

Ορόσημα Μαιευτικής &
Γυναικολογίας

Η ανάπτυξη της Γυναικολογίας στην Ευρώπη στα τέλη του 19ου αιώνα

Σ. Ι. Μανταλενάκης

Η μαιεύση και κατά συνέπεια η τεχνική της, η Μαιευτική είναι πανάρχαια τέχνη που συνυπάρχει στη γη μαζί με τον άνθρωπο. Αργότερα μετεξελίχθηκε με την πρόοδο των γνώσεων και του πολιτισμού και την ανάπτυξη της ιατρικής σε επιστήμη. Από τα διασωθέντα ιστορικά στοιχεία η ανάπτυξη της Γυναικολογίας εμφανίζεται στα χρόνια της ελληνιστικής περιόδου και της ρωμαϊκής παντοδυναμίας, με τους Έλληνες ιατρούς να αποτελούν τους πρωτεργάτες στην ανάπτυξη και εξέλιξη της ιατρικής στον τότε γνωστό κόσμο. Ο Σωρανός ο Εφέσιος (98-138 μ.Χ.), ο διάσημος αυτός Έλληνας ιατρός της Ρωμαϊκής αυτοκρατορίας, γράφει το πρώτο σύγγραμμα που αφορά στη Γυναικολογία το «Περί Γυναικείων Παθών». Μεταξύ των άλλων γυναικολογικών παθήσεων στις οποίες αναφέρεται, για την περίπτωση της ολικής πρόπτωσης της μήτρας προτείνει την κολπική υστερεκτομία. Ένα εργαλείο, απόκτημα της εποχής εκείνης, είναι το μητροσκόπιο που βρέθηκε στην Πομπηία, αλλά και σχετικά πρόσφατα στις ανασκαφές του Δίου. Αυτό το μητροσκόπιο ανακαλύφθηκε ξανά από τον διάσημο Γάλλο γυναικολόγο και χειρουργό Joseph Claude Anthelme Récamier μόλις το 1818. Θα έλεγε κανείς ότι ο Récamier μάλλον ανέσυρε από την εργαλειοθήκη του Σωρανού, το γνωστό τρισκελές μητροσκόπιο¹.

Η αντιμετώπιση των γυναικολογικών προβλημάτων και ιδιαίτερα εκείνων που χρειάζονται χειρουργική αντιμετώπιση αρχίζει σταδιακά να αναπτύσσεται κατά τον 19ο αιώνα. Μια σοβαρή επιπλοκή της αρχόμενης εγκυμοσύνης, η ρήξη της εξωμήτριας κύησης, αρχίζει να αντιμετωπίζεται χειρουργικά μόλις περί τα μέσα του 19ου αιώνα. Τότε μόνον αναφέρονται σποραδικές περιπτώσεις χειρουργικής αντιμετώπισης της έκτοπης κύησης.

Επίσης κατά την εποχή αυτή αναζητούνται τρόποι για τη συστηματική διάγνωση και αντιμετώπιση της άρρηκτης εξωμήτριας κύησης. Ο καθηγητής της μαιευτικής Johann Veit (1852-1917, εικόνα 1) στη Γερμανία θεωρείται ο πρώτος που έθεσε τα κριτήρια για τη διάγνωση της έκτοπης κύησης πριν και κατά τη ρήξη της το 1883. Εκείνος όμως που άρχισε συστηματικά να χειρουργεί την εξωμήτρια κύηση ήταν ο Άγγλος χειρουργός Robert Lawson Tait (1845-1899, εικόνα 2) στο Birmingham του Ηνωμένου Βασιλείου. Μέχρι τότε η σοβαρή αυτή επιπλοκή της εγκυμοσύνης αντιμετωπιζόταν ως επί το πλείστον μοιρολατρικά, χωρίς χειρουργική επέμβαση, εκτός από μεμονωμένες περιπτώσεις στις οποίες είχε επιχειρηθεί λαπαροτομία. Τις περισσότερες φορές το αποτέλεσμα ήταν ο θάνατος της ασθενούς είτε χειρουργούνταν είτε παρέμενε αχειρούργητη.

Αλλά η εμφάνιση του Lawson Tait δεν υπήρξε αυθύπαρκτο ή τυχαίο γεγονός. Την εποχή εκείνη άρχισε η γενικότερη βελτίωση των συνθηκών για

Αλληλογραφία:

Σ.Ι. Μανταλενάκης

Μητροπόλεως 38, 54623 Θεσσαλονίκη

Τηλ/Fax 2310 231433

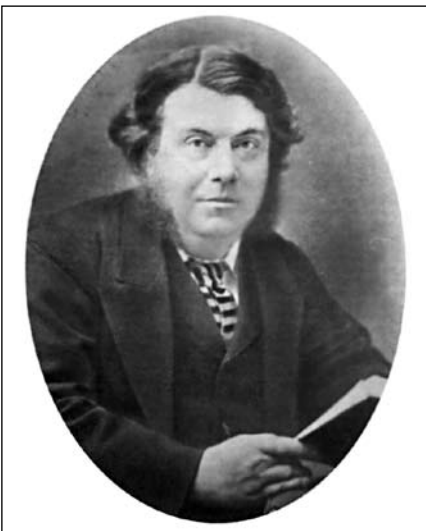
E-mail: mantalenakis@tellas.gr

Κατατέθηκε: 23/5/09

Εγκρίθηκε : 18/7/09



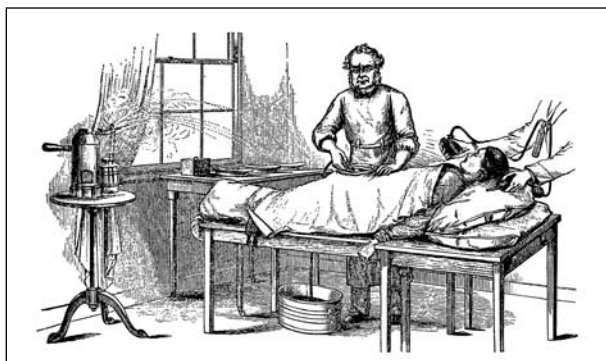
Εικόνα 1. Johann Veit (1852-1917).



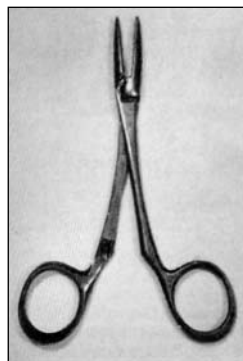
Εικόνα 2. Robert Lawson Tait (1845-1899).



Εικόνα 3. Thomas Spencer Wells (1818-1897).



Εικόνα 4. Ο Wells χειρουργεί γύρω στο 1875. Διακρίνεται η συσκευή για την εξάχνιση του καρβολικού οξέος.



Εικόνα 5. Αιμοστατική λαβίδα του Wells.

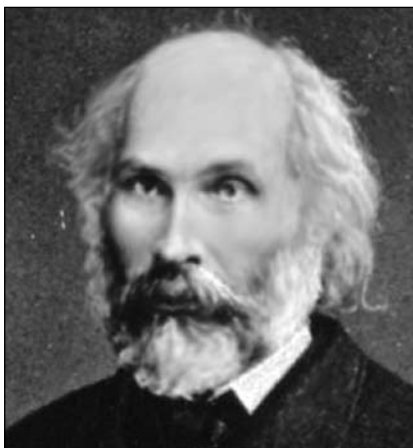


Εικόνα 6. Friedrich Schauta (1849-1919).

την ανάπτυξη του κλάδου της Χειρουργικής. Η εισαγωγή του αιθέρα και του χλωροφορμίου στη νάρκωση, η επαναστατική για την εποχή εφαρμογή της αντισηψίας από τον Sir Joseph Lister (1827-1912) και βέβαια οι κανόνες ασηψίας έδωσαν τη δυνατότητα σε ικανούς χειρουργούς να εκτελέσουν χειρουργικές επεμβάσεις με κάποιες υποφερτά ανθρώπινες συνθήκες. Έτσι δόθηκε η δυνατότητα στον Lawson Tait να θέσει τους βασικούς κανόνες για τη χειρουργική αντιμετώπιση της έκτοπης κύησης. Αρχικά το 1884 ανακοίνωσε 5 επιτυχείς εγχειρήσεις για εξωμήτριο², ενώ αργότερα παρουσίασε τα αποτελέσματα σε 35 περιπτώσεις με μόνο δύο θανάτους. Για την εποχή εκείνη αυτό ήταν μια πολύ σημαντική επιτυχία. Πρέπει να σημειωθεί ότι ο πρωτοπόρος αυτός χειρουργός γυναικολόγος πραγματοποίησε περισσότερες από 1000 λαπαροτομίες για γυναικολογικές παθήσεις, αλλά ήταν επίσης εμπειροτάτος και στην εξαίρεση της χοληδόχου κύστης.

Ένας άλλος Άγγλος, ο Sir Thomas Spencer (1818-1897, εικόνα 3) στο Λονδίνο, υπήρξε μεγάλος χειρουργός της εποχής εξειδικευμένος στις γυναικολογικές εγχειρήσεις. Είχε αρχίσει να χειρουργεί ωθητικούς όγκους από το 1858. Αργότερα ακολουθώντας τη μέθοδο αντισηψίας του Lister, χειρουργήσε πολλές γυναικολογικές παθήσεις ανάμεσα στις οποίες και εξωμήτριες κύσεις. Τόσο ο Spencer Wells όσο και ο Lawson Tait χρησιμοποίησαν με επιτυχία το καρβολικό οξύ με τη μορφή της τοπικής εφαρμογής σε ελαιώδες διάλυμα και σε μορφή spray.

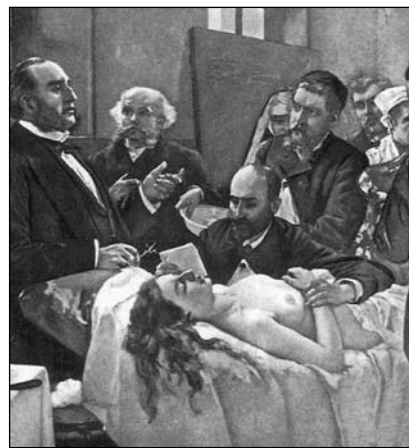
Σε χαρακτηριστική εικόνα απεικονίζεται ο Spencer Wells, ενώ εκτελεί κοιλιακή χειρουργική επέμβαση το 1875. Ο πίνακας δείχνει την απλότητα των μεθόδων του. Στην αριστερή πλευρά της εικόνας, πάνω στο τραπέζακι, διακρίνεται η συσκευή για την εξάχνωση του καρβολικού οξέος, ενώ στο κεφάλι της άρρωστης απεικονίζονται τα χέρια βοηθητικού προσώπου που δίνουν νάρκωση



Εικόνα 7. Eugène Koeberlé (1828-1915).



Εικόνα 8 Jules Emile Pean (1830-1898).



Εικόνα 9. Ο Pean αναπτύσσει στους συνεργάτες του το είδος της εγχείρησης που θα ακολουθήσει.

με τον εισπνευστήρα του Junker ο οποίος χρησιμοποιούταν στο Ηνωμένο Βασίλειο μέχρι τις αρχές του 20ου αιώνα (εικόνα 4). Το 1882 δημοσιεύθηκε το σύγγραμμα του Spencer Wells: “Ovarian and Uterine tumors” (Ωοθηκικοί μητριάιοι όγκοι). Επίσης ο Spencer Wells είχε εφεύρει μια αιμοστατική λαβίδα πολύ χρήσιμη για τις γυναικολογικές επεμβάσεις (εικόνα 5).

Η αντιμετώπιση της εξωμήτριας κύησης στην Κεντρική Ευρώπη βρισκόταν επίσης σε καλό επίπεδο. Ο καθηγητής Friedrich Schauta (1849-1919, εικόνα 6) στη Βιέννη το 1891 αναφέρει 123 περιπτώσεις ασθενών που χειρουργήθηκαν για εξωμήτρια εγκυμοσύνη, με ποσοστό θνησιμότητας μόνο 5,7%. Τα αποτελέσματά αυτά τα συνέκρινε με εκείνα 121 ασθενών που είχαν αντιμετωπισθεί συντηρητικά και παρουσίαζαν πρωτοφανή θνησιμότητα, 86,9%, δηλαδή από τις 121 ασθενείς, που δε χειρουργήθηκαν, δυστυχώς οι 105 απεβίωσαν.

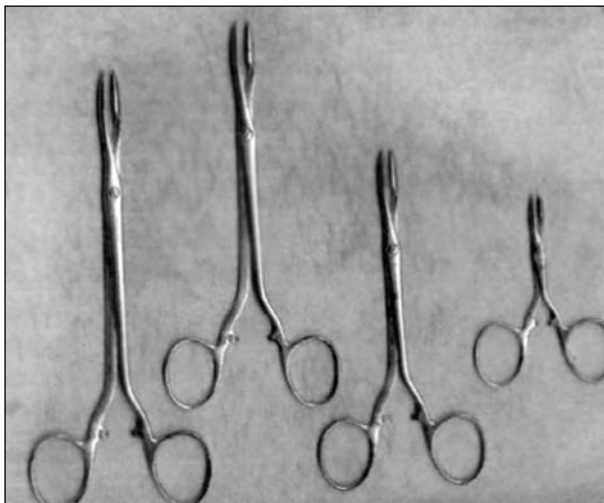
Ο πολύ καλός Γάλλος χειρουργός Eugène Koeberlé (1828-1915) το 1862 έκανε την πρώτη ωοθηκεκτομία στην Ηπειρωτική Ευρώπη. Ο Koeberlé θεωρείται σήμερα από πολλούς ιατρικούς μελετητές ως ο πατέρας της σύγχρονης χειρουργικής (εικόνα 7). Την εγχείρηση αυτή μέχρι τότε μόνο ο Αμερικανός Ephraim Mc Dowell είχε αποτομήσει το 1809 και ο Άγγλος Spencer Wells το 1856 είχε εκτελέσει με επιτυχία.

Ο Jules Emile Pean (1830-1898, εικόνα 8) ήταν διάσημος Γάλλος χειρουργός που χειρουργούσε πολλά γυναικολογικά περιστατικά και εργαζόταν στο Παρίσι. Ο Pean υπήρξε ένας από τους κορυφαίους χειρουργούς της εποχής του. Εκτελούσε με θαυμαστό τρόπο ωοθηκεκτομία (1864). Εκτός από την κοιλιακή υστερεκτομία, ο Pean εκτελούσε ινομυωμαεκτομία με λαπαροτομία, όπως και διακολπικά. Πρέπει να τονισθεί ότι ήταν εξαι-

ρητικός δάσκαλος και δημιούργησε αξιόλογη σχολή (εικόνα 9). Επίσης διενεργούσε με ιδιαίτερη επιτυχία την κολπική υστερεκτομία στον καρκίνο του τραχήλου (1890) και επινόησε τις ομώνυμες αιμοστατικές λαβίδες (1877, εικόνα 10). Εξέδωσε πολλά επιστημονικά έργα, μεταξύ των οποίων και το: “Diagnostic et traitement des tumeurs de l’abdomen”, «Διάγνωση και θεραπεία των κοιλιακών όγκων» (Paris, 1880).

Μέχρι τον 19ο αιώνα δεν είχε γίνει κατανοητή η στήριξη και η ανάρτηση της μήτρας από τους διαφόρους συνδέσμους και οι εγχειρήσεις αποκατάστασης της προπίπτουσας μήτρας δε στηρίζονταν σε ανατομικά δεδομένα, με αποτέλεσμα να οδηγούνται σε αποτυχία. Ο Alwin Makenrodt (1859-1925, εικόνα 11) μελέτησε σε νεκρό έμβryo εννέα μηνών τον εγκάρσιο σύνδεσμο του τραχήλου της μήτρας, γνωστό και ως βασικό σύνδεσμο ή σύνδεσμο του Makenrodt (εικόνα 12). Ο Makenrodt στη δημοσίευσή του τονίζει τη σημασία αυτού του συνδέσμου, ο οποίος εκτείνεται κάτω από την πυελική περιτονία και προσκολλάται απευθείας στον τράχηλο της μήτρας, στον κόλπο, στο ορθό και στην ουροδόχο κύστη. Η δημοσίευση έγινε το 1895 με τίτλο: “über die Ursachen der normalen und pathologischen Lagen des Uterus”, «Για τα αίτια της φυσιολογικής και παθολογικής θέσης της μήτρας».

Ο Alwin Makenrodt γεννήθηκε στο Nordhause της Γερμανίας. Αρχισε σπουδές στη θεολογία στο Πανεπιστήμιο της Jena, αλλά σύντομα μεταπήδησε στην ιατρική. Άσκησε τη Γενική Ιατρική για τέσσερα χρόνια στο Στρασβούργο. Κατόπιν αποφάσισε να σπουδάσει Μαιευτική και Γυναικολογία στο Βερολίνο ως άμισθος βοηθός. Αργότερα δημιούργησε δική του ιδιωτική γυναικολογική κλινική στο Βερολίνο και το 1904 έγινε καθη-



Εικόνα 10. Αιμοστατικές λαβίδες Pean από την προσωπική του εργαλειοθήκη.



Εικόνα 11. Alwin Makenrodt (1859-1925).

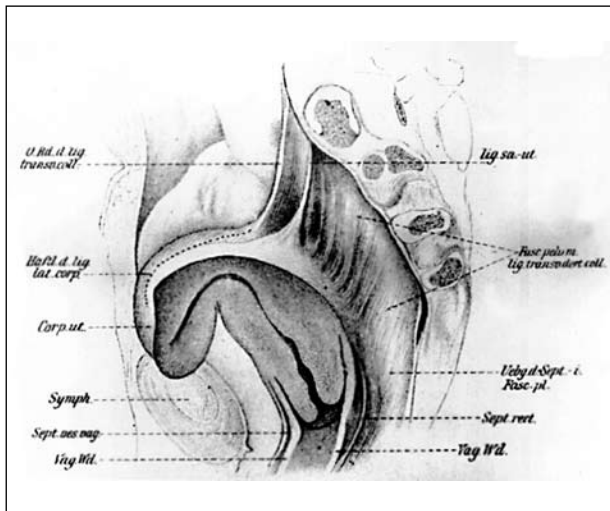
γητής στο πανεπιστήμιο του Βερολίνου. Ο Makenrodt εξελίχθηκε σε έναν από τους εξέχοντες χειρουργούς γυναικολόγους της Γερμανίας. Εκτός από τη συμβολή του στην πρόπτωση της μήτρας χειρουργούσε με επιτυχία κυστεοκολπικά και ορθοκολπικά συρίγγια και τον γυναικολογικό καρκίνο.

Ο Charles Clay (1801-1893, εικόνα 13) από το Manchester της Αγγλίας είχε πραγματοποιήσει με επιτυχία τέσσερις ωοθηκεκτομές και με αυτοπεποίθηση στις 17 Νοεμβρίου του 1843 προχώρησε για να εκτελέσει και την πέμπτη. Μετά τη διάνοιξη των κοιλιακών τοιχωμάτων, διαπίστωσε ότι επρόκειτο για μια μεγάλη ινομυωματώδη μήτρα, αντί για τον ωοθηκικό όγκο που περιέμενε. Μέσα σε μεγάλη αιμορραγία εκτελεί την πρώτη ολική υστερεκτομία, αλλά η ασθενής καταλήγει λίγη ώρα μετά την εγχείρηση. Λίγες ημέρες αργότερα, ένας άλλος χειρουργός, ο A.M. Heath επίσης στο Manchester, επιχειρεί την ίδια εγχείρηση με το ίδιο ατυχές αποτέλεσμα. Μετά από ένα χρόνο ο Clay προσπαθεί και πάλι να εκτελέσει ολική υστερεκτομία σε ένα τεράστιο ινομύωμα βάρους εννέα χιλιόγραμμων. Η επιτυχία ήταν πρόσκαιρη. Η ασθενής πεθαίνει μετά από δεκαπέντε ημέρες. Ο Clay περιμένει δέκα εννέα χρόνια, αλλά τελικά στις 2 Ιανουαρίου του 1863 πετυχαίνει την πρώτη επιτυχή προγραμματισμένη υφολική κοιλιακή υστερεκτομία με τα εξαρτήματα στην Ευρώπη³, μια και το πρόβλημα το είχαν πάρει οι Αμερικανοί από το 1853, με τον Kimball⁴. Ο Charles Clay γεννήθηκε στο Bredbury της Αγγλίας. Σπούδασε τέσσερα χρόνια και αφού άσκησε το ιατρικό επάγγελμα στην επαρχία, το 1840 εγκαταστάθηκε στο Manchester. Το Σεπτέμβριο του 1842 πραγματοποίησε την πρώτη ωοθηκεκτομία στην Αγγλία

και στη συνέχεια αρκετές εκατοντάδες άλλες, με τη μικρότερη θνησιμότητα για την εποχή εκείνη.

Ο γνωστός Άγγλος χειρουργός Spencer Wells που προαναφέρθηκε προσπάθησε να τον υποκαταστήσει στην πρωτοκαθεδρία των ωοθηκικών επεμβάσεων. Αυτό οδήγησε τους δύο άνδρες να βρίσκονται σε διαρκή και οξεία διαμάχη. Ο Clay το 1848 υπήρξε ο εκδότης του πρώτου αγγλόφωνου ιατρικού μαιευτικού και γυναικολογικού περιοδικού του “British Record of Obstetrics and Surgery” το οποίο αναδείκνυε τον ξεχωριστό ρόλο της Γυναικολογίας.

Η κοιλιακή ολική υστερεκτομία, όπως και η κολπική, σταδιακά άρχισαν να εκτελούνται με ικανοποιητική επιτυχία στα περισσότερα ιατρικά κέντρα της Ευρώπης⁵. Στις 30 Ιανουαρίου του 1878 πραγματοποιείται ολική εξαίρεση της μήτρας, ειδική εγχείρηση για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας από τον Γερμανό Wilhelm Alexander Freund (1833-1917, εικόνα 14). Ο Freund εκτέλεσε ριζική εξαίρεση της μήτρας που μπορεί να θεωρηθεί ότι πλησιάζει στα σημερινά δεδομένα ριζικότητας. Ο τίτλος της δημοσίευσης του Freund ήταν: “Eine neue Methode der Exstirpation des ganzen Uterus”, «Μια νέα μέθοδος για την εξαίρεση της καρκινοματώδους μήτρας»⁶. Η περιγραφή αυτή της εγχείρησης αποτελεί τον πρόδρομο των κοιλιακών ριζικών υστερεκτομιών με λεμφαδενικό καθαρισμό, τις οποίες καθιέρωσαν στη συνέχεια ο Clark (1895)⁷ στις ΗΠΑ, ο Wertheim (1901)⁸, αλλά και της ριζικής κολπικής υστερεκτομίας, που εισήγαγε ο Schauta (1902)⁹. Ο Schauta ήταν ο καθηγητής διευθυντής της Α΄ μαιευτικής και γυναικολογικής στο φημισμένο Μαιευτήριο της Βιέννης και ο Wertheim επίσης καθηγητής διευθυντής της νεο-



Εικόνα 12. Εγκάρσιος ή βασικός σύνδεσμος της μήτρας (Makenrodt 1895).



Εικόνα 13. Charles Clay (1801-1893).

ιδρυμένης Β' κλινικής. Βέβαια, εκτός των πρωτεργατών που αναφέρθηκαν, υπάρχουν αρκετοί ακόμη επώνυμοι, αλλά και πολλοί ανώνυμοι ιατροί της χρονικής εκείνης περιόδου, που εργάστηκαν κάτω από τις υφιστάμενες αντίξοες συνθήκες με δύναμη και πάθος για την ανάπτυξη του κλάδου της Γυναικολογίας.

Η τελευταία δεκαετία του 19ου αιώνα υπήρξε κρίσιμη για την εξέλιξη της Γυναικολογίας. Αρχικά υπηρέτηθηκε ο κλάδος από γενικούς χειρουργούς με γυναικολογική κατεύθυνση, αλλά και μαιευτήρες με χειρουργική εμπειρία. Αργότερα με την αύξηση του αριθμού των χειρουργείων και των εξειδικευμένων επεμβάσεων έγινε φανερό ότι ήταν αναγκαίο να υπάρξει εξειδίκευση των ιατρών στον κλάδο της Εγχειρητικής Γυναικολογίας. Το γεγονός αυτό οδήγησε στις αρχές του 20ου αιώνα στη δημιουργία γυναικολογικών κλινικών ή στην εγκατάστασή τους σε πολλά Μαιευτήρια της Ευρώπης και σταδιακά στο να αποκτήσει η Γυναικολογία την αυτοτέλεια της από τη Γενική Χειρουργική και τελικά μαζί με τη Μαιευτική να αποτελέσουν τον ενιαίο κλάδο της Μαιευτικής και Γυναικολογίας. Έτσι οι χειρουργοί εκφράζοντας αισθήματα πικρίας και αγανάκτησης, που έχασαν μέρος των δραστηριοτήτων τους, αποκαλούσαν πικρόχολα τους μαιευτήρες και γυναικολόγους της εποχής εκείνης «Πειρατές της ελάσσονος πυέλου».

Summary

Mantalenakis SJ.

The development of Gynecology at the end of 19th century
Helen Obstet Gynecol 21(3):213-218, 2009

Obstetrics, the way of helping women during the stage of delivery is an ancient art that exists on earth since the



Εικόνα 14. Wilhelm Alexander Freund (1833-1917).

presence of mankind. Gynaecology is a relatively new branch of medicine which was presented for first time at the Roman period by the Greek physician Soranus the Ephesian (98-138 AD), who wrote a book named "Peri Gynaekion Pathon". Among the different treatments presented at the book, he advised vaginal hysterectomy at the prolapsed uterus. Gynaecology appeared again in Europe at the middle of the 19th century. At that era, the rupture of the ectopic pregnancy had a high mortality among women. The German professor of Obstetrics Johann Veit (1852-1917) presented the diagnostic criteria for ectopic pregnancy in 1883. At the same year the British surgeon Robert Lawson Tait (1845-1899) published the first 35 cases of ectopic pregnancy operated at Birmingham, reporting only two deaths which was an excellent result for that period. Professor Friedrich Schauta (1849-1919) of Wien in 1891 referred to 123

cases of operations for ectopic pregnancy which led to only six deaths. The English surgeon Thomas Spencer Wells (1818-1897), operated ovarian tumours successfully as well as ectopic pregnancy in London since 1853. The French surgeon Eugène Koeberlé (1830-1915) in 1862 at Strassburg operated an ovarian tumour and in 1864 the famous professor of surgery Jule Emile Pean (1830-1898) treated in Paris a number of cases. Professor Alwin Makenrodt (1859-1925) in Berlin studied the supportive structures of the uterus in 1895 and founded the vaginal surgery.

Charles Clay (1801-1893) at Manchester performed the first successful oophorectomy in England in 1842 and in 1862 the first successful subtotal hysterectomy. Clay in 1848 edited the first journal of Obstetrics and Gynaecology the “British Record of Obstetrics and Surgery”.

In 1878 the total hysterectomy for the cancer of uterine cervix was presented by the German gynaecologist Wilhelm Alexander Freund (1833-1917). At the beginning of 20th century the new branch of surgery, Gynaecology was a reality and its conjunction with Obstetrics gave bitterness to the general surgeons who called obstetricians and gynaecologists “Pirates of small pelvis”.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Récamier JCA. Invention du speculum plein et
2. Tait L. Five cases of extra-uterine pregnancy operated upon at the time of rupture. *Br Med J* 1884; 1:2150-2.
3. Clay C. Observations on ovariectomy statistical and practical. Also, a successful case of entire removal of the uterus, and its appendages. *Trans Obstet Soc Lond* 1863; 5:58-74.
4. Kimball G. Successful case of extirpation of the uterus. *Boston Med Surg J* 1855; 52:249-55.
5. Döderlein A, Kröning S. Die technik der Vaginaden bauchohlen-operationen. Leipzig: Verlag von Hirzel 1906.
6. Freund WA. Eine neue Methode der Exstirpation de ganzen Uterus. 1878; *Samml Klin Vortr* No. 133, *Gynäk* No 41:911-24.
7. Clark JG. A more radical method of performing hysterectomy for cancer of the uterus. *Johns Hopkins Hosp Bull* 1895; 6:120-4.
8. Werheim E. über die Radikaloperation bei Carcinoma uteri. *Varhandl d deutsch Gesellsch f Gynäk* 1901; 9:161-17.
9. Schauta F. Die Operation des Gebärmutterkrebes Mittels des Schuchardtschen Paravaginalschnittes. *Mshr Geburtsh Gynäk* 1902; 15:133.