а заздалегідь. Лежачи після цього в ліжку, слід чисто помитим паль-

цем перевірити, чи добре ковпачок лежить у піхві, чи щільно закриває він шийку матки.

На мал. 12 показано, як надягати ковпачок, який щільно закриває шийку матки і застерігає жінку від вагітності.

Щодо безпечності цього засобу для здоров'я жінки, то нам не довелося ще бачити якихось захворювань від ковпачків, хоч деякі жінки користуються ними вже 3—5 років раз-у-раз, не здимаючи ковпачка по 2—3 дні. Один ковпачок може служити по два-три місяці.

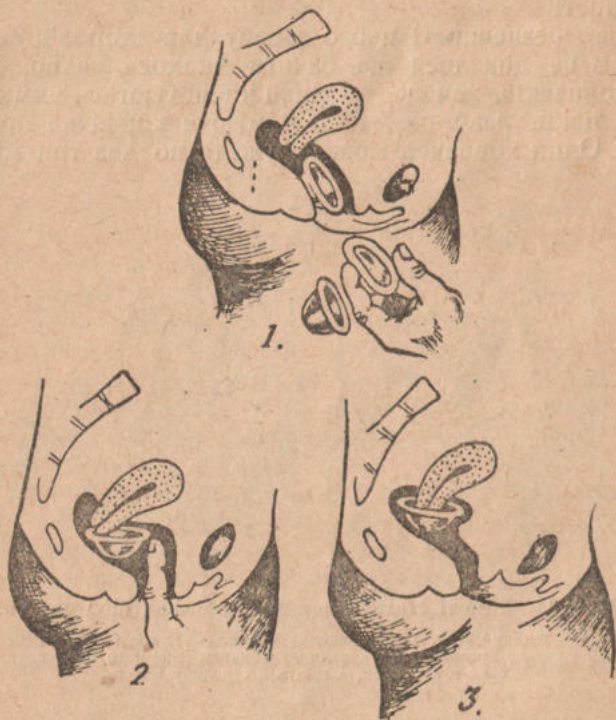


Мал. 11. Жіночі статеві органи. Розрізано, щоб бачити:

1 — піхву, 2 — шийку матки, 3 — порожнину матки, 4 — дно матки, 5 — неправильно надягнений і погано і рипасований ковпачок: живчики (спермато-оїди) потрапляють саме в ковпачок, а звідти в середину матки.

Ковпачок має ще і ту перевагу, що жінка застерігається від вагітності до того часу, аж поки зможе мати дитину. Ковпачок не шкодить жіночим статевим органам. А коли жінка матиме змогу родити дитину— вона просто перестає користуватися ковпачком. Коли ж знову з'явиться потреба запобігти вагітності, жінка знову вдається після родів до лікаря, щоб перевірити, який саме розмір ковпачка слід їй вживати.

Такі ж ковпачки є і тверді — алюмінієві, срібні, каучукові. Вони надягаються перед статевим актом безпосередньо на шийку матки і затуляють вхід у матку.



Мал. 12. Як треба вводити і надягати гумовий ковпачок.

1 — ковпачок трохи здушують двома пальцями і вводять у піхву, 2 — пальцем вводять його глибше, щоб наліз на шийку, 3 — добре налягнений і приладнаний ковпачок, так, що живчики (сперматозоїди) ніяк не можуть пройти в матку

Вони теж бувають різних розмірів, залежно від товщини шийки. Лише лікар може добре добрати розмір і навчити жінку саму користуватися таким ковпачком.

Добре надягнений на шийку і належного розміру ковпачок є вірний запобіжний засіб проти вагітності. Тільки носити його на шийці матки більше одного дня не слід. Після статевого акту вранці радимо зробити спринцування піхви, зняти ковпачок і, добре помивши його та сухо витерши, зберігати в чистенькій хусточці.

Вживають ще металеві прилади, що мають вигляд гриба або цвяха, з широкою голівкою. Їх вставляють у шийку матки. Такі металеві прилади шкідливі: вони можуть спричинити різні захворювання піхви і запалення матки, а часом можуть поранити статеві органи своїм гострим краєм. Рекомендувати ці металеві прилади ми не можемо, бо вони не такі надійні, як гумовий ковпачок, і багато шкідливіші.

Біолактин. Останніми роками почали застосовувати проти вагітності „біолактин“. Це — кисле молоко, яке скисло під впливом корисної для людини бактерії (болгарська молочна паличка). Введене в піхву це кисле молоко (біолактин) утворює в ній стільки молочної кислоти, що сперматозоїди в піхві швидко переставляють рухатись і гинуть, не потрапивши в матку. Біолактин наливають у скляні трубочки (до половини), на обох кінцях закриті пробочками. До трубочки додається скляна паличка. Перед статевим актом за 3—5 хвилин повний кінець скляної трубочки старанно обмивають кип'яченою водою, виймають з цього кінця пробочку і, лежачи в ліжку, жінка вводить трубочку (повним кінцем) в піхву. Потім скляною паличкою вдавляють другу пробочку (ватяну) всередину трубки до самого кінця палички. Через відкритий кінець з скляної трубочки біолактин виливається в піхву і змазує всі стінки її та шийку матки. Спринцування після біолактину не потрібне. Біолактин не подразнює піхву, а очищає і оздоровлює її, а тому ним користуються також для лікування запалення піхви і шийки матки.

Ним лікують уплави, особливо з неприємним запахом, їдкі уплави, що від них дуже подразнюється шкіра і сверблять зовнішні статеві органи жінки. З цією ме-

тою біолактин застосовується, як сказано вище, по два рази на день. При правильному вживанні він дає добрі наслідки. Свіжо виготовлені трубочки з біолактином можуть стояти в темному, сухому, холодному місці 10—14 днів, а потім біолактин утворює сироватку. Використані трубочки треба міняти на нові.

Виготовляють біолактин вже в багатьох місцях нашого Союзу, звідки його розсилають по колгоспних консультаціях. У Києві біолактин виготовляє акушерсько-гінекологічна клініка Київського медінституту, а також лабораторія при райздоровінспектурі в підшефному нам районі — Новоград-Волинському.

Оперативні засоби

Для жінок, які не можуть мати дітей з якоїсь серйозної причини (вада серця, захворювання нирок, туберкульоз, дуже вузький таз і інше), можна також рекомендувати всі ці засоби. Але часто такі жінки звертаються до лікаря з проханням зробити їх неплідними назавжди. В цих випадках, коли є справді серйозні підстави, доводиться робити операцію. Розрізавши живіт, лікарі перерізують і перев'язують маткові труби. Таку операцію роблять завжди під наркозом. Треба пам'ятати, що перев'язку труб можна робити тільки тій жінці, яка хворіє на якусь серйозну недугу, що не дозволяє жінці родити дитину. Операцію цю можна робити лише після дозволу трьох лікарів, що разом (консиліум) оглянули жінку.

Гормональні способи

Останніми часами пробують застерігати жінок від вагітності, впорскуючи їм під шкіру чоловіче сім'я (сперму) або настоянки з жіночих яєчників (гормони). Треба сказати, що спосіб цей ще не опрацьований як слід, і до цього часу певних наслідків він не дав; до того ж, роблячи такі спроби на тваринах, спостерігали ще й шкід-

ливий вплив цих впорскувань. Отже, цього способу поки ще не можна радити.

Рентгенівське проміння

Дехто ще радить, щоб запобігти вагітності, вживати рентгенівського проміння. Цього способу ми так само не радимо вживати, бо він дає іноді недобрі наслідки. Часом буває, що в молодій жінки після рентгенівського проміння назавжди припиняються менструації; така жінка швидко старіє і маріє. До того ж рентгенівське проміння може впливати (хоч цього ще остаточно і не доведено) на нащадків.

**ТРЕБА ПРОДОВЖУВАТИ ОРГАНІЗАЦІЮ КОЛГОСП-
НИХ РОДИЛЬНИХ БУДИНКІВ ЗА ПРОПОЗИЦІЄЮ
ТОВ. П. П. ПОСТИШЕВА**

Криза капіталістичної системи спричиняє нечуване зростання безробіття і зубожіння трудящих мас у всіх капіталістичних країнах. Напівголодне існування робітничої сім'ї різко відбилося на прирості населення, знизивши народжуваність у всіх державах, де панує буржуазний лад, до нечувано низьких цифр. В Шотландії народжуваність за 1933 р. найнижча за весь час існування статистики і дорівнює 17,6 народжень на 1000 населення. Це вдвоє менше, ніж в 1876 році.

У фашистській Німеччині справа набрала особливо катастрофічного характеру. Народжуваність у Німеччині стоїть на останньому місці в Європі, навіть після Швейцарії. Коментуючи цей факт, німецька газета „Фоссіше дейтунг“ пише: „Показник народжуваності в Німеччині за минулий рік нижчий показника навіть у французів, чия „цвайкіндерсистем“ (родина з двома дітьми) вважалася в нас страховищем. Ще в 1928 році число народжень на 1000 населення у Німеччині дорівнювало 18,6 (у Франції—17,8), а в минулому році ця цифра знизилась до 14,2 (у Франції—16,2)*.

Цим показникам протистоїть безперервно зростаючий добробут у Країні рад, у квітучій країні соціалізму. Він позначається вже на всіх ділянках нашого життя. Зріс потяг до культурності, до здорових умов життя, значно піднеслося прагнення жінки до материнства, бажання мати дитину.

Останні відомості по Україні, наведені на Всеукраїнському з'їзді акушерів у 1934 р., доводять, що в нас на 1000 населення народжується 43 дітей. Протилежно від всіх капіталістичних країн дітонародження в Радянському Союзі не тільки не зменшується, а рік-у-рік зростає, доходючи до 3-х мільйонів щорічно. Цьому особливо сприяють ті умови, що їх країна створила для жінки - матері в колгоспах. Вагітна колгоспниця — за сталінським статутом для колгоспів — нарівні з іншими трудящими користується відпусткою. Колгоспниця-мати спокійно працює на полі, свідомо того, що дитина її в цей час перебуває в надійних руках виховательок ясел, дитячих садків, дитячих майданчиків тощо.

Проте, не всі ланки обслуговування жінки в колгоспі розгортаються однаково швидко. Візьмімо хоч би медичну допомогу селянці при родах і в найближчі дні після родового періоду.

Сьогодні ми ще далеко не цілком обслуговуємо цю медичну ланку кваліфікованою акушерською допомогою.

Ще значна кількість жінок-колгоспниць родять вдома, часто з допомогою неосвіченої бабки, без акушерки і без лікаря, на брудній постелі або на лаві, без належного догляду за матір'ю та новонародженим.

Тимчасом правильне проведення родів має величезне значення для здоров'я жінки. Велика кількість жіночих захворювань, які роблять жінку непрацездатною та хворою, починається саме після родів, які були проведені в хатньому, часто брудному оточенні, з бабою-повитухою, без додержання належної чистоти. А інколи від таких родів виникає дуже тяжке захворювання і навіть смерть матері.

І тут радянська влада докорінно змінила важке становище жінки-селянки дореволюційної Росії. Селянка-роділля до революції була в лабетах неписьменної брудної бабки-повитухи, яка, безумовно, більше шкодила здоров'ю роділлі, ніж допомагала їй. З статистики проф. Рейна довідуємось, що в 1906 році в царській

Росії на сотню роділь лише 2⁰/₀ користувалися медичною допомогою (акушерки, лікаря), а 98⁰/₀—родили в хатньому оточенні, з допомогою бабки чи знахарки. Через брудні умови і під час родів, і після родів, через брак медичного догляду, в царській Росії тяжко хворіли 8—10⁰/₀ роділь, значна кількість з них умирала від родильної гарячки. По всій царській Росії щороку гинули від бабської „допомоги“ при родах десятки і сотні тисяч жінок-матерів. Сиротили десятки і сотні тисяч селянських родин.

Приблизно те саме і тепер робиться в капіталістичних країнах. За статистикою Бумма по всій Нмеччині щороку після абортів і родів вмирає близько 75 000 матерів.

У Радянському Союзі справа різко змінилася. Радянська медицина справедливо гордиться своїми досягненнями в масовому запобіганні захворюванням, у галузі запровадження масових заходів для оздоровлення трудящих оздоровлення побуту, праці й житла.

Вже в 1925—1926 рр. кваліфікованою медичною допомогою користувалось до 20⁰/₀ всіх роділь України, зокрема на селі—13⁰/₀ (це, нагадаємо, проти 2⁰/₀ у царській Росії). Дальші роки переможного будівництва соціалізму, особливо роки першої п'ятирічки, ще більше зміцнили рододопомогу в нашій країні.

Медичне обслуговування матері при родах пішло значно вперед. На 1934 рік по Україні (в місті і на селі) було вже розгорнуто 1 500 родильних ліжок. Медичною допомогою при родах обслужено в середньому 47⁰/₀ усіх родів. Уже в 1933 р. на Україні працювало близько 700 консультацій для вагітних, 1 800 тис. дитячих ясельних ліжок.

Поруч із цим зменшується захворюваність і смертність від родів, як по Україні, так і по всьому Союзу (за статистикою Ленінграда—до 0,2⁰/₀). У цьому питанні ми вже дійшли кращого стану, ніж так звані „передові“ європейські країни (Німеччина, Англія). Наприклад, на річному засіданні конгресу по боротьбі

з материнською смертністю в Лондоні нещодавно було вказано на великий щороку зростаючий процент смертності при родах. В 1931 році в Англії від родів умирало 394 жінки на 100 тисяч, в 1932 році — 404, а в 1933 — 432 на 100 тисяч. Цифра останнього року — найвища за останні 20 років. Конгрес констатував, що високий процент смертності при родах пояснюється незадовільним харчуванням матерів і що половині цих смертей можна було б легко запобігти.

Різно знизилась у нас і смертність немовлят, особливо на першому році життя. Все це — величезні досягнення нашої країни, досягнення радянської медицини. Однак, вони ще далеко не достатні, і заспокоїтися на цьому не можемо. Безперервному покращанню матеріально-побутових умов трудящих нашої країни повинна відповідати наша розгорнута боротьба за дальше зниження захворюваності, за остаточне знищення смертності від родів.

Ще й сьогодні медичне обслуговування роділь села відстає від міста. В Києві, наприклад, органи Наркомздоров'я вже сповна обслуговують роділь стаціонарними ліжками, і 98% всіх родів відбувається в родильних будинках. Так само і по інших містах і промислових центрах Союзу.

На селі ж ми ще й тепер охоплюємо медичною допомогою в середньому лише 47% роділь. Решта — більш ніж половина — залишаються під час родів у своїй хаті без кваліфікованої медичної допомоги під час пологів.

Головне тепер примістити роділлю перед родами і в час родів у чисте оточення, під догляд д свідченого медичного персоналу (акушерки й лікаря), який правильно поставить догляд матері і новородженого.

За попереднім планом відділу охорони материнства і дитинства Наркомздоров'я вже цього року ми повинні були забезпечити всім роділлям вперше і тим роділлям вдруге, яким загрожують неправильні роди, родильне ліжко в лікарні з кваліфікованою акушерською допомогою. За теоретичними підрахунками це

цілком реальна справа. Вказана вище кількість родильних ліжок, а також виїзди акушерок (70 виїздів на рік) могли б задовольнити цю потребу.

Особливого значення в реалізації цього набула пропозиція П. П. Постишева про організацію на селі родильних будинків.

Трудящі маси міста і колгоспного села підтримали цю пропозицію, і тепер Радянський Союз, зокрема Радянська Україна, вкрився густою сіткою родильних будинків.

Жіночий актив кожного колгоспу дбав про відкриття в своєму селі родильного будинку. При перевиборах сільрад у всіх селах до наказу обраним жінки вносили пункт про організацію родильного будинку.

На Україні такі родильні будинки почали виникати швидкими темпами, виникали вони іноді і в маленьких селах; бували випадки, що колгоспні родильні будинки відкривали, не забезпечивши їх навіть медичним персоналом.

Проте дуже швидко відділи охорони здоров'я взяли цю велику справу до своїх рук, опрацювали певні правила, де і при яких умовах можна відкривати колгоспний родильний будинок. Відділ охорони материнства НКОЗУ опрацював в погодженні з Наркомземом детальну інструкцію про організацію і відкриття колгоспних родильних будинків. Таким чином, ця справа швидко набрала плановості і правильних організаційних форм. Колгоспні родильні будинки на Україні почали відкриватися насамперед в міцних великих колгоспах, з числом населення від 1500 до 5000. Завідує родильним будинком на селі обов'язково досвідчена акушерка.

За планом Народного комісаріату охорони здоров'я на Україні протягом 1935 року повинно було відкритись 1000 родильних будинків в колгоспах.

На 1-е жовтня 1935 р. вже було відкрито і працювало на Україні 867 колгоспних родильних будинків. Крім того, на XVIII роковини Жовтня ще відкрито на

Київщині 30, у Вінницькій області—20 і т. д. На перше січня 1936 р. план НКОЗУ було перевиконано—по Україні працювало 1 215 колгоспних родильних будинків. Вже багато колгоспниць родили в дуже гарних умовах родильного будинку; багато щасливих дітей з перших же днів були під правильним медичним доглядом.

Справі найкращої організації колгоспних родильних будинків багато сприяло шефство. Майже кожний акушерський заклад міста взяв під своє шефство певний колгоспний будинок, подаючи йому різноманітну допомогу: персоналом, грошми, білизною, інструментами, інвентарем, речами догляду за хворим, книжками і т. д.

Нам зокрема добре відомий родильний будинок в колгоспі „Романівка“ на Новоград-Волинщині.

Київський медичний інститут і акушерська його клініка, що перебуває під нашим керівництвом, взяли активну участь в організації і влаштуванні цього будинку. З участю нашого асистента д-ра Любченка В. П. районний відділ охорони здоров'я вибрав добре приміщення на 4 кімнати у великій світлій хаті з дерев'яною підлогою. Цю хату колгосп дав під родильний будинок. Наша клініка подарувала родильному будинкові весь потрібний медичний інвентар, інструменти, речі догляду за хворим, ліки на перший час та інше, а також дві зміни всієї білизни на 3 ліжка. Крім того, медінститут дав 2 000 крб. на устаткування будинку ліжками і меблями. Насамкінець медінститут відрядив до будинку одного лікаря, що закінчив нашу клініку. Акушерку призначив райздороввідділ. Коли будинок був організований, мене послала клініка в Романівку для участі в урочистому відкритті будинку. Я відвідав першу родільню, яка щасливо родила дитину в будинку напередодні його відкриття. І мати, і дитина почували себе прекрасно.

Відкриття колгоспного родильного будинку в с. Романівці перетворилося в урочисте свято всього кол-

госпу. На моїй лекції було присутнє все жіноцтво колгоспу і так багато чоловіків, що зал не міг вмістити всіх, хто хотів бути присутнім на лекції.

Попереду ми оглянули самий родильний будинок. Він має чотири чисто побілені кімнати на дерев'яній підлозі, ванну кімнату з душем, передродову, родильну, післяродову на 4 ліжка, а крім того, сніи і прийомну. Палата, де тоді лежала щаслива мати з своїм немовлятком, була вся в квітах і зелені. Крім цих кімнат, при родильному будинку є своя власна кухня, комора для продуктів і кімната для санітарки. Тут же, під одним дахом, містяться дві кімнати для лікаря. Навколо хати невеличка садиба, де весною можна засіяти квіти.

Після огляду відбулись урочисті колгоспні збори. Колгосп постановив видати колгоспному будинкові харчові продукти — борошно, картоплю та інше для харчування роділь, віддав в розпорядження будинку одного коня перевозити роділь до будинку і після родів — додому; подарував одну молочну корову для годування матерів у колгоспному будинку. Утримання хати, освітлення і опалення колгосп взяв на себе, а також і оплату персоналу; він забезпечив також повне утримання коня і корови в колгоспних конюшнях. Всього цього добився жіночий актив колгоспу. Райздороввідділ дав для будинку постійну акушерку.

Після урочистої частини відбулася моя лекція на тему: „Про вагітність, роди і про значення колгоспних родильних будинків на селі“. Лекція затягнулася до пізнього вечора. Я ледве встигав відповідати на різні питання з медицини і акушерства, якими мене закидали слухачі. А після цього молодь влаштувала вечірку з піснями, з музиками і танками; на цю вечірку запросили і нас.

Родильним будинком завідує акушерка. Робота в будинку йде дуже добре. Колгоспний родильний будинок в с. Романівці на Новоград-Волинщині процвітає.

Такі родильні будинки, як в с. Романівці, вже є і в інших колгоспах; там, де актив колгоспного села,

зокрема жіночий актив, ініціативний, там родильний будинок має під собою і добру матеріальну базу. Зрозуміло, що організація й утримання родильного будинку потребують відповідних матеріальних витрат. Кошти на це повинні знайтися. Колгоспи зросли, зміцніли, мають значні кошти і матеріальні засоби. В кожному колгоспі є спеціальний фонд матері й дитини, який по Україні доходить величезної цифри. Сільради теж мають у своєму розпорядженні певні фонди і матеріали. МТС теж повинні взяти участь у цій справі. Насамкінець, є широко розвинена сітка низової кооперації. Всі ці організації села мають широкі можливості для обладнання та утримання родильного будинку. За органами охорони здоров'я треба залишити керування роботою родильного будинку та забезпечення його лікарською допомогою. Науковим і науково-практичним акушерським організаціям міста треба взяти шефство над районами і безпосередньо над родильними будинками, подаючи їм конкретну допомогу.

Пропозицію П. П. Постишева і приклад України швидко підхопив і весь Радянський Союз. На сьогодні в Союзі вже відкрито 535 колгоспних родильних будинків (крім України). Цю ідею і практику її реалізації обговорив і прийняв науковий Всесоюзний з'їзд акушерів і гінекологів, що відбувся в Москві в 1935 році.

ЖІНОЧА КОНСУЛЬТАЦІЯ

За 15 років свого існування відділи охорони материнства та дитинства багато вже допомогли жінкам у справі охорони їх здоров'я.

Найперше й найголовніше місце, де ця допомога подається,— це консультація для жінок і дітей.

В колгоспах, де ще немає консультації, допомогу вагітним повинна подавати акушерка родильного будинку чи найближчого медичного пункту. Акушерка через колгоспний актив (санітарний осередок) повинна знати всіх вагітних на своїй ділянці і відвідувати, обслуговувати їх. Вона повинна відбирати серед них хворих, направляти їх до лікаря. Здоровим вагітним жінкам акушерка подає санітарно-гігієнічні поради, щоб вони якнайздоровіше перебули вагітність і якнайкраще та найлегше родили дитину. Акушерка, крім того, наставляє вагітну для родів до родильного будинку.

Колгоспна консультація дбає про всіх вагітних свого району, подає допомогу вагітній матері та дитині. Крім того, колгоспна консультація проводить і санітарно-культурну роботу серед жінок колгоспу. Тут же колгоспниця одержує довідку про строк вагітності, на підставі якої правління колгоспу дає їй відпустку на місяць до родів і на місяць після родів, зараховуючи їй, на підставі постанови 2-го з'їзду колгоспників-ударників, належні трудові.

Сільська консультація переводить вагітних з однієї роботи на другу, погоджуючи ці питання з правлінням колгоспу, звільняє від роботи хворих жінок і тих, у яких може бути мимовільний аборт. Тут же в консультації жінку навчають, як користуватися різними засобами

проти вагітності, якщо жінка через стан свого здоров'я в даний час родити дитину не може.

Районна і міська консультації охоплюють усі види санітарно-культурної та лікарсько-профілактичної роботи серед жіноцтва. Консультація потрібна не тільки вагітним жінкам і не тільки хворим, а й здоровим.

Дівчина перед одруженням навчиться в консультації правил гігієни статевого життя, довідається, чи все у неї в порядку, чи правильна в неї будова всього тіла, чи правильний таз, чи можна їй відразу родити дитину, чи, може, треба запобігати деякий час вагітності і як саме.

Особливо ж потрібна консультація вагітній жінці. Вагітність — це спроба сил і здоров'я жіночого організму. Під час вагітності навіть у здорових на вигляд жінок трапляється багато ускладнень, і серйозних, і менш важливих (проте, часом прикрих і неприємних). Ці ускладнення, коли їм своєчасно не запобігти, можуть спричинити іноді й серйозні захворювання. Лікар (чи акушерка) можуть своєчасно помітити такі ускладнення і відразу ж вжити потрібних заходів.

Зараз же, як у жінки з'явилася підозра на вагітність, вона повинна звернутися до консультації. Лікар з'ясує, чи є вагітність і коли жінка має родити. Лікар оглядає вагітну, вимірює таз, визначаючи, чи легкі будуть роди, як лежить дитина. Консультація переводить вагітну з однієї роботи на другу, якщо це буває потрібно. Консультація дає відпустки вагітним робітницям та службовкам. Тут і колгоспниця одержить довідку про строк вагітності, щоб правління колгоспу знало, коли вагітну відпустити у відпустку з зарахуванням їй трудовнів. Перед родами консультація дає вагітній ордер в той чи інший родильний будинок, щоб забезпечити її заздалегідь медичною допомогою.

Коли вагітна чи жінка-матір потребують юридичної допомоги, консультація дає їй безплатно таку допомогу. Коли є випадок, що вагітну неправильно звільняють з роботи, коли жінку через вагітність не беруть на

роботу, коли треба розшукати батька, який не платить грошей на дитину (аліменти), коли батько сам не дбає про дитину,— взагалі у всіх випадках, коли хтонебудь порушує права матері і дитини. консультація стає на допомогу жінці.

Крім цього, консультація проводить широку санітарно-освітню й культурну роботу серед жінок. Вона організує лекції для жінок, бесіди, виставки, навчає санітарно-гігієнічних звичок, випускає стінгазети для жінок, щоб вони більш знали про свій організм і про всякі способи, якими можна запобігати різним захворюванням.

Разом з цим жіноча консультація є школа материнства. Тут жінка навчається, як поводитись удома з новонародженим, як його доглядати, як годувати. Консультація щомісяця стежить за вагою дитини, чи правильно дитина зростає. Якщо трапиться якийсь захворювання, в консультації дадуть дитині і медичну допомогу, і ліки.

У великій допомозі стає консультація жінці, хворій на різні жіночі хвороби. Сюди повинна звернутися жінка, коли в неї болить у крижах, внизу живота, в статевих органах, при розладах сечовипускання, при випадіннях матки.

Особливої ж ваги набирають уплави і розлад менструації (місячного), бо вони є першими ознаками дуже тяжкого захворювання жінки— рака матки.

Всякі уплави або несвоєчасна і неправильна кровотеча, особливо в жінок вагітних, неодмінно повинні спрямувати жінку до консультації. Ранні ознаки рака може виявити лише лікар у жіночій консультації, а своєчасне лікування багатьох жінок урятує від тяжкої і неминучої кінця. Рак можнавилікувати лише тоді, коли взятися лікувати його на самому початку захворювання.

