

HISTORIE A SOUČASNOST PORODNÍ ASISTENCE

Bakalářská práce

MAGDALENA KRČÁLOVÁ

VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o.p.s.

PRAHA 5

Vedoucí práce : PhDr. Jana Endlicherová

Stupeň kvalifikace : Bakalář

Studijní obor : Porodní asistentka

Datum odevzdání práce: 31.3. 2010

Datum obhajoby:

PRAHA 2010

VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o.p.s.

PRAHA 5

HISTORIE A SOUČASNOST PORODNÍ ASISTENCE

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

MAGDALENA KRČÁLOVÁ

PRAHA 2010

ABSTRAKT

KRČÁLOVÁ, Magdalena. Historie a současnost porodní asistence.

Praha 2010. Bakalářská práce. Vysoká škola zdravotnická, o.p.s. Bakalář v porodní asistenci. Školitel: PhDr. Jana Endlicherová

Hlavním tématem mé bakalářské práce je historie babictví a porodní asistence.

Práce je teoretická a je vypracována na základě odborné literatury. Věnuji se v ní historickému vývoji porodnictví a babictví, a to jak v českých zemích, tak i ve světě. Práce je rozdělena do několika kapitol, v nichž se věnuji určitým historickým tématům.

Zabývám se pohledem na těhotnou ženu a porod v určitých historických obdobích, dále vývoj profese porodní asistentky a jejího vzdělávání od starověku do současnosti. Také jsem věnovala pozornost nejdůležitějším poznatkům a objevům, které se výrazně zasloužily o vznik současného moderního porodnictví. Dále jsem do své práce zařadila historii antikoncepce, která úzce souvisí s porodnictvím i s prací porodní asistentky.

Klíčová slova: Babictví. Historie porodnictví. Historie porodu. Historie těhotenství.

ABSTRACT

KRČÁLOVÁ, M. *The history and the Present of Midwifery.*

Prague, 2010. Bachelor thesis. The university of health service, o.p.s. Bachelor's degree in midwifery practice. Supervisor: PhDr. Jana Endlicherová.

The main theme of my bachelor work is the history of midwifery. The work is only theoretical and it's made on the basis of the literature. In the work I describe the development of midwifery in Czech country but also in the world. The work is divided into several chapters and describe certain themes of the history.

I describe a sight of pregnant women and childbirth in a certain historical periods, then the development of education from antiquity to present. I also pay attention to the most important findings and discoveries, which have merit in the rise of present modern midwifery. I also file into the work the history of contraception, which pertains with the midwifery and also with the work of midwives.

Keywords: Midwifery. History of midwifery. History of pregnancy. History of childbirth.

PŘEDMLUVA

Mnoho lidí v dnešní době žije pouze přítomností a přemýšlí jen o své budoucnosti. Málokdo má čas ohlédnout se do minulosti. Přitom je někdy velice přínosné na chvíli se v hektickém životě zastavit a podívat se zpět do historie.

Člověk si uvědomí, v jakém prostředí žijeme dnes a za jakých podmínek žili naši předkové. Je velice zajímavé podívat se na události, činy a skutky, které se v minulosti odehrály a vzít si z nich ponaučení, nebo je porovnat se současnou situací.

Právě proto jsem si vybrala jako téma své práce historii porodnictví a babictví. Pro mne jako pro studentku oboru porodní asistentka, i jako pro ženu, bylo velmi zajímavé dozvědět se, jak žily naše předchůdkyně v minulých stoletích. Při psaní bakalářské práce jsem si uvědomila, na jak vysoké úrovni je současné porodnictví a kolik práce a úsilí bylo vynaloženo k tomu, aby mohla být péče o ženu tak dokonalá jako je dnes.

Práce je určena jednak porodním asistentkám, které se v ní mohou dozvědět za jakých podmínek se jejich profese vyvíjela, ale také všem ostatním, které zajímá, jak ženy dříve rodily a jaké byly zvyklosti v péči o ženu.

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucí mé bakalářské práce PhDr. Janě Endlicherové za odborné vedení práce a podporu při zpracovávání jednotlivých témat.

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a všechny použité zdroje literatury jsem uvedla v seznamu použité literatury.

Souhlasím s použitím své bakalářské práce k studijním účelům.

V Praze dne 31.3.2010

.....

OBSAH

ÚVOD.....	9
1 Historie porodnictví a babictví ve světě.....	10
1.1 Starověk.....	10
1.1.1 Počátky porodnictví.....	10
1.1.2 Těhotenství ve starověku.....	11
1.1.3 První porodní báby a jejich péče.....	11
1.1.4 Nejstarší poznatky z oboru.....	12
1.1.5 Významní lékaři a jejich spisy.....	12
1.2 Středověk.....	14
1.2.1 Nástup křesťanství.....	14
1.2.2 Porodní babičky a jejich práce.....	14
1.2.3 Znalosti středověkého porodnictví.....	15
1.3 Novověk.....	15
1.3.1 Vstup lidské anatomie do porodnictví.....	15
1.3.2 První učebnice a první muži u porodu.....	16
1.3.3 Hôtel Dieu.....	16
1.3.4 Osvícenství v porodnictví.....	17
1.3.5 Péče o těhotnou ženu.....	17
1.3.6 Porodnictví v 19. století.....	18
1.3.7 Rozvoj ošetrovatelství.....	18
1.3.8 Pohled na dnešní moderní porodnictví.....	19
2 Historie porodnictví v českých zemích.....	20
2.1 První zmínky o porodních bábách.....	20
2.2 První učebnice pro porodní babičky.....	21
2.3 Porodní babičky a jejich působení v české zemi.....	21
2.4 Reformy ve vzdělávání za vlády Marie Terezie.....	22
2.5 Vlašský špitál a vznik porodnic v české zemi.....	23
2.6 Jak pracovaly porodní babičky u nás.....	24
2.7 Moderní porodnictví v České republice.....	25
3 Vzdělávání porodních babiček a porodnické školy ve světě.....	27
3.1 První porodní pomocnice a jejich znalosti.....	27
3.2 Řecké spisy.....	27
3.3 Úroveň vzdělání ve středověku.....	28
3.4 Hôtel Dieu – kolébka vědeckého porodnictví.....	28
3.5 Nejvýznamnější učebnice pro porodní babičky.....	29
3.6 Rozvoj vzdělávání.....	30
4 Výuka babictví v českých zemích.....	31
4.1 První české příručky babictví.....	31
4.2 Revoluce ve vzdělání.....	31
4.3 Vzdělávání ve 20. a 21. století.....	32
4.4 Mezinárodní definice porodní asistentky.....	33
5 Významní světové porodníci a porodní babičky.....	35
5.1 Louise Bourgeois Boursier.....	35
5.2 Madam Margueritte du Tetre.....	35
5.3 Justine Dittrichin Siegemundin.....	36
5.4 Anna Hutchinson.....	36
5.5 Madame Marie Louise Lachapelle.....	36
5.6 Julian Clement.....	37
5.7 Francois Mauriceau.....	38

5. 8 André Levret.....	38
6 Významní porodníci v českých zemích.....	40
6. 1 Antonín Jan Jungmann.....	40
6. 2 František Jan Mošner.....	41
6. 3 Václav Rubeška.....	41
6. 4 Karel Pawlík	42
7 Porodní polohy v proměnách času.....	44
7. 1 Nejstarší porodní pozice pravěkých kmenů.....	44
7. 2 První speciální pomůcky - porodní stolička a židle	44
7. 3 Porod vleže na zádech.....	45
8 Jak se řešily komplikované porody, stručná historie porodnických operací.....	46
8. 1 Komplikované porody pravěkých kmenů.....	46
8. 2 Starověké a středověké postupy.....	47
8. 3 První pokusy o porodnické operace.....	47
8. 4 Císařský řez	48
8. 5 Porodnické kleště.....	49
8. 6 Moderní operační techniky.....	49
9 Historie antikoncepce.....	50
9. 1 První pokusy o zabránění početí.....	51
9. 2 Starodávné kultury a jejich metody antikoncepce.....	52
9. 3 Antikoncepce ve středověku.....	52
9. 4 Římskokatolická cenzura.....	54
9. 5 Zavedení antikoncepčního pesaru.....	54
9. 6 Rozvoj antikoncepčních prostředků a schválení hormonální antikoncepce.....	55
9. 7 Dnešní nejoblíbenější formy antikoncepce.....	55
10 Horečka omladnic.....	56
10. 1 První zmínky o horečce omladnic.....	57
10. 2 Epidemie horečky omladnic.....	57
10. 3 Teorie vzniku onemocnění	59
10. 4 Ignác Fülöp Semmelweis.....	60
SEZNAM LITERATURY.....	62

SEZNAM PŘÍLOH

ÚVOD

Narození potomka je jednou z nejkrásnějších událostí v lidském životě. Tak jako dnes pro nás, tak i pro naše předky znamenalo těhotenství a porod důležitou událost v životě každé ženy.

Jelikož ženy jsou bytostí empatické a společenské, neprožívaly tato období nikdy samotné, ale vždy měly kolem sebe mnoho přítelkyň a příbuzných, které jim byly oporou a poskytovaly jim cenné rady. Proto můžeme říci, že profese porodní asistentky je stará jako lidstvo samo.

Vývoj této profese byl ovlivněn mnoha faktory – a to jak politickými, tak společenskými či ekonomickými. Situace a podmínky, ve kterých se nacházely porodní babičky a ve kterých vykonávaly svoji práci, se v určitých historických obdobích lišily. Starověk byl obdobím, kdy porodnictví nemělo žádný základ a kdy se díky významným lékařům začaly objevovat první spisy, přinášející odborné poznatky. Porodní asistentky byly společností velice uznávány. Středověk je považován za temné období, kdy se vývoj oboru zastavil v souvislosti s rozšířením křesťanské víry v Evropě. V tomto období došlo k radikální změně postavení žen a porodních babiček ve společnosti. Plození potomků a vůbec ženské tělo byly vnímány velmi negativně. Porodní asistentky byly často odsuzovány za čarodějnictví a ocitly se na samém okraji společnosti.

Začátek novověku přinesl nové poznatky, které se zasloužily o další vývoj porodnictví. Nejenže rostla kvalita péče díky mnoha objevům a poznatkům z medicíny, ale také se v Evropě začalo rozvíjet vzdělávání porodních babiček. Kvalita a úroveň péče rychle rostla a porodnictví se pozvolna stávalo vědeckým oborem. Vzájemná komunikace a spolupráce evropských gynekologů a porodníků umožnila rychlé předávání informací a zkušeností. Díky tomu vzniklo také mnoho odborných knih, které usnadnily vzdělávání a jeho dostupnost.

Každé z těchto období bylo důležité pro vytvoření současné tváře světového porodnictví. Dnešní doba přinesla do profese porodní asistentky i spoustu nových rolí, které při své práci vykonává. V současnosti už není jen pečovatelkou a ošetřovatelkou, ale je zároveň i edukátorkou, managerkou atd. Přesto hlavní úlohou porodní asistentky, tak jako tomu bylo již za časů pravěkých, zůstala empatie a psychická podpora, která je pro každou těhotnou ženu nesmírně důležitá.

1 Historie porodnictví a babičtví ve světě

Narození potomka bylo vždy významnou událostí v životě ženy i jejího okolí. Těhotenství a porod byly v každé době a v každé kultuře doprovázeny pocity štěstí a radosti, ale zároveň s sebou přinášely nebezpečí pro matku i plod. Pomoc při těchto radostných a zároveň těžkých chvílích patřila odnepaměti do rukou žen. Jelikož jsou lidé sociální bytosti, soucítily s těhotnou ženou a při porodu se jí snažili pomoci. Proto můžeme říci, že porodní asistentky jsou v naší civilizaci odnepaměti. Porodnictví bylo dlouho v rukou nevzdělaných žen a teprve s rozvojem lidské anatomie a odborných studií se stalo vědeckým oborem. Přesto mnoho důležitých poznatků a zkušeností, o které se opírá i dnešní porodnictví, bylo zjištěno a vypořádáno již v dobách pravěkých a středověkých.

1.1 Starověk

Nejstarší zmínky o těhotenství a porodu nacházíme ve staroegyptských spisech. Ty nám umožňují nahlédnout a spolu s archeologickými nálezy objasnit, jak na vývoj života pohlíželi staří Egypťané.

1.1.1 Počátky porodnictví

Starověké národy netušily, že narození potomka má souvislost s pohlavním stykem. V jejich představách byla za důvod početí považována nutnost duší se převtělovat. Naši předkové si představovali, že duch, který je podoben zrnku písku či nějaké rostlině, vchází do ženy a zde z něj vyrostle dětský zárodek. Později přišli na to, že pohlavní styk má jistou souvislost s otěhotněním, ale stále ho nepovažovali za důležitý akt pro vznik nového života. S prvními poznatky, které neměly daleko od pravdy, přišel „otec lékařství“ Hippokrates. Ten zastával názor, že zárodek vzniká setkáním mužského a ženského semene. Aristoteles tvrdil, že sameček dává základ formě a samička látce a při oplození dochází k reakci, kterou přirovnával k reakci mléka se syřidlem, kdy dochází ke sražení (Mlynářová 1999).

1. 1. 2 Těhotenství ve starověku

Těhotenství bylo u starověkých národů rozpoznáváno hlavně kvůli tloušťce ženy, vzrůstu prsů, častějšímu nucení na močení a ranním nevolnostem. Zajímavá byla egyptská metoda pro zjištění těhotenství, kdy se předpokládalo, že je-li žena těhotná, její moč obsahuje životodárné látky, které umožňují růst například i rostlinám. Těhotná proto měla močit na dva pytlíky ječmene a pšenice a pokud vyklíčily, potvrdila se její gravidita (Mlynářová 1999).

Gravidní žena měla ve společnosti vysoké postavení. Společnost o ní pečovala, dbala na její ochranu a byla jí vždy nápomocna. Dokonce existovala taková pravidla, že těhotná žena nesměla být odsouzena. Řekové nevykonávali soudní řízení už jen pokud měli podezření, že by žena mohla být v jiném stavu. Také bylo zakázáno, aby muž vyžadoval po těhotné ženě pohlavní styk. Většinou byl na celou dobu těhotenství vystěhován od své partnerky a byla mu přidělena „náhradní žena“ (Mlynářová 1999).

1. 1. 3 První porodní báby a jejich péče

Profesi porodní báby a pomocnic při porodu vykonávaly většinou ženy, které měly vlastní zkušenosti s porodem. Jednalo se ve většině případů o sousedky, kamarádky či příbuzné. Jejich vědomosti byly velice neoborné a opíraly se pouze o vlastní zkušenosti a rady předávané z generace na generaci. Proto byl velký význam přikládán různým modlitbám, pověrám, amuletům a magickým rituálům. Úspěšný porod a narození zdravého dítěte byl přisuzován hlavně milosrdným božstvům a vyslyšeným modlitbám. Formy zařikávání a rituálů se v každé kultuře lišily (Vránová, 2007).

Starověké národy dbaly na správnou životosprávu těhotné ženy. Pokyny a rady se týkaly hlavně hygieny a stravování. S některými z nich se můžeme setkat i v současném moderním porodnictví, například doporučení vykonávat mírný pohyb a zákaz nošení těžkých věcí.

„Ve staroindických pramenech uvádí Sušruta, že žena má být od prvního dne těhotenství veselá, nosit skvělé šperky a bílé šaty, má dbát o klidnou mysl a šťastné věci, nemá se dotýkat špinavých a znetvořených těles. Má se také vyhýbat nepříjemným pachům, hněvu, strachu, břemenům, hlasité řeči a všemu co by mohlo mít špatný vliv na

plod. Její lůžko má mít měkké příkrývky, nemá být příliš vysoké, ale zato prostorné. Pokud jde o stravu, radil Sušruta, aby žena jedla především chutná, hlavně tekutá jídla, připravená pro podporu dobrého trávení. Na každý měsíc doporučoval zvláštní zeleninu a plody.“ (Mlynářová 1999, str. 41).

1. 1. 4 Nejstarší poznatky z oboru

Přestože porodní pomocnice neměly žádné odborné znalosti, podařilo se jim díky své praxi a pozorovacím schopnostem nashromáždit velké množství poznatků, důležitých pro další vývoj porodnictví.

Například ve starém Egyptě bylo známo jak obrátit plod při příčné poloze, gravidita se diagnostikovala zkouškou z moči a ve starých papyrusech je popsáno zjišťování pohlaví plodu. Staří Indové vynikali svými anatomickými a fyziologickými znalostmi. Znali 8 poloh plodu v děloze, dokázali dělohu i pánev dobře popsat a uměli určit, zda se již blíží porod. Poprvé se zde objevil muž u porodu. V Číně a Japonsku se o rodičky staraly ženy, které musely být vzdělané. Používaly medikaci při porodu, prováděly porodnické operace a dokonce se zde objevuje chránění hráze.

Výraznými znalostmi vynikaly i národy Jižní a Střední Ameriky. U nich byly těhotné ženy velice vážené a byla jim věnována nadměrná péče. Dokonalé ošetření bylo poskytováno nejen rodičkám, ale také novorozencům. Při porodu využívali masáže břicha jako podporu děložní činnosti a známá byla i dilatace porodních cest.

Základy ženského lékařství jsou pak přisuzovány Řekům, kteří se věnovali spíše vědeckému bádání než magickým obřadům. Používali léky na tišení bolestí, znali postup plodu porodními cestami a používali při porodu porodní stolice či speciální lůžko. Nejstarší porodní polohou byla poloha vzpřímená a poloha v kleče, která usnadňovala porod díky působení gravitační síly (Vránová, 2007).

1. 1. 5 Významní lékaři a jejich spisy

Porodnickému umění se ve starověku věnovaly významné osobnosti, které se zasloužily o jeho následný rozvoj.

Byl to například Hippokrates (460 - 370 př. n. l.), jediný řecký gynekolog a porodník, jehož spisy jsou zachovány a který je zároveň považován za „otce lékařství“.

Zajímal se po celý život o porodnickou a gynekologickou tematiku, hlavně o příčiny potratu, které popisuje ve svých dílech. Nejznámějším spisem je dílo s názvem „*Corpus Hippocraticum*“. Je rozděleno na několik částí: „*Peri gynakeies fysios*“ (O povaze ženy), „*Peri aforon*“ (O neplodnosti) a „*Aforismoi*“ (Aforismy).

Dalším lékařem, který se zapsal do dějin starověkého porodnictví byl Aristoteles ze Stageiry (384 - 322 př. n. l.). Ve svých dílech popisuje krvácení v těhotenství, mnohočetná těhotenství, potrat, délku gestace, typy porodních bolestí a popisuje křížení zdánlivě mrtvého novorozence.

Dále se svými spisy věnovanými porodnické tematice proslavili Herophilus z Chalkedonu či Aurelius Cornelius Celsus a další (Vránová, 2007).

Mezi průkopníky starověkého porodnictví však patřil řecký ženský lékař Soranus z Efesu (98 - 138 př. n. l.). Jeho působení mělo obrovský význam pro zvýšení úrovně a kvality tohoto oboru. Byl prvním, který odlišil dělohu od pochvy. Detailně popsal menstruační cyklus, zabýval se jevy, které mohou zapříčinit potrat a osvětlil mnohé příčiny komplikací při porodu. Při nevhodných polohách plodu doporučoval speciální hmaty vedoucí k jeho obrácení, avšak tento zákrok byl bohužel později zcela zapomenut. Soranus je považován za autora nejlepšího starověkého spisu pro porodní báby nazvané „*Peri gynaikeion*“ (O věcech ženských).

Známý je také pro sestavení požadavků, které by měla mít každá žena, která se chce stát pomocnicí při porodu. Ve svých dílech popisuje řadu vlastností, které by jí neměly chybět (Vránová, 2007).

„Má mít dobrou paměť, musí být pracovitá, vytrvalá, mravná, aby jí bylo možno důvěřovat, obdařená zdravými smysly a silnou konstrukcí. Má mít dlouhé a jemné prsty a krátce ostříhané nehty. O své ruce se má starat, aby byly stále měkké a citlivé, a dbát na to, aby žádnou řemeslnou prací nezhrubly. Trpící má utěšovat, s porozuměním jim pomáhat, má být odvážná v každém nebezpečí. Dále má mít za sebou vlastní porody a neměla by být příliš mladá. Musí být teoreticky i prakticky vzdělaná ve všech oblastech lékařského umění, zkušená, aby mohla určovat nejen životosprávu, ale i chirurgické a lékárnické pokyny. Nesmí být pověřivá, ziskuchtivá.“ (Vránová, 2007, str. 15).

1. 2 Středověk

Válečné katastrofy, hlad, mor, epidemie a další úskalí, která s sebou přinesl pád Římské říše, byly příčinou vzniku různých náboženství po celém světě. Evropa byla značně ovlivněna rozvojem křesťanství, což mělo negativní dopad na vývoj medicíny, včetně porodnictví.

1. 2. 1 Nástup křesťanství

Křesťanství preferovalo duchovní hodnoty před tělesností člověka. Přestože byly zakládány církevní školy, kde se vyučovala i medicína, způsob výuky byl značně omezen a upouštěl od pozorování lidského těla jako takového.

Postavení ženy ve společnosti se s příchodem křesťanství změnilo. Důvodem a hlavním argumentem byl tehdejší výklad Starého zákona, kde se píše o hříchu Evy. Žena byla považována za slabší a náchylnější k chorobám. Procesy v jejím těle jako menstruační cyklus ale i těhotenství, porod a šestinedělí, byly označovány za nečisté a patologické. Muž byl ženě absolutně nadřazen. Žena byla považována za nástroj ďáblův (Vránová, 2007).

Křesťanství se zajímalo o těhotnou ženu pouze z toho důvodu, že řešilo otázku, odkdy se plod stává člověkem a odkdy je smrtelným trestem přerušení těhotenství. Odpověď nebyla nikdy zcela jasná, problém měl několik směrů řešení, z nichž ani jeden nemohl být považován za správný. Katolická církev se však přikláněla k názoru, že plod je nedotknutelný již od samého počátku a považovala tak potraty za neodpustitelný hřích (Mlynářová 1999).

1. 2. 2 Porodní babičky a jejich práce

Péče o těhotnou ženu zůstávala nadále v rukou porodních babiček a zkušených přítelkyň. Vzdělávání babiček nepřicházelo v té době v úvahu, proto čerpaly při své práci ze zkušeností, které měly ony samy nebo z rad předávajících se mezi generacemi. Pod vlivem církve se nemohl obor rozvíjet, proto i lékaři vycházeli hlavně ze starověkých spisů. Porodnictví bylo proto stále doprovázeno mnoha pověrami a mýty. Porodní babičky byly často odsuzovány za čarodějnictví a jejich postavení mělo velmi

blízko k okraji společnosti.

Rady pro těhotné vycházely ze starých spisů a nebylo jich mnoho. V knihách se uvádělo, že těhotná nemá být líná, ale má se vyvarovat skákání. Co se týče pohlavního styku v graviditě, který byl ve starověku přísně zakazován, je až s podivem, jak se názor ve středověku změnil. Nejenže byl styk povolen, ale dokonce žena, která byla považována za mužův majetek, musela být kdykoliv k dispozici (Mlynářová 1999).

1. 2. 3 Znalosti středověkého porodnictví

„Představy o vývoji plodu a o fyziologických změnách v těhotenství byly většinou velmi zkreslené. Názory středověkých evropských lékařů vycházely z dostupných pramenů řeckých, římských a arabských. K oficiálnímu povolení pitev došlo poměrně pozdě, takže anatomické znalosti pocházely spíše z pitvání zvířat. Téměř až do 19. století se udržel zajímavý názor, že dítě mění za těhotenství náhle svoji polohu a převrací se hlavou dolů. Tímto obratem také odůvodňovali tehdy všeobecně platné přesvědčení, že osmiměsíční plod není schopen života, kdežto sedmiměsíční ano. Dítě se prý totiž převrací v sedmém měsíci, a v tu chvíli se může hned narodit a žít. Zůstane-li potom dále v mateřském těle, nemůže se za jeden měsíc zotavit z otřesu natolik, aby přežilo námahu porodu.“ (Mlynářová 1999, str. 42).

1. 3 Novověk

V novověku došlo v oblasti porodnictví ke značnému zlepšení situace. To zapříčinilo hned několik faktorů.

1. 3. 1 Vstup lidské anatomie do porodnictví

Jedním z nich bylo zavedení dlouho zakazovaných pitev, a tím získání mnoha poznatků z lidské anatomie. Doposud vycházely všechny znalosti z pitvání zvířat a teprve v 16. století začali anatomové důkladně poznávat i lidské tělo, což mělo obrovský význam pro další vývoj medicíny. Spolu s anatomii ženských orgánů a pánve se rozvíjí i embryologie a následně morfologické rozborů plodů s vrozenými vadami.

Jedním z nejvýznamnějších lékařů, jež se věnoval převážně porodnické anatomii, byl Francouz Ambrois Paré (1510 - 1590). Do dějin se zapsal také porodnickými operacemi - vnitřním obratem a extrakcí (Doležal, 2001).

1. 3. 2 První učebnice a první muži u porodu

Mezi další významnou skutečnost patřilo vydání první tištěné učebnice pro porodní báby. Jejím autorem byl Eucharius Roesslin. Kniha se jmenovala „*Der Schwangeren Frawen und Hebammen Rosengarten*“ (Růžová zahrada těhotných žen a porodních bab). Vyšla v roce 1513 a díky své srozumitelnosti se stala velmi populární a oblíbenou po celém světě.

Novodobá společnost začala vyžadovat zvýšení úrovně péče a nevzdělanost a negramotnost porodních bab se stávaly skutečným problémem. Proto začaly vznikat v evropských městech různé babické řady a vyhlášky. Nevzdělanost a bezradnost porodních babiček vedla také k tomu, že se u porodů postupně začali objevovat muži. Ti měli dobré anatomické znalosti, orientovali se v medikamentech a v používání nástrojů.

Muži - porodníci se objevili poprvé ve Francii, dále Anglii, Německu a dalších evropských státech. Největší vlna mužů - porodníků byla zaznamenána v 18. století. Tato skutečnost vnesla do porodnictví určitou rivalitu mezi porodními bábami a muži - porodníky. Porodní babičky představovaly pro ženu psychickou podporu a zachování intimity, kdežto muži se zase stávali zachránci životů při komplikovaných porodech. Nebylo tedy možno říci, kdo z nich je u porodu potřebnější (Lenderová, 1999).

1. 3. 3 Hôtel Dieu

V roce 1195 byl založen v Paříži jeden z nejstarších špitálů s názvem Hôtel Dieu. V roce 1620 zde pak vzniklo porodnické oddělení, které o 10 let později zahájilo výuku porodních bab. Porodnické oddělení v Hôtel Dieu vchovalo ve Francii mnoho zkušených a prvotřídních porodníků a také porodních babiček. Odehrávalo se zde mnoho porodů, prováděly se nejrůznější operace a výuka porodních babiček a chirurgů byla doprovázena bohatou praxí. Hôtel Dieu byl místem, v němž vznikalo novodobé porodnictví, které se pak šířilo dále do celé Evropy (Vránová, 2007).

1. 3. 4 Osvícenství v porodnictví

V 18. století došlo ke změnám v babictví. Nové osvícenské pohledy společnosti postavily profesi porodní babičky na vyšší úroveň. Porodní bába byla považována za moudrou ženu („sage - femme“ ve francouzštině). Přispělo k tomu hlavně vydávání učebnic a knih o porodnictví a také vzdělávání babiček pomocí názorných pomůcek (například známá hadrová loutka Madame du Coudray). Samozřejmostí začalo být vzdělávání porodních babiček v kurzech a na klinikách se závěrečnou zkouškou (Lenderová, 1999).

„Součástí osvícenské péče o obyvatelstvo bylo také programové zakládání porodnic, v nichž porodní báby nabývaly své kvalifikace a byly zde nesmlouvavě podřízeny autoritě lékaře. První porodnice ve střední Evropě vznikla z iniciativy profesora Georga Roederera v roce 1751 při univerzitě v Göttingenu. Vypudit smrt od lože bylo populacionistickým příkazem doby. Výmluvný příklad: každý, kdo přivedl do göttingenské porodnice rodičku, získal peněžní odměnu.“ (Lenderová, 1999, str.290).

1. 3. 5 Péče o těhotnou ženu

Přestože porodní babičky a porodníci nabývali odborných znalostí a poznatků, pověry a pranostiky týkající se těhotenství se stále hojně používaly. Těhotná žena se měla vyvarovat nepříjemným pohledům, neměla chodit na pohřby a dívat se na mrtvolky. Těhotné se mělo přinést vše, na co měla chuť, jinak mohl být plod poškozen. Žena měla být stále v dobré náladě.

Porodní asistentky a lékaři doporučovali procházky, citrónovou šťávu s cukrem proti nevolnosti či koupele nohou ve studené vodě jako prevenci křečových žil. Proti striím se doporučovalo mazat si břicho a bedra kořalkou. Bolest při porodu se automaticky přisuzovala každé rodící ženě, byla brána jako nezbytná součást mateřství a jako daň za narozené dítě. V knihách určených mladým dívkám byly bolesti popisovány jako ukrutná muka, proto pro každou budoucí rodičku představoval porod již dopředu velké utrpení (Lenderová, 1999).

Stálým problémem byla vysoká úmrtnost matek při porodu a v šestinedělí. V porodnicích to byl hlavně problém horečky omladnic. Úmrtnost se pohybovala kolem 10% a teprve kolem roku 1900 se snížila díky pokroku v hygieně a prenatální péči na 2% (Marek, 2002).

1. 3. 6 Porodnictví v 19. století

Přestože v 19. století ještě většina žen rodila doma za pomoci porodní báby, stoupal všeobecný zájem o přítomnost lékaře u porodu. Porodnictví se tak stávalo součástí běžné lékařské praxe. Ženy doma rodil většinou jejich domácí lékař za asistence porodní babičky. Porodnice byly v té době ještě chudě vybavené a problém tkvěl také v nedostatku lůžek. Vysoká byla mateřská i novorozenecká úmrtnost, proto se odborníci začali zajímat o její příčiny (Marek, 2002).

V 19. století bylo mateřství bráno jako dar a těhotná žena byla ve společnosti uznávána. Naopak na ženy, které děti neměly nebo se těhotenství zřekly, pohlížela společnost s jistým despektem (Lenderová, 1999).

Vzhledem k velkému strachu mladých žen z porodu se začínali lékaři zajímat o metody tišení bolesti u porodu. Prvními takovými metodami bylo použití hypnózy či hyposugestivní příprava rodičky. Porodnická psychoprolaxe však dosáhla největšího rozvoje až ve 20. století, kdy se objevila Readova či Lamazova metoda práce s těhotnými (Kuželová 2003).

„Již od 19. století nastupují porodníci v boji proti bolesti při porodu. K tišení bolesti se používalo éteru, chloroformu, morfia, rajského plynu, trileny, aplikace metod psychosomatického ovlivnění, hypnózy, lytických směsí (dolsin, chlorptomazin, dihydroergotoxin, prometazin) a abdominální dekomprese. Jako nejúčinnější se prosazuje epidurální znecitlivění do páteřního kanálu.“ (Doležal; Kuželka; Zvěřina, 2009, str. 87).

1. 3. 7 Rozvoj ošetřovatelství

Součástí růstu kvality zdravotní péče nebylo v 19. století jen rozvíjení medicínských znalostí, ale veliký přínos do práce porodních asistentek přinesl rozvoj ošetřovatelství a vznik prvních ošetřovatelských škol. Ošetřovatelství bylo součástí profese porodní asistentky od počátků, ale ve velmi primitivní podobě. Teprve s příchodem anglické ošetřovatelky Florence Nightingalové (1820 - 1910) dostalo ošetřovatelství profesionální podobu. Byla zakladatelkou první ošetřovatelské školy ve světě, která byla postavena roku 1860 v Londýně. Florence Nightingalová pozvedla dříve opovrhované ošetřovatelství na skutečné povolání (Staňková, 1987).

Ošetřovatelství se vyčlenilo jako samostatný vědní obor a dnes má nezastupitelnou roli ve vzdělávání porodních asistentek. Umožňuje asistentkám pracovat samostatněji a zkvalitňuje péči o pacienta tím, že učí individuálnímu přístupu a co nejefektivnějšímu uspokojení potřeb pacienta (Staňková, 1998).

Moderní ošetřovatelství přináší do práce porodní asistentky mnoho dalších rolí, které ji dříve nebyly přisuzovány. Proto mají sice dnes větší osobní odpovědnost, ale zároveň mají daleko více prostředků, jak poskytnout pacientce dokonalou péči (Čtvrtlíková, 2000).

1. 3. 8 Pohled na dnešní moderní porodnictví

V dnešní době je ve vyspělých státech péče o ženu na velmi vysoké úrovni, a to díky mnoha preventivním opatřením a možnostem vysoce kvalitní operační techniky v gynekologii a porodnictví. Za vše mluví čísla, která ukazují, jak výrazně klesla mateřská a novorozenecká mortalita v souvislosti s těhotenstvím a porodem. Určitým standardem se staly porody v ústavních zařízeních, které poskytují ženě péči na nejvyšší možné úrovni. Ke kvalitě porodnické péče přispívá vysoce organizovaná prenatální péče, která odlišuje fyziologické těhotenství od rizikového a patologického, a tím umožňuje důkladnou péči o každou ženu individuálně. Procenta porodů, která se odehrají v domácím prostředí a v porodnicích se v jednotlivých státech výrazně liší. Stejně tak se liší kompetence práce porodní asistentky v různých zemích.

Porodnictví prošlo během 20. a 21. století velkými změnami, které se snaží o nejvyšší možnou kvalitu péče, snížení rizika komplikací na minimální úroveň a zároveň se dbá na komunikaci lékařů s rodičkou. S moderním porodnictvím jsou dnes spojeny určité trendy, které se vyskytují ve všech vyspělých státech, i když v různé míře. Patří sem například přítomnost otce u porodu či psychoprofylaktická příprava těhotné. Dalším trendem dnešní doby je prosazování alternativních porodů. Mezi odborníky a laiky se vedou nekonečné diskuze o rizicích a přínosech porodů doma a v porodnicích. Z pohledu budoucí porodní asistentky se přikláním k názoru většiny lékařů, kteří preferují ústavní porody, alespoň co se týče porodů v České republice. Porody v domácím prostředí jsou vysoce rizikové jak pro matku, tak i pro novorozence.

2 Historie porodnictví v českých zemích

Stejně tak jako v jiných evropských kulturách, tak i na území našeho nynějšího státu bylo zpočátku porodnictví v rukou žen nevzdělaných. Podmínky, za kterých ženy prožívaly těhotenství a porod, se nijak nelišily od dalších evropských národů. Porodnictví bylo tak jako jinde opředeno hlavně pověrami a zkušenosti v práci porodních babiček se předávaly z generace na generaci.

2. 1 První zmínky o porodních bábách

Nazývání porodních pomocnic v českých zemích bábami je odvozeno od slova babiti - roditi a nemá nic společného s věkem těchto žen. Dokonce i manžel porodní babičky nesl název babák Toto pojmenování přetrvávalo až do roku 1928, kdy byl termín nahrazen názvem porodní asistentka (Vránová, 2007).

„O prvých porodních bábách jsou u nás zprávy z roku 1176, kde se mluví o narození Hroznaty. Král Václav v roce 1284 odměňuje svoji vychovatelku: „Alžbětě, která nás od nejtěplejších dětských let jako bedlivá porodní bába vychovala až do chlapectví, postupujeme naše stavení.“ (Doležal, 2001, str. 26).

O stavu porodních pomocnic se dozvídáme ze spisů z roku 1200. Porodní babičky pracovaly samostatně, pouze ve vyjimečných případech si zavolaly na pomoc lazebníky, ranhojiče, felčary nebo chirurgy, kteří řešili těžký a komplikovaný porod. Většinou se pak v takovém případě přistupovalo k rozkouskování plodu a následnému vytažení hákem, aby se zachránil život alespoň rodiče. Jiné postupy nebyly známy.

Péče o ženu byla doménou výhradně porodních babiček a lékaři se jí věnovali velice zřídka. Pro porodní babičky vyšel spis „*De secretis mulierum*“ (O ženských tajemstvích), jehož autorem byl Albertus Magnus (1193 - 1280). Jinak neměly babičky žádnou možnost se školit a tak pověry a mýty byly hlavním vodítkem při péči o těhotnou, rodičku i šestinedělku (Vránová, 2007).

2. 2 První učebnice pro porodní babičky

V roce 1553 byly vydány první knihy s porodnickou tematikou. Jejich autory byli M. Jan Hus Křišťán z Prachatic (1366-1439) a Zikmund Albík z Uničova (1347-1427). „Ve spise „*Lékařské knížky, z mnohých knih likařských vybrané, Mistra Křisstana, i giných, proti neduhom a Nemocem rozličným, w gistých kusých zpruhované, každému potřebné y užitečné*“ (vydání 1553) nalezneme obrovský počet nejrůznějších chorobných příznaků dodnes se vyskytujících, poskytuje rady např. proti „...otoku lůna a narokuov (varlat), raku, výtoku, když nemůže žena přirozené nemoci míti, když se žena natrhne, když se ženě hne matka z místa“. V léčbě byl optimistický: „Která se žena břichatá urazí a bojí se, aby plodu nepotrčila, ta jez koření vlašského kopru anebo simě koprové a nebudeť ji nic. Která žena nemuož mrtvého dítěte poroditi, vezmi černohlávek a rmen, jednoho jako druhého, vař to u vlaském víně, píž to zatepla. A nemá - li vlaského, ale v zemském, a lněné simě i koření lněné k tomu přičiň. Dobrét jest. Kterou ženu trápí bolesti po porodu, vař šalvěji s bukvicí a dávej nemocné ženě píti. Tot' jest prospěšno.“ Čtenář se dozví o mastích, o pravidlech při sázení baněk a pouštění žilou.“ (Doležal, 2001, str. 27).

Velice oblíbenou knihou známou po celé Evropě byla kniha Eucharia Roesslina Růžová zahrada těhotných žen a bab pupkořezných. Do češtiny byla přeložena 6 let po vydání, v roce 1519, a to díky Mikuláši Klaudyánovi, který ji přeložil a doplnil o své poznatky. U nás vyšla pod názvem „*Zprawa o nauczenie zienam tiehottnym a Bábám pupkorzeznyim netoliko prospiešsna, ale také potrzebna*“ (Vránová, 2007).

2. 3 Porodní babičky a jejich působení v české zemi

Porodní babičky byly většinou negramotné. Odborné vzdělání jim nebylo nijak zajištěno. Ve větších městech bylo zvykem mít tzv. městskou porodní bábu, která byla uznávána díky svým schopnostem a výsledkům své práce. Jinak se gynekologií a porodnictvím zabývaly „přísežné paní“, které byly sice neškolené, ale zkušené. Zdravotnictví bylo ve městech na vyšší úrovni než na vesnici, hlavně díky lepšímu zázemí a možnosti konzultace s lékařem.

Od poloviny 16. století se začalo dbát na bezpečnost při péči o rodičku tak, že porodní babičky kontroloval a dozíral nad nimi městský lékař. Později měl také na starosti je přezkušovat. V této době jsou již zaznamenány řady určené porodním bábám.

Náplň práce babiček spočívala nejen v péči o těhotnou, rodičku a šestinedělku, ale také vyšetřovala ženy, zda jsou dosud nevinné, či zda nějaká žena nepodstoupila potrat. Prenatální péče v té době neexistovala. Rady a postupy při práci porodní asistentky se odvíjely od předchozích zkušeností a z učebnic (Vránová, 2007).

2. 4 Reformy ve vzdělávání za vlády Marie Terezie

Spolu s nástupem vlády osvícené panovnice Marie Terezie (1717-1780) na český trůn došlo k reformám a zdravotnictví nebylo výjimkou. Prvním krokem byl dvorský dekret z roku 1745, který vyžadoval, aby porodní babičky učil profesor anatomie a součástí výuky bylo pitvání ženských těl. Profesor pražské univerzity Franciscus Dutoy tak zavedl odpolední přednášky porodnictví pro babičky (M. Lenderová, 2005).

Modernizaci zdravotní péče a absolutní změny veřejného zdravotnictví přinesl pak „Generální zdravotní řád pro Království české“, platný od 24.7.1753. Zde byla mimo jiné stanovena práva pražských a krajských fyziků, ranhojičů, lékárníků a porodních bab (Vránová, 2007).

V Generálním řádu se například píše: *„Poněvadž jsme s nelibostí vyrozuměli, že se tam v městech nacházejí báby porodní, jež nemají náležité vědomosti a zkušenosti, na venkově pak všelijaké ženské osoby úřadu tohoto se ujímají, třeba nebyly nikdy zkoušeny, ani přísahy nesložily, čímž se těhotným a rodícím ženám působí velké nebezpečí na jejich těle a životě, proto abychom tím lépe mohli dbát na jištění po dostatečných vědomostech a jiných potřebných vlastnostech takových osob ženských, ráčíme tomu opravdově chtít a poroučeti, aby ustanovený profesor anatomie v příslušných dobách uděloval řádná, bab týkající se kolegia, a též cvičení konal, a to chudým zdarma, majetným pak za roční plat 6 zlatých, ve kterých kolegiích mají nařizeno dáti se vynajíti nejen ty, které se míní báby vzdělati a usaditi, ale i ranlékařští učedníci a ranlékaři.*

1. Proto dále ráčíme milostivě poroučeti a ustanoviti, aby ony dostatečné báby určitým znamením, které na prsou mají nositi, aby od ostatních se rozeznaly, podobně jim také připuštěno bude, aby ke svému ulehčení mohly používat několik pomocnic, ale jen takových, které takové zkoušce podrobiti musejí.“ (Vránová, 2007, str. 36).

Dle nařízení generálního řádu se začala rozvíjet výuka porodních babiček a to jak na pražské univerzitě, tak ve Vlašském špitále na Malé straně. Studijní řády procházely od začátku výuky různými reformami a měnily se podmínky, jež měly zajistit porodním babičkám odborné vzdělání. Nicméně kvalita péče o ženu se tak výrazně zvýšila a zkvalitnila.

2. 5 Vlašský špitál a vznik porodnic v české zemi

Již v 17. století se setkáváme s ústavní péčí o rodičky. Vlašský špitál, který vznikl v roce 1602 na Malé straně zásluhou Italů, kteří se zde usazovali, sloužil zpočátku všem chudým nemocným. Po reformách Marie Terezie se jeho prostory vyčlenily pro svobodné matky a chudé těhotné ženy. K Vlašskému špitálu byl připojen i nalezinec v Soukenické ulici. V roce 1777 byl ke špitálu přikoupen i sousední Šporkův dům, kde bylo 20 lůžek pro rodičky (Živný; Sýkorová, 2000).

„Mohly se sem uchýlovat k porodu tzv. padlé ženy (t. j. svobodné matky). Ty, které měly potvrzení od faráře o své chudobě, zde rodily zadarmo, ale měly za to povinnost kojit ústavní děti. Ostatní ženy zde musely za svůj pobyt platit a hradit si stravování. Ke komplikovaným porodům docházeli do porodnice lékař, ranlékař a porodní bába; její pomocnice bydlila přímo v porodnici. Dochoval se i inventář porodnice, z něhož se dozvídáme, že 20 postelí pro šestinedělky bylo odděleno závěsy, v místnosti bylo mj. plechové umyvadlo a dětská vanička. Dvě místnosti sloužily jako porodní sál, v jedné byla umístěna dvě, ve druhé jedno speciální porodní lůžko.“ (Živný; Sýkorová, 2000, str. 13).

Vlašský špitál nesloužil jen jako porodnice, ale byl i výukovým místem pro porodní asistentky a později i pro muže - adepty na doktorát medicíny. Probíhala zde praktická výuka porodnictví, a to pod vedením Hynka Jana Rutha (1731 - 1797). Výuka zde probíhala až do otevření porodnice u Apolináře.

Ta byla otevřena v roce 1789 v nadačním domě u kostela sv. Apolináře na Novém Městě jako porodnice s nalezincem. V roce 1789 zde bylo porozeno první novorozeně. Ve stejném roce se sem přestěhovalo 30 žen a 903 dětí z Vlašského špitálu. Nová porodnice měla 50 lůžek a způsob ošetření a péče byl dělen do tří skupin, přičemž každá žena si podle svých možností mohla skupinu vybrat. Ty ženy, které platily, měly dokonce možnost pobývat v nemocnici inkognito a přicházet sem tajným vchodem. Personálu zde nebylo mnoho, jedna porodní bába, tři opatrovnice a kuchařka se služkou.

V porodnici probíhala praktická cvičení pro porodní asistentky a lékaře, dokonce zde studující po roce 1804 vykonávali dvouměsíční praxi. Za působení významného porodníka Antonína Jungmanna v českém porodnictví se výrazně úroveň výuky zlepšila. Jungmann se také zasloužil o rozvoj porodnice, přestavbu a o vybavení porodnice novými stroji. Později došlo ještě k dalším přístavbám a úpravám budov porodnice a v jejím vedení se vystřídali výborní porodníci jako A. Kiwisch, doc. Bernhard Seyfert, Wilhelm Lange atd. (Živný; Sýkorová, 2000).

Na počátku dvacátého století se stupňovala potřeba poskytovat specializovanou péči všem těhotným a rodícím ženám, proto nestačila jen péče v centrálním pražském ústavu, ale gynekologicko-porodnická oddělení začala vznikat i v dalších pražských nemocnicích. V roce 1897 byla vybudována nemocnice na Vinohradech. Nemocnice Na Bulovce vznikla v roce 1913 a v prvním desetiletí 20. století vzniklo i Pražské sanatorium v Podolí, jež bylo vybudováno jako sanatorium pro zámožné i méně zámožné obyvatele. Za dob druhé světové války byla vystavěna i nemocnice v Motole. Další gynekologicko-porodnická oddělení vznikala i v dalších nemocnicích - např. v nemocnici Pod Petřínem či Na Františku a v dalších nestátních ústavech. Za druhé světové války a s nástupem socialismu musela však některá gynekologicko - porodnická oddělení ukončit svoje působení, ale některá z nich dále pokračují ve své původní funkci (Živný; Sýkorová, 2000).

2. 6 Jak pracovaly porodní babičky u nás

Od osvícenských reforem byla každá babička povinna vzdělávat se a ukončit své vzdělání zkouškou. Poté musela složit slib, jehož opis nosila u sebe a měla se podle něj řídit. V roce 1881 bylo babičkám nařízeno celý průběh porodu zapisovat, nosily k porodům tzv. deníky. Vzdělané porodní babičky měly klást velký důraz na životosprávu těhotné, hygienu při porodu, péči v šestinedělí a prevenci patologií. Také měly edukovat ženy a poskytovat jim poradenství ohledně jakékoliv porodnické a gynekologické problematiky. Za svoji práci dostávaly zpočátku spíše naturální odměny, ale později byla jejich práce placena zlatými. Záleželo na každé porodní bábě, kolik peněz si vydělala. Honorář se odvíjel od vynaložené práce a od počtu návštěv (Lenderová, 2005).

2. 7 Moderní porodnictví v České republice

Založení porodnic znamenalo rozvoj ústavní péče o rodičky. Ve druhé polovině 20. století se stalo samozřejmostí rodit v porodnici. Snížilo se tak riziko úmrtí matek a novorozenců, zkvalitnila se péče o rizikové či patologické pacientky. Kvalita prenatální péče, která je v současnosti poskytována všem těhotným ženám, je v České republice na velmi vysoké úrovni. V dnešní době je v naší republice podle statistik společnosti Aperio 102 porodnic, z toho 6 najdeme v hlavním městě. Každá porodnice nabízí ženám různé možnosti a prostředí, ve kterém mohou přivést na svět své miminko. Každá budoucí matka má možnost zvolit si kteroukoliv porodnici, podle svých požadavků.

Stejně tak jako ve světě, tak i v České republice přinesla nová doba různé trendy do porodnictví. Přítomnost otce u porodu, návštěva těhotenských tělocviků a psychoprofylaxí jsou v České republice běžnými jevy. Jak uvádí doktor Stanislav Trča ve své práci, první porody, kterých se účastnili otcové proběhly v 80. letech minulého století a od té doby se jejich počet rok od roku zvyšuje. Dalším populárním faktorem v poslední době je zakládání organizací a hnutí, které preferují „přirozený“ porod.

Většina porodních asistentek pracuje dnes na gynekologicko - porodnických klinikách, minimální procento se věnuje práci v domácím prostředí. Práce porodní asistentky zahrnuje péči o ženu s fyziologickým a patologickým těhotenstvím a porodem, péči o matku a novorozence a péči o ženu s gynekologickým onemocněním.

Dále asistentka poskytuje ženám, rodinám a komunitám poradenství a kurzy týkající se gynekologické a porodnické tematiky (Vránová, 2007).

V roce 1997 vznikla na našem území Česká asociace porodních asistentek (ČAPA), která v roce 2005 změnila svůj název na Českou konfederaci porodních asistentek (ČKPA). Organizace prosazuje zájmy porodních asistentek, organizuje vzdělávací akce, připravuje standardy péče a spolupracuje s dalšími mezinárodními organizacemi. Od roku 2005 pak funguje další organizace sdružující asistentky pod názvem Unie porodních asistentek (UNIPA), která sídlí v Praze (Vránová, 2007).

3 Vzdělávání porodních babiček a porodnické školy ve světě

Porodní asistence je povolání staré jako lidstvo samo. Jelikož i u nižších primátů se vyskytuje pomoc a pečovatelská reakce při porodu, předpokládá se, že již u pravěkých předchůdců naší civilizace bylo zvykem nenechávat ženu při porodu samotnou. Ženy podporující rodičku byly většinou příbuzné, které se opíraly o zkušenosti z jejich vlastních porodů. O vzdělanosti tedy nemohla být ani řeč. Všechny poznatky a rady si ženy předávaly z generace na generaci. Teprve v procesu dělby práce se začaly vyčleňovat ženy, které si osvojily pomoc při porodu a v těhotenství jako svoji profesi (Vránová, 2007).

3. 1 První porodní pomocnice a jejich znalosti

První písemné doklady o vývoji porodnictví jsou ze 7. století př. n. l. a pocházejí z knihovny asyrského krále. Z nich vyplývá, že tehdejší porodní asistence byla založená na zkušenostech, které si mezi sebou pomocnice u porodu předávaly a také byla značná pozornost přikládána magickým rituálům a kouzlům. Úroveň péče o ženu byla v rukou málo vzdělaných žen. Mezi nejstarší porodní asistentky patří Shiphrah a Puah. Lepší úroveň péče byla poskytována ženám ve staré Indii, kde se báby opíraly o známé anatomické a fyziologické poměry. Porodní báby znaly pánev, uložení dělohy, polohy plodu v děloze i první porodnické operace. V Číně a Japonsku dosahovala péče ještě vyšší úrovně. Porodní báby zde musely být vzdělané, aby mohly toto povolání vykonávat (Vránová, 2007).

3. 2 Řecké spisy

Antické Řecko významně ovlivnilo rozvoj porodnictví. Začaly se objevovat první spisy, jež přinášely nový pohled a nové zkušenosti v oboru. Mezi nejznámější autory patřili Hippokrates, Aristoteles ze Stageiry nebo Herophilus z Chalkedonu, který je pravděpodobně prvním autorem spisu určeného porodním bábám. Nejlepší dochovanou prací o gynekologii a porodnictví pro porodní báby je ovšem dílo Sorana z Efesu *Peri gynaikeion* (O věcech ženských). Tu napsal Soranus s cílem vzdělat více porodní báby a

zkvalitnit tak jejich péči o ženu (Vránová, 2007).

3. 3 Úroveň vzdělání ve středověku

Nástup křesťanství ve středověku měl veliký vliv na celou Evropu. Církev se sice zasloužila o rozvoj katedrálních škol a univerzit, jež se staly významnými středisky vzdělávání, ale porodní asistence se stala zavrhováním oborem. Veškerá péče o těhotnou byla tedy v rukou porodních babiček, jež byly vyučeny u starších kolegyň. Porodní babičky se učily pomáháním a přihlížením od starších a zkušenějších. Úroveň vzdělanosti byla na velmi nízké úrovni. Porodní báby pocházely z chudších vrstev společnosti. Ale i přesto se z tohoto období dochovaly zprávy o vzdělaných porodních bábách. Na italské Lékařské fakultě v Salernu bylo totiž povoleno ženám studovat i tento obor. Nejznámější italskou porodní babičkou byla Trottula (kolem roku 1059) (Vránová, 2007).

3. 4 Hôtel Dieu – kolébka vědeckého porodnictví

V roce 1195 byl založen ve Francii jeden z nejstarších špitálů Hôtel Dieu. Tento špitál byl kolébkou evropského porodnictví. Bylo zde zahájeno vyučování porodních asistentek a hlavní osobností porodnického oddělení byla vrchní porodní asistentka Margueritte du Tetre. Celá výuka trvala pouhé tři měsíce a byla určena výhradně ženám. První polovina spočívala v pozorování zkušených porodních bab při odvádění porodů a druhou polovinu výuky rodily již „studentky“ samy. Porodní báby zde byly odborně zaškoleny a lékaři měli taktéž možnost zdokonalit se ve svém oboru, neboť se v Hôtel Dieu odehrávalo zhruba 100 porodů za měsíc. Působili zde významné osobnosti z historie porodnictví, mezi něž patřil například André Levret či Francois Mauriceau. Z Hôtel Dieu se šířilo vědecké porodnictví do celé Evropy (Vránová, 2007).

3. 5 Nejvýznamnější učebnice pro porodní babičky

Kromě Paříže však neexistovala nikde žádná škola, kde by se mohly porodní báby učit. Proto stěžejním okamžikem pro rozvoj vzdělání porodních babiček v této době bylo vydání první tištěné učebnice pro porodní báby „*Der Schwangeren Frawen und Hebammen Rosengarten*“ (Růžová zahrada těhotných žen a porodních bab). Kniha vyšla v roce 1513 a jejím autorem byl Eucharius Roesslin. Obsahovala 12 kapitol, kde každá kapitola se zabývá určitým porodnickým tématem. Byla psána lidovou formou a mohly jí tak porozumět všechny porodní báby (Vránová, 2007).

S rozvojem společnosti stoupaly i nároky na vzdělanost a um jednotlivých povolání. Například v Německu se mladé porodní babičky nemohly učit už jen od jakékoliv porodní báby. Vyžadovalo se, aby učící ženy byly aprobované. Z Rakouska známe dokonce první doloženou zkoušku porodní báby datovanou do 15. století.

O rozvoj vzdělanosti se také zasloužily význačné porodní báby svými spisy, jež byly pro porodní babičky srozumitelně sepsané a staly se pro ně jediným zdrojem odborných informací. Mezi autorky nejznámějších děl patří například Louise Bourgeois Boursier se svým spisem „*Observations diverses sur la sterilité, perte de fruit, foecundité, accouchements et maladies des femmes et enfants naiz tec*“ (Různá pozorování o neplodnosti, ztrátě plodu, plodnosti, porodech a onemocnění žen a dětí), Margueritte du Tertre s knihou „*Instruction familiere et tres facile, faite par questions et réponses touchant toutes les choses principales qu'une Sage-femme doit savoir*“ (Rodinné pokyny velmi snadné, prováděné otázkami a odpověďmi týkající se všech základních věcí, které by porodní bába měla znát) nebo Justine Dittrichin Siegemundin s dílem „*Die Chur-Brandenburgische Hoff-Wehe-Mutter. Das ist: Einhochstnötiger Unterricht von schweres und undrechtsgehenden Geburten in einem Gespräch vorgestellt, wie nemlich durch Götlichem Beistand eine wohl-unterrichtete und gerte Wehe-Mutter, mit Verstandt und geschickter Hand, dergleichen verhüten, wals Noth ist, das Kindwenden könne*“ (Nejdůležitější vyučování o těžkých a nepravidelných porodech s Boží pomocí od vpravdě vyučené, zručné a rozumné dvorní porodní báby) (Vránová, 2007).

3. 6 Rozvoj vzdělávání

Oboru porodnictví se začalo věnovat stále více mužů-lékařů a chirurgů. S průkopníky oboru, jímž byl hlavně Francois Mauriceau a bratři Gregoirové, se porodnictví začalo ubírat vědeckým směrem. Uplatnily se zde poznatky z anatomie, fyziologie či antropometrie pánve a plodu. Ve Francii vznikala centra vzdělávající porodníky a porodní báby a samostatná škola vznikla také díky Skotovi Williamu Smelliemu i v Anglii. (Doležal, 2001)

Největší rozkvět v dějinách vzdělávání porodních babiček byl v 18. století. Po celém světě vznikalo mnoho škol, kde se většinou učili porodnictví medicí, chirurgové a porodní babičky zároveň. Byly to školy v Edinburghu (1739), Vídni (1748), Leydenu (1725), Londýně (1749) a ve Francii (1731) (Doležal, 2001).

Porodnických škol přibývalo po celé Evropě a zvýšila se i nabídka knih pro porodní báby. Ty byly psány již v národních jazycích a obsahovaly základní poznatky a otázky z porodnictví. Je třeba dodat, že ne všechny informace v knihách byly správné a úplné, obor se teprve rozvíjel, ale jako základní vzdělání pro babičky, byly knihy velkým přínosem. Obor porodnictví rozkvétal a spolu s ním se rozrůstaly porodnice a vzdělávací pracoviště porodních bab. Na začátku 19. století se porodnické školy rozdělily na francouzské, jež preferovaly aktivnější postupy a anglické, jež byly charakterizovány jako konzervativní. Vznik nových škol znamenal pozvednutí světového porodnictví na vysokou úroveň. V dnešní době existuje mnoho škol ve všech vyspělých zemích světa, kde lze obor studovat. Jejich systémy se sice liší v přístupu ke studiu a studované látce, nicméně každá porodní asistentka, která školu vystudovala, je kvalifikovanou a odborně znalou pracovnící v oboru (Doležal, 2001).

4 Výuka babictví v českých zemích

Na našem území se tak jako ve světě zpočátku předávaly informace a zkušenosti z generace na generaci.

4.1 První české příručky babictví

První české příručky týkající se porodnictví napsali Mistr Jan Hus Křišťán z Prachatic (1366-1439) a Zikmund Albík z Uničova (1347-1427). Znalosti a vědomosti byly však v té době minimální, a tak se ve spisech mnohdy objevovaly nepravdy a podivné léčebné postupy. Dále měly porodní babičky k dispozici další knihy o porodnictví, ale ty byly psány převážně jen německy. Jelikož vysoká úroveň gramotnosti a znalost německého jazyka nebyly standardem mezi babičkami, musely se tak spokojit víceméně jen s vlastní praxí a pověrečnými praktikami.

V roce 1519 byla Matyášem Klaudyánem přeložena oblíbená učebnice Eucharia Roesslina *Růžová zahrada těhotných žen a bab pupkořezných*. Klaudyán ji obohatil o vlastní poznatky a názory. U nás vyšla pod názvem „*Zprawa o nauczenie zienam tiehotnym a Bábám pupkorzeznyem netoliko prospiešsna, ale také potrzebna*“. Co se týče kvality knihy, byla bohužel doprovázena vedle cenných rad a znalostí, také mnohými vymyšlenými a falešnými představami a nákresey.

V polovině 16. století byla činnost porodních babiček kontrolována lékaři-fyziky, kteří byli pověřeni městem. Dokonce jim bylo později nařízeno porodní báby i přezkušovat (Vránová, 2007).

Stejně tak jako ve světě, tak i v českých zemích byla nezbytná kvalifikace a řádné vzdělávání porodních babiček. V 17. století se snažila pražská lékařská fakulta ojedinele o přezkušování, nicméně nebylo vynaloženo dostatečné úsilí a problematickou situaci to nevyřešilo (Lenderová, 2005).

4.2 Revoluce ve vzdělání

„Osvícenské reformy sledující zlepšení zdravotního stavu obyvatelstva probíhaly v celé Evropě. V habsburské říši se prvním vykročením k profesionalizaci babictví stal

dvorský dekret z 30. prosince 1745: porodním babičkám má přednášet profesor anatomie a mají přihlížet pitvám ženských těl. Počáteční reakce na úřední nařízení zůstala soukromou iniciativou: od roku 1747 zval profesor pražské univerzity Franciscus Dutoy na své soukromé odpolední přednášky z porodnictví porodní báby. Následovala opatření další, důležitým přelomem se stal Generální zdravotní řád pro Království české z roku 1753 a obdobný zákon celoříšský, jenž o 17 let později položil základy k moderní zdravotní péči a jako norma platil sto let. Od počátku prosince 1753 tak Dutoy přednášel porodnictví na základě úředního nařízení, ale už roku 1759 požádal o uvolnění a doporučil za sebe Ignáce Johanna Rutha. V tomto roce byla na pražské univerzitě zřízena stolice porodnictví a Ruth se stal jejím prvním učitelem. Vedle této teoretické výuky vedl od roku 1783, kdy byla dvorským dekretem nařízena praktická výuka porodnictví, dvakrát týdně praktika ve Vlašském špitálu na Malé Straně. Zavedl novou vyučovací pomůcku, kožený model spodní části trupu ženy, jemuž se říkalo „mašina“. K „mašině“ patřil model novorozence, zvaný „fantóm“. (Lenderová, 2005, str. 228).

V roce 1804 přijala pražská lékařská fakulta nový studijní řád. Ten vyžadoval od porodních babiček, aby absolvovaly kurz porodnictví a následně dvouměsíční praxi v porodnici. Teprve poté mohly skládat zkoušky. Babičky z chudších poměrů dostávaly stipendium od panství, kraje či obce, ale potom musely pracovat tam, kde bylo zapotřebí. Na práci babiček pak dozíral vrchnostenský úřad a správce fary. V roce 1852 došlo opět k reformě a dosavadní způsob vzdělávání se změnil. Nahradily ho pouze čtyřměsíční teoreticko-praktické kurzy. Tímto způsobem byly babičky vzdělávány až do roku 1920 (Lenderová, 2005).

4. 3 Vzdělávání ve 20. a 21. století

V roce 1920 rozhodlo ministerstvo zdravotnictví, že tyto kurzy úplně skončí a budou se přezkušovat jen porodní báby, které už profesi vykonávají. Na Mezinárodním srazu porodních asistentek v roce 1925 se Dr. Václav Rubeška a Dr. František Pachner snažili o prosazení alespoň tříletého studia pro porodní asistentky, ale bez výsledků. Zákon „*O pomocné praxi porodnické, jakož i o vzdělání a výcviku porodních asistentek*“ vyšel roku 1928, ale nezajistil ani pojištění, ani rajonování. Porodním babičkám se začalo říkat porodní asistentky.

V roce 1947 bylo zavedeno dvouleté studium pro porodní asistentky. V našem státě fungovaly dva ústavy pro výchovu asistentek- v Pardubicích a Ostravě. Jelikož v letech 1951-1952 došlo k velkému rozvoji zdravotnických služeb, bylo zapotřebí zajistit personál a studium se tak stalo tříleté. O 4 roky později se zavedlo studium čtyřleté s maturitou (Vránová, 2007).

„V roce 1960/1961 bylo otevřeno v rámci školní reformy 4leté studium pro absolventy ZDŠ. Ve školním roce 1958/59 bylo na středních zdravotnických školách zavedeno dvouleté denní a dálkové pomaturitní studium pro porodní asistentky. Paralelně s tímto dálkovým studiem existovalo v 70. letech jednoleté studium např. pro všeobecné nebo dětské sestry, které pracovaly na porodnických odděleních a chtěly se stát porodními asistentkami. Studium bylo ukončeno rozdílovou maturitní zkouškou. V roce 1965 byl název oboru změněn na ženskou sestru. Takto se nazývaly porodní asistentky až do roku 1993, kdy se opět vrátilo původní pojmenování tohoto povolání- porodní asistentka. Ve školním roce 1974/1975 bylo ukončeno 4leté vzdělávání. Ve školním roce 1995/1996 vznikl studijní obor Diplomovaná porodní asistentka, který byl realizován na vyšších zdravotnických školách v trvání tří roků.“ (Vránová, 2007, str. 90).

Od roku 2001/2002 je studium oboru porodní asistentka zavedeno na vysokých školách s bakalářským stupněm vzdělání. Je ukončeno Státní závěrečnou zkouškou a odpovídá kritériím Směrnicí Evropské unie. Po úspěšném zakončení má porodní asistentka možnost pracovat v zemích Evropské Unie a využít zde své kompetence a znalosti, jež získala během teoretické i praktické části studia (Vránová, 2007).

4. 4 Mezinárodní definice porodní asistentky

Porodní asistentka je osoba, která byla řádně přijata do oficiálního vzdělávacího programu pro porodní asistentky uznávaného v dané zemi, která úspěšně ukončila daný vzdělávací program pro porodní asistentky.

Porodní asistentka je uznávána jako plně zodpovědný zdravotnický pracovník:

- pracuje v partnerství se ženami, aby jim poskytla potřebnou podporu, péči a radu během těhotenství, porodu a v době poporodní

- vede porod na svou vlastní zodpovědnost
- poskytuje péči novorozencům a dětem v kojeneckém věku

Tato péče zahrnuje:

- preventivní opatření
- podporu normálního porodu
- zjišťování komplikací u matky nebo dítěte
- zprostředkování přístupu k lékařské péči nebo jiné vhodné pomoci
- provedení nezbytných opatření při mimořádně naléhavé situaci.

Porodní asistentka má důležitou úlohu ve zdravotním poradenství a vzdělávání nejen žen, ale i v rámci jejich rodin a celých komunit. Tato práce by měla zahrnovat předporodní přípravu a přípravu k rodičovství a může být rozšířena i do oblasti zdraví žen, sexuálního nebo reprodukčního zdraví a péči o dítě. Porodní asistentka může vykonávat profesi v jakémkoli prostředí, včetně domácího prostředí, ambulantních zdravotnických zařízení, nemocnic, klinik nebo zdravotnických středisek.

Tato definice byla přijata na zasedání Mezinárodního výboru porodních asistentek 19. července 2005 a nahrazuje Definicí porodní asistentky přijatou v roce 1972 a doplněnou v roce 1990 (www.ckpa.cz) (Vránová, 2008, str. 9).

5 Významní světoví porodníci a porodní babičky

V každém vědeckém oboru se vyskytují osobnosti, které se zasloužily o jeho rozvoj. Pro světové porodnictví to byli převážně francouzští porodníci a porodní asistentky. Hlavním působištěm, které vychovávalo nejvýznamnější osobnosti porodnictví, byl pařížský Hôtel Dieu.

5. 1 Louise Bourgeois Boursier

V 16. století patřila mezi významné porodní asistentky Francouzka Louise Bourgeois Boursier (1563-1636). O obor se začala poprvé zajímat poté, co sama porodila. Byla známá velkou opatrností při práci a také obrovskými znalostmi a dovednostmi. Proto byla vyhledávána francouzskou aristokracií, stala se sage - femme (porodní bábou) francouzského dvora a dokonce porodila úspěšně všechny tři potomky Marie Medicejské (1573- 1642). Jako první popsala obličejovou polohu. Radila všem svým kolegyním, aby přihlížely pitvám žen a poznaly tak vnitřní rodidla ženy. (Doležal, 2001)

Nejvíce se ale do historie zapsala svými publikacemi, a to hlavně první učebnicí pro porodní báby, jež byla napsána ženou. Kniha se jmenovala „*Observations diverses sur la sterilité, perte de fruict, foecundité, accouchements et maladies des femmes et enfants naiz tec*“ (Různá pozorování o neplodnosti, ztrátě plodu, plodnosti, porodech a onemocnění žen a dětí). V roce 1635 pak vydala knihu Tajemství, kde sděluje nejvzácnější zkušenosti ze svého oboru (Vránová, 2007).

5. 2 Madam Margueritte du Tetre

Madam Margueritte du Tetre (70. léta 17. století) byla vrchní porodní asistentkou ve významné nemocnici Hôtel Dieu. Proslavila se hlavně tím, že začala vzdělávat porodní báby (sages - femmes). Od roku 1667 vedla tříměsíční kurz právě v Hôtel Dieu, kde je učila základním znalostem. Její významné dílo, které bylo dokonce schváleno lékařskou fakultou, se jmenuje „*Instruction familiere et tres facile, faite par questions et réponses touchant toutes les choses principales qu'une Sage-femme doit savoir*“ (Rodinné pokyny velmi snadné, prováděné otázkami a odpověďmi týkající se všech

základních věcí, které by porodní bába měla znát). Zde popisuje hlavně nebezpečí vcestného lůžka a zabývá se obraty plodu (Doležal, 2001).

5. 3 Justine Dittrichin Siegemundin

Justine Dittrichin Siegemundin (1648- 1705) byla nejslavnější porodní bába v Německu. Ta se k oboru dostala poté, co ve svých 21 letech zjistila, že je nejspíše těhotná. To jí bylo potvrzeno mnoha porodními bábami, až na jednu, která těhotenství popřela. Opravdu se později ukázalo, že se o graviditu nejednalo. Tyto skutečnosti přivedly Justine k tomu, že se o tuto problematiku začala hlouběji zajímat. Na začátku své kariéry pracovala v Prusku jako městská porodní asistentka. Později byla jmenována králem Friedrichem III. brandenburskou porodní bábou. Její práce byla natolik úspěšná, že v roce 1701 se stala nakonec dvorní porodní bábou Pruska. Zasloužila se o rozšíření praktického porodnictví a to tak, že napsala knihu, jež byla zpracována jako rozhovor mezi dvěma porodními bábami. Kniha byla prvně kritizována, ale posléze si získala velkou popularitu. Popsala v ní například jako první abnormální rotaci (Vránová, 2007).

5. 4 Anna Hutchinson

Anna Hutchinson (1590- 1643) byla významnou bostonskou porodní bábou. I dnes si můžeme prohlédnout v Massachusetts sochu, jež byla postavena na její počest. Přestože byla uznávána pro svoji svědomitost a zkušenosti, byla z Bostonu vyhoštěna poté, co se jedné její pacientce narodil anencephalus. Bylo jí to dáno za vinu. Odjela tedy na Rhode Island, kde pracovala. Zde však byla i se svými dětmi zabita při přepadení Indiány (Doležal, 2001).

5. 5 Madame Marie Louise Lachapelle

„Na přelomu století ve Francii neobyčejně proslula Madame Marie Louise Lachapelle, rozená Duges (1769-1821). Byla dcerou lékaře a porodní báby Marie Jonet, která od roku 1775 do 1797 byla vedoucí Hôtel de Dieu. V roce 1792 se Marie Louise vdala za chirurga Lachapelle, pracujícího po desetiletí po boku slavného Baudelocquea.

Ovdověla již za dva roky a od té doby se věnovala porodnictví. V roce 1795 pomáhala ještě matce, r. 1797 se stala „*Maitresse sage - femme* na *Maternité*“ (Paní porodní asistentka na Maternité). Byla tam v době, kdy ve Francii probíhalo sjednocení chirurgie a lékařství. Poznala teoretické lekce Baudelocquea, viděla celkem 40 000 porodů. Po její smrti zpracoval a vydal četné zápisky její synovec Antoine Duges (1821-1825) pod názvem „*Pratique de accouchemens*“ (Praktiky porodu). Toto dílo bylo opakovaně s pozorností studováno a je citováno v nejlepších učebnicích oboru. Operace obraty a kleště jsou podány vynikajícím způsobem „*version brusquée de Mme Lachapelle*“ (Rychlý zásah madam Lachapelle). Zjednodušila počet poloh popisovaných Baudelocquem. Dobře znala polohy obličejové, příčné i *placentu praeviu*. Císařský řez na živé odmítá. Píše: „Nejúčinnější a nejméně nebezpečné jsou čas a trpělivost,“ což vyvrací názory, že francouzské porodnictví bylo jednostranně orientované na operativu. V oblasti porodnictví lze její znalosti označit již za lékařské, patří mezi klasiky. V její osobě je plně realizována ženská emancipace, od zdánlivé moci přechází k moci skutečné, pramenící z vědění.“ (Doležal 2001, str. 100).

5. 6 Julian Clement

Porodnictví bylo dlouho výhradně ženskou doménou. První zmínky o mužském porodníkovi jsou až z roku 1663. Byl to porodník Julian Clement (1649- 1725), jehož si vybrala k tajnému porodu vévodkyně de la Valiere a Ludvík XIV. Clement byl náležitě oceněn za své dovednosti a stal se váženým porodníkem ve vyšší společnosti. Spolu s Clementem se o obor začalo zajímat mnoho mužů a jejich přítomnost u porodu začala být populární hlavně mezi šlechtou (Doležal, 2001).

„Zajišťování porodu vzdělanými chirurgy se mezi šlechtou rozšířilo a vedlo k novému pojmenování povolání - *accoucher*, v německých zemích *Geburtshelfer*, v Anglii divně znějící a k žertům vedoucí *man - midwife*. V některých zemích to zpočátku bylo povolání raritní, von Haler uvádí, že v r. 1627 byl v Římě jen jediný ranhojič, který měl porodnickou průpravu. V Čechách se první porodníci vyskytli až v 18. století s označením *babič*.“ (Doležal, 2001, str. 50).

5. 7 Francois Mauriceau

Stejně tak jako byl Hôtel Dieu důležitým místem pro učení porodních babiček, tak byl důležitý pro kariérní rozvoj mužů porodníků. Byli to hlavně chirurgové, kteří se dostávali k porodům a z nichž se pak stali dobří porodníci. Jedním z nich, který je považován za zakladatele porodnictví, byl Francois Mauriceau (1637-1709) (Doležal, 2001).

„Francois Mauriceau představuje novou etapu, byl jedním z prvních chirurgů, kteří se výhradně věnovali porodnictví, zdůraznil jeho samostatnost a specifičnost, otevřel obrovské bohatství problémů, které bylo třeba řešit. Jeho práce byla milníkem v historii porodnictví. Ještě v roce 1849 v znamenité knize o porodnických operacích od Kiliana nalezneme na Mauriceaua 53 citací.“ (Doležal, 1999, str. 190).

Mauriceauovi se dostalo základního vzdělání v Hôtel Dieu, poté pracoval ve městě Salmurio. Od roku 1660 vyučoval porodnictví v Paříži. Byl již ve své době uznávaným odborníkem, důležitou postavou evropského porodnictví 17. století. Oblíbený ve vyšší společnosti byl volán často jako konsultant a vyhledáván jako poradce. Svými díly se zasloužil se rozvoj vzdělanosti v porodnickém oboru. Na rozdíl od svých kolegů byl člověk věnující se spíše praxi než vědě. Psal na podkladě svých znalostí a zkušeností. Mezi jeho nejznámější díla patří například „*Des Maladies des Femmes Grosse set accouchées*“ (Doležal, 1999).

5. 8 André Levret

Dalším královským porodníkem a mužem, jež znamenal mnoho pro světové porodnictví, byl André Levret (1703- 1780). Pařížský chirurg-porodník měl tu čest být pověřen porody Daufiness, matky Ludvíka XVI a také byl porodníkem komtesy d'Artois, čímž si zajistil dostatek financí pro svůj život. Proslul hlavně svým pojednáním o mechanice těhotenství - popsal velikost a povrch dělohy v určitých obdobích těhotenství. Další jeho studie se věnovaly mechanismu porodu. Zavedl pojem osy pánevní, rozlišoval pánevní vchod, úžinu a východ. Zabýval se popisem různých typů pánve a jejich měřením, ve vztahu k velikosti plodu. Věnoval se mimořádně porodnickému zevnímu a vnitřnímu vyšetření. Byl oproti Mauriceauovi zastáncem císařského řezu. Nelze opomenout ani jeho zásluhu na zdokonalení klešťových porodů.

Zkonstruoval kleště, které byly zakřiveny nejen podle hlavičky, ale také podle pánevní osy, takže klešťový porod mohl více napodobovat klasický vaginální porod. Jeho díla byla přeložena do dalších světových jazyků. Levret zemřel v 77 letech po těžké nemoci. O jeho díla se dodnes opírá světové porodnictví (Doležal, 1999).

6 Významní porodníci v českých zemích

Přestože v českých zemích porodní babičky také řádně vykonávaly svou práci, nezapsala se žádná z nich do historie tak významně, jako v zemích ostatních. Co se ale týče mužů porodníků, těch bylo v Čechách mnoho, a to značně proslulých.

6.1 Antonín Jan Jungmann

Zakladatelem slavné pražské porodnické školy a autor první české učebnice pro porodní báby byl Antonín Jan Jungmann, bratr slavného Josefa Jungmanna. Přestože začal svá studia na hudební škole jako pianista, ve svých 25 letech se rozhodl pro studium medicíny na pražské lékařské fakultě. V roce 1803 se stal magistrem porodnictví a již o rok později si mohli zájemci o obor přečíst jeho první česky psanou učebnici porodnictví nazvanou „*Úvod k babení*“. Přes místa asistenta či panského lékaře v roce 1810 vyhrál konkurz na prorektora teoretického a praktického porodnictví, čemuž se věnoval dalších 40 let (Vránová, 2007).

„A. Jungmann nastoupil na pražskou porodnickou kliniku v období bezvlády a chaosu. Už od roku 1806 neměla klinika vedoucího a nikdo se o ni nestaral. Klinice náleželo pouze šest místností, chyběly nástroje, nedostatečný byl i počet zdravotnického personálu. Nebyl zde žádný asistent, a tak Jungmann sloužil sám, k ruce měl pouze mediky a vrchní porodní bábu. Protože do té doby neexistovaly žádné písemné záznamy o vykonané praxi, zavedl Jungmann psaní porodopisů a sám pečlivě zaznamenával veškeré administrativní a klinické údaje týkající se žádostí, úředních výnosů apod. Po mnohých prosbách a žádostech dostal A. Jungmann peníze na zakoupení potřebných nástrojů, které objednal ve Vídni, ale jeho žádost o dotaci na pořízení knih byla zamítnuta.“ (Vránová, 2007, str. 56, 57).

Jungmann se také zasloužil o přestavbu a rozšíření kliniky. Součástí kliniky byly i byty pro porodní báby a dokonce i tajné oddělení, kde rodily ženy, jež nechtěly, aby někdo znal jejich totožnost.

Antonín Jungmann byl člověk vysoce vzdělaný a pracovitý. Za jeho působení na klinice, kdy zde pracoval sám s jedním asistentem, bylo odvedeno 50 000 porodů. Zavedl do českého porodnictví pevný řád a administrativu. Nelze opomenout jeho přínos ve výuce porodnictví, jež přednášel česky i německy a zároveň denně vedl

praktická cvičení v porodnici u Apolináře. Jungmann zemřel 10. dubna 1854 ve věku 79 let. Jeho zásluhou se vysoce pozvedla úroveň českého porodnictví a hlavně vzdělanosti v tomto oboru (Vránová, 2007).

6. 2 František Jan Mošner

Prvním českým profesorem porodnictví byl František Jan Mošner (1797-1876). Titul magistra porodnictví získal po studiu na lékařské fakultě pražské univerzity a později se stal doktorem lékařství a chirurgie. V roce 1829 začal působit jako profesor porodnictví na medicínsko-chirurgickém učilišti v Olomouci, kde pak působil jako rektor Františkovy univerzity. V roce 1836 byla vydána jeho učebnice *Babictví*. V knize se věnuje normálnímu a patologickému těhotenství, péči o novorozence, ale také podrobně popisuje vlastnosti, které by měla mít každá porodní bába a jak je důležitý výběr osob pro toto povolání. Velmi podrobně popisuje chránění hráze při porodu, neboť v knize praví: „ Roztrhla-li se hráz, po celé živobytí zůstala rodička mrzákem.“(Vránová 2007, str. 52).

6. 3 Václav Rubeška

Vynikající učebnicí pro porodní báby, jež byla precizním a oceňovaným dílem, byla učebnice „*Porodnictví pro babičky*“. Autorem byl docent české lékařské fakulty v Praze Václav Rubeška (1854-1933). Rubeška vyučoval 28 let porodní asistentky na univerzitě a jeho rukama prošlo asi 5000 porodních babiček z celých Čech. Jeho kniha byla stěžejním materiálem pro výuku. Byla rozdělena na 9 oddílů, kde se každý oddíl věnuje určitému tématu, např. složení lidského těla, těhotenství, pravidelnému porodu, šestinedělí, první pomoci atd. Stejně tak jako F. J. Mošner, tak i Rubeška ve své knize podrobně popisuje jaké jsou úlohy porodní babičky a jaká žena by měla tuto profesi vykonávat (Vránová, 2007).

Ve své knize píše: „Porodní babička má raditi těhotným, přispívati pomoci a přísluhovati rodičkám, ošetřovati šestinedělky a novorozené děti, pokud je u nich vše správné a pravidelné. Jakmile vznikne jaká nepravidelnost, má ji babička poznati a volati ihned lékaře a sama si počínati tak, aby odvrátila nebezpečení od matky, od dítěte a neb od obou. Je tedy povolání babiččino nemálo důležité a odpovědné a vyžaduje značných sil tělesných i duševních. Proto se mu mají věnovati jen ženy mladé, zdravé a silné, nadané dobrým zrakem, sluchem, čichem i hmatem, citlivou zdravou

kůží zvláště na rukou a prstech, obdařené zdravou soudností a rozumem, rozvahou, soucitem a rozšafností. Vědomosti potřebných nabývají babičky ve škole a mají je i později rozmnožovati jednak čtouce ve své knize učební, jednak sbírajíce zkušenosti při porodech a dávajíce pozor na pokyny a jednání lékařův, s nimiž ve styk přicházejí, jednak čtouce některý časopis pro porodní babičky určený. V povolání má být babička skromná a ochotná, ale ne podlízavá a dotěrná, má být svědomitá, šetrná a čistá, ne rozhazovačná a bezohledná, má si být vědoma svého postavení a ne se dát zneužívat k pracím nedůstojným, má být mlčenlivá a vlídná, nemá roznášet po domech, co kde viděla, slyšela a pozorovala, nemá pomlouvat a dělat klevet. Za své služby má žádati přiměřenou odměnu a nemá znehodnocovat své povolání. Kde je babiček více, nemají se ani pomlouvat, ani snižovat, nýbrž vzájemně podporovati. Život mají vést počestný a střídavý.“ (Vránová, 2007, str. 66, 67).

6. 4 Karel Pawlík

Roku 1849 se v západních Čechách narodil Karel Pawlik, v rodině klatovského soudce Josefa Pawlika. Poté co zemřel otec na tyfovou nákazu, rodina výrazně zchudla a na studia Karla Pawlika nebylo dostatek peněz. Rozhodl se tedy studovat na vídeňské lékařské fakultě za vlastní vydělané peníze. V roce 1873 začal pracovat jako aspirant na Duchovské vídeňské I. interní klinice. Po roce působení se rozhodl o přestup do tzv. babické školy prof. Gustava Brauna. Porodnictví si velice oblíbil, a tak v roce 1877 nastoupil jako asistent na I. porodnickou a gynekologickou kliniku ve Vídni, kde se stal za pouhých deset let profesorem. Poté co začala fungovat v Praze lékařská fakulta a její první rektor zemřel, byl Pawlik považován za vhodného kandidáta na tento post. Zároveň s Pawlikem měl ale o toto místo veliký zájem Václav Rubeška, a tak došlo k mnohým sporům, které nakonec Pawlik vyhrál a stal se tak přednostou pražské kliniky. Poté co zjistil, v jakém stavu klinika je, rozhodl se o její přestavbu. Ta se však ani v dalších několika letech jeho působení přestavovat nezačala, přestože to měl Karel Pawlik slíbené, jen se přesunula do jiných prostor (Vránová, 2007).

Karla Pawlika známe převážně díky tzv. Pawlikovým hmatům, jež se používají při zevním vyšetření těhotné ženy a určují polohu a postavení plodu. Také se zasloužil o zdokonalení mnoha porodnických vyšetřovacích metod a operací. Je považován za jednoho ze zakladatelů urogynekologie. Dokonce po dlouholetých studiích anatomie ženských orgánů popsal poprvé útvar, který dnes nese jeho jméno, jedná se o tzv.

trigonum Pawliki. V roce 1889 uskutečnil jako první náročnou operaci k léčbě papilokarcinomu - totální cystektomii. Co se týče jeho publikační činnosti, ta byla sice minimální, avšak obsahem vynikající. Celosvětově proslulý profesor Karel Pawlik zemřel v roce 1914 (Vránová, 2007).

7 Porodní polohy v proměnách času

Naši předkové využívali k porodům klidná místa. Rodící žena většinou odešla někam do lesa nebo zvláštní chýše k porodu určené a to buď sama nebo v doprovodu jedné či dvou pomocnic. Chýše nebo porodní stany stály blízko vesnice. Pokud žena rodila v lese, i zde jí muž postavil zvláštní chatrč, která ji chránila před deštěm.

7. 1 Nejstarší porodní pozice pravěkých kmenů

Poloha vleže nebyla u žádných kmenů a národů obvyklá. Naopak v Indii se dokonce tvrdilo, že pokud si žena lehne, dítě nikdy nevyjde. Byla rozumně využívána zemská přitažlivost, proto nejčastějšími pozicemi byly pozice v kleče, v dřepu a vestoje. Nebylo zvláštností, když se rodící ženy držely větví stromů či dřevěných tyčí. Například černošky kmene Bongu používaly tyč upevněnou mezi dvěma větvemi jako hrazdu. Pokud pociťovaly kontrakci, chytily se tyče a tlačily dolů. Pod nimi klečely pomocnice, které chytaly novorozeně. Velmi častá pozice byla taková, kdy žena klečela a byla zavěšena rukama buď na svém manželovi, nebo na porodní bábě. Oblíbenou obměnou byla podobná pozice, zde ale ovšem pomocnice klečící ženu podpírala zezadu a přitom jí masírovala břicho. Na Nové Guineji se rodilo ve zvláštních chýších postavených v blízkosti moře. Rodící žena ležela na podložce a opírala si nohy o stěnu. Zajímavou pozici využívaly ženy kmene Usiai, kde rodička seděla mezi nohama své sestry a před ní seděla další pomocnice. O sestru se žena mohla opírat a pomocnice ji objímala rukama a masírovala záda (Marek, 2002).

7. 2 První speciální pomůcky - porodní stolička a židle

První zmínky o takzvaných porodních stoličkách, které se skládaly ze dvou až tří cihel nebo kamenů, nacházíme v Egyptských hieroglyfech už 1500 let př. n. l. Na cihlách ženy klečely nebo seděly v podřepu. Perské ženy využívaly cihly k porodní pozici v polokleče, kdy se opíraly buď koleny nebo rukama. Dokonce slovní obrat sedět na cihlách automaticky pro každého v té době znamenal rodit. Porodní kameny byly oblíbeny v mnoha kulturách. Píše se o nich v dochovaných hebrejských textech z 2. stol. př. n. l., dokonce i v bibli jsou o porodních stoličkách mnohé zmínky (Marek, 2002).

Vynalezení porodní židle je přisuzováno babylonské kultuře, asi 2000 let před Kristem (Vránová, 2007).

Židle byla nejpoužívanější v arabském světě a to až do roku 1930. Rodící žena byla na tuto židli usazena, kolem ní stály její přítelkyně a pomocnice a před ní klečela porodní bába. Židle byly oblíbenou pomůckou a postupem času se z nich dokonce stávala cenná umělecká díla s bohatým zdobením. V Sýrii byla dokonce velmi populární houpací porodní židle, která navíc pomáhala ženě houpáním a kolébáním se uvolnit. Porodní stoličky a židle se těšily i v Evropě veliké popularitě (Marek, 2002).

7.3 Porod vleže na zádech

Zavedení horizontální polohy při porodu mnozí přisuzují králi Ludvíku XIV. (1638-1715). Mohla za to prý jeho zvědavost a perverznost. Královny milenky a manželky musely při gynekologickém vyšetření a při porodu ležet na zádech s roztaženými nohama, jelikož tato poloha oproti klečení na stoličce, umožňovala Ludvíkovi všechno vidět. Celý akt byl pro krále velmi vzrušující a dokonce se uvádí, že při porodu sám velice rád asistoval.

Zda bylo královo potěšení opravdu rozhodující pro zavedení této polohy do porodnictví, není zcela známo. Nicméně požadavky na horizontální polohu při porodu se objevily již v roce 1598, kdy porodník Jacques Guillemeau zavedl do praxe porodní lůžko za účelem usnadnění porodu a většího pohodlí ženy. Dále bylo zjištěno, že při porodnických operacích se chirurgům mnohem lépe pracuje, pokud žena leží. Velikým zastáncem této polohy byl také F. Mauriceau, který uvádí výhody pozice jak pro ženu, tak pro porodníka. V 17. století bylo již v evropských zemích rození na zádech běžnou praxí (Vránová, 2007).

Nevýhody této polohy jsou takové, že nevyužívá přirozené gravitační síly a pro rodičku není tak pohodlná, jako polohy v kleče či dřepu. Výhody jsou v tomto případě na straně porodníka, který má velice dobrý přístup k rodičce. Přestože aktivní pohyb matky při porodu snižuje vnímání bolesti, zlepšuje průchod krve do placenty a zefektivňuje kontrakce (v Madridu bylo zjištěno, že ve stoje jsou kontrakce o 100% efektivnější), je horizontální poloha při porodu dnes zaběhnutým standardem po celém světě (Marek, 2002).

8 Jak se řešily komplikované porody, stručná historie porodnických operací

Bohužel ani v minulosti nebyly porody jen fyziologické a často při nich docházelo k různým komplikacím. Prostředky a znalosti, jak takovéto problémy řešit byly minimální, ale s postupem času dokázal člověk najít na mnoho otázek odpověď. Díky tomu je v dnešní době ve vyspělých státech velmi nízké procento mateřské a novorozenecké mortality.

8.1 Komplikované porody pravěkých kmenů

U pravěkých kmenů a dávných civilizací byly komplikované porody ovlivňovány převážně šamanskými rituály a modlitbami k vyšším mocím, jelikož sám člověk si nedovedl poradit. Oblíbenými prostředky k usnadnění porodu byly amulety, zaříkávadla a kouzla. V Mezopotámii a ve starém Egyptě byly ženy svěřovány do péče různých božstev. MUDr. Alice Mlynářová popisuje ve své práci zajímavé obyčeje a zvyky různých kmenů. Například u severoamerických Indiánů byla u komplikovaného porodu rodička vynesena z obydlí. Jeden z indiánských bojovníků se válečně ozbrojil a pomaloval. Poté nasedl na koně a rozjel se proti rodící ženě. V tu chvíli, kdy se žena začala bát, že bude sražena, porodila. Dalším způsobem pomoci u dlouhotrvajícího porodu byl křik několika indiánských dětí před chýší rodičky. Ta se měla tohoto křiku zaleknout a rychle dítě porodit. Tyto obyčeje byly založeny na psychologickém podkladu, při kterém mohlo dojít k zesílení kontrakcí a vypuzení plodu.

Při protrahovaném porodu u Eskymáků se snažila situaci zachránit porodní bába. Přivolávala dítě na svět hlasitým voláním a domlouváním. Pokud ani to nezabralo, byl přivolán manžel, který musel běžat z místa na místo, aby přinutil dítě běžet za ním. Bába přitom volala: „Pojď, pospěš si, jdi za svým otcem.“

U jiných kmenů byly zase problematické porody považovány za trest hříchu ženy nebo muže. Pokud se porod nedařil, porodní bába vyzpovídala muže i ženu. Pokud nic nezatajili, měl porod dobře dopadnout. Pokud jeden z nich něco zatajil, byly porodní bolesti považovány za trest. Mezi vyspělé národy patřilo antické Řecko a Řím, kde se uplatňovaly spíše medicínské znalosti, nežli magické a psychologické prostředky (Mlynářová, 2001).

8. 2 Starověké a středověké postupy

Ve středověku byly porodní komplikace spojovány s ďáblem, čarodějnicemi a zlými kouzly. Porodní babičky se ani nesnažily používat nějakých opatření či prostředků k usnadnění porodu. Bály se totiž nařčení z čarodějnictví, jež bylo v té době velmi časté. Předchůdcem porodnických operací byly manuální techniky pomoci. Objevovalo se hlavně zatěžkávání břicha rodičky, hnětení, šlapání a další způsoby, díky kterým mělo být dítě z těla vypuzeno. Dokonce i prehistorické kmeny uplatňovaly zevní a vnitřní hmaty při špatných polohách plodu. Při ohrožení života matky pak docházelo k zabití dítěte, případně jeho rozřezání za účelem zachránit alespoň rodičku.

Starověké civilizace uplatňovaly některé prastaré porodnické operace, mezi něž patřil porodnický obrat při porodu ručkou či embryotomií při nevhodné poloze a mrtvém plodu. V Izraeli byl popsán postup při natržení hráze. Pokud byl ohrožen život rodičky, prováděli Izraelité usmrcení plodu pouze v případě, že nebyla vidět hlava. Pokud byla hlava viditelná, nesmělo být dítě usmrceno. V Řecku a Římě stlačovaly porodní báby břicho rodící ženy zavinitými šátky. Pokud byly bolesti římských rodiček nesnesitelné, pomáhaly jim báby tak, že rukou rozšiřovaly ústí dělohy (Mlynářová, 2001).

8. 3 První pokusy o porodnické operace

„Nejvýznamnějším přínosem pro porodnictví v té době byly zkušenosti řeckého lékaře Sórána z Efesu, který je shrnul do obsáhlého díla *„De arte obstetrica morbisque mulierum“*. Zabýval se zde mimo jiné i porodními komplikacemi a jejich příčinami. Za tyto příčiny označuje celkový stav matky, abnormalitu pohlavních orgánů nebo abnormální polohu plodu. Sórános také používal k vyšetření speculum vaginae, jehož byl patrně vynálezcem. Toto poševní zrcadlo sloužilo kromě vyšetření i k rozšíření pochvy, byla-li příliš úzká pro vypuzení dítěte. V případě nepříznivé polohy plodu radí Sórános použít vnitřních a vnějších hmatů a otočit plod dolními končetinami napřed (porodnický obrat na nožku). Pokud by se obrat plodu nepodařil, radí rozřezání plodu. Porodnický obrat na nožku byl v následujících stoletích zapomenut a doklady o jeho použití pocházejí až z období pozdního středověku.“ (Mlynářová, 2001, str. 76).

Jelikož porodnictví bylo od starověku do konce 17. století v rukou málo vzdělaných porodních bab a ranhojičů - chirurgů, používaly se při komplikacích tyto staré metody. Obrat, extrakce a usmrcování plodu patřily mezi nejčastější pomocné zásahy. Ranhojiči nabývali zkušenosti hlavně z válečné traumatologie. Přelomem v rozvoji porodnické operativy bylo 16. století, kdy vyšla Roesslinova učebnice pro porodní báby a byla založena porodnice ve Francii. Porodnictvím se začali zabývat i muži a jejich zásluhou došlo k velkému rozvoji porodnických operací (Mlynářová, 2001).

8. 4 Císařský řez

První zmínky o císařském řezu můžeme dohledat již u starověkých Egyptanů, kteří díky balzamování zachraňovali živé děti z mrtvých těl matek. V antickém Římě byl dokonce tento zákrok přikázán zákonem Nomy Pompilia. Církev po celý středověk podporovala řezy na mrtvých, aby ještě živý plod mohl být pokřtěn. Všechny tyto zákroky byly ale prováděny pouze na mrtvých ženách (Mlynářová, 2001).

Profesor Antonín Doležal uvádí ve své knize Porodnické operace, že pravděpodobně prvním, kdo provedl úspěšný řez na živé ženě byl jistý zvěrokleštič Jakub Nufer, a to v roce 1500. Jelikož nebylo v tomto případě jisté, zda nešlo o případ donošeného mimoděložního těhotenství, je považován za prvního úspěšného chirurga jistý Ch. Maini z Itálie. V roce 1581 byla tato operace poprvé popsána chirurgem Francoisem Roussetem.

Teprve až v roce 1610 byl císařský řez na živé proveden veřejně na lékařské fakultě ve Witenbergu. Od té doby se znalosti a technika řezu začaly zdokonalovat. Ze začátku byly operace prováděny sice s využitím anatomických znalostí, ale nesterilně a bez narkózy. Úmrtnost matek tak dosahovala vysokých čísel. Proto musela být zavedena určitá hygienická opatření a postup celé operace nabýval na dokonalosti. Profesor Antonín Doležal popisuje nová opatření lékaře Eduarda Porra, který dokázal zachránit život 57 ženám ze sta operovaných, což bylo považováno za velký úspěch (Doležal 2007).

„Porro a jeho asistenti užívali k mytí rukou a k vymývání dutiny břišní roztoku kyseliny karbolové, k narkóze sloužil chloroform. K šití měl stříbrná vlákna, šití zařadil k technice Sägnér 1882, což omezilo výskyt smrtelných krvácení.“ (Doležal, 2007 str. 206).

Jako nejvýznamnější lékaři, kteří se zabývali císařským řezem jsou jmenováni Lauverjat, Porro, Levret a Smellie.

8. 5 Porodnické kleště

Dalším důležitým krokem bylo vynalezení porodnických kleští. Snahu vyjmout uměle plod z těla matky, pokud porod nepostupoval, byla popisována již v Hippokratových spisech. Porodnické kleště jako takové byly však vynalezeny dlouho po jeho smrti (Doležal, 2007).

„Vznik porodnických kleští spadá do konce 17.století , jejich obecné rozšíření do 18. století. Kleště byly vynalezeny v rodině hugenotského běžence z roku 1569, Williama Chamberlana jeho synem Petrem (1560- 1631). V roce 1670 se toto rodinné tajemství pokusil v Paříži zpeněžit prasnovec vynálezce Hugh Chamberlen. Při zkoušce u 38leté primigravidy, která ležela osm dní v porodních bolestech, Mauriceau zjistil, že má takové zúžení pánevní, že nemůže dovnitř zavést ani svoji ruku, aby kontroloval hák, kterým by plod extrahoval, císařský řez odmítl jako smrtelnou operaci. Chamberlen slíbil, že porod ukončí během čtvrt hodiny. Po třech hodinách bezvýsledného snažení vyčerpaný od dalších pokusů upustil. Za 24 hodin žena zemřela, při pitvě byla děloha zjištěna roztržená a proděravělá“ (Doležal, 2007, str.153).

Tento neúspěšný pokus použití kleští odradil ostatní lékaře. Později bylo zjištěno, že neúspěch zaznamenal Chamberlan jen z toho důvodu, že kleště byly použity v nesprávném případě - zúžení pánve. Teprve Johann Palfyn dokázal veřejnosti jak správně využít tento nástroj a předvedl nový model kleští skládajících se ze dvou pák. Na něj navázali další porodníci vyvíjející nové modely. Byl to například André Levret či William Smellie. Dnes se nejčastěji setkáme s kleštěmi vyrobenými podle Kiellanda, Breuse či Simpsona (Doležal, 2007).

8. 6 Moderní operační techniky

K vyřešení komplikací při porodu přispělo v 19. století zavedení narkózy a používání antiseptických zásad v porodnicích. Tyto náležitosti přispěly ke snížení úmrtnosti při vedení císařského řezu a dalších porodnických zásahů. V dnešní době je úroveň péče o matku i novorozence velice vysoká. Díky tomu se velmi snížila úmrtnost jak matek, tak i dětí při porodu. K usnadnění porodu slouží nejen porodnické operace ale i farmakologické metody.

9 Historie antikoncepce

Trvalo mnoho let než naši pravěcí předchůdci zjistili, že existuje nějaká spojitost mezi těhotenstvím a pohlavním stykem. Hippokrates a Phytagoras byli mezi prvními, kteří přišli na to, že k početí je zapotřebí, aby se spojilo mužské tělo se ženským. Jakmile byla zjištěna souvislost mezi pohlavním stykem a těhotenstvím, začaly se objevovat i první pokusy o antikoncepci.

9.1 První pokusy o zabránění početí

V určitých historických obdobích byla antikoncepce brána společností jako žádoucí a naopak jsou i období, kdy byla považována za hrubý poklesek a spojována s cizoložstvím a prostitucí. Přesto v každé etapě naší historie byly metody sloužící k zabránění početí praktikovány, ať už tajně či veřejně (Uzel, www.hanakova-gynekologie.wz.cz).

„Starověké tendence regulace plodnosti je zřejmě tak stará jako lidstvo samo. Kromě zařikávání, kouzel a šamanských rituálů si tady na své přišly zejména přírodní léčivé prostředky, které měly za úkol buď těhotenství zabránit, nebo když už k nejhoršímu došlo, tedy alespoň vyvolat umělý potrat. Přírodní léčitelé používali třeba některé houby obsahující mykotoxiny s účinkem ženských hormonů- estrogenů, nebo zase hlízy sladkých bramborů- jamů, majících pro změnu účinek druhého pohlavního hormonu- progesteronu. Indiáni kmene Cherokee v Severní Americe si potrpěli na lektvary z kořenů rostliny zvané rozpuk jízlivý, i tady byl hormonální účinek více než jistý. Hitem pravěkých antikoncepčních metod byly pravděpodobně různé výplachy pochvy. Dodnes tak příslušníci přírodních národů na ostrově Martinique v Malých Antilách užívají roztok z citrónové šťávy a mahagonových lusků. Tomuto prostředku přiznává antikoncepční účinnost i nejmodernější věda, protože citron působí adstringentně a výtažek z lusků mahagonovníku prokazatelně znehybňuje spermie.

Čas od času se docela dobré účinnosti už v předhistorických dobách dopracovaly takzvané zábranné metody. Není to nic jiného, než moderní sexuologií rehabilitovaný orální a anální koitus. Oba tyto výrazně antikoncepční druhy sexuálního spojení jsou ostatně bohatě frekventovány i v nástěnných treskách Pompejí. A nakonec pravěká chirurgická intervence - naříznutí kůže a vývodných cest v oblasti hráze - vytvoření

falešného vyústění močové roury. Muž je sice odsouzen k močení v sedě, při souloži však tímto otvorem v hrázi odchází ejakulát a do ženských rodidel se spermie nedostanou. Tento chirurgický zákrok je popsán v bibli i v talmudu, takže takovéto naříznutí hráze je dokonce v souladu s náboženským učením.“ (Uzel, www.hanakova-gynekologie.wz.cz).

9. 2 Starodávné kultury a jejich metody antikoncepce

Pro každou kulturu byla typická jiná metoda zabránění početí. Největšími průkopníky ze všech kultur byli zpočátku Egypťané. Zde patřilo k nejoblíbenějším již jmenované vykuřování pochvy různými bylinami, ke kterému byl dokonce vynalezen speciální přístroj. Dále byly hojně používány tampony z různých rostlin, které měly negativní účinek na spermie. Dokonce se zde pravděpodobně objevil první předchůdce nitroděložního tělíska, a to v podobě drobných kamínků, které si ženy vkládaly do pochvy. V roce 1889 byla archeology objevena 3850 let stará listina, která se jmenuje „*Papyrus Petri*“. Zde bylo písemně zaznamenáno, že soulož ženy a muže je základem pro vznik nového života. V listině se její autor zabývá různými způsoby, které pomohou zabránit početí. Jako jedna z možností se zde poprvé objevuje pesar, a to z různých materiálů. Mezi nejběžnější patřil krokodýlí trus, včelí med s uhličitanem sodným a sloní trus. Antikoncepci později popisovaly ještě dva egyptské spisy a to „*Papyrus Ebers*“ a takzvaný „*Berlínský papyrus*“. Egypťané přinesli svými pokusy mnoho vzácných poznatků a rad pro další kultury a generace (Uzel, www.hanakova-gynekologie.wz.cz).

„O skutečný antikoncepční průlom se však postarali staří Řekové. Na prvním místě se sluší jmenovat Sórána z Efezu (98- 138 př.Kr.), snad nejvíce kvalifikovaného starověkého gynekologa. Jeho průkopnický čin spočívá především v tom, že jako první odlišil antikoncepci od potratu. Sorános se dokázal dokonce protivit i učení samotného Hippokrata, když prohlásil, že umělý potrat je plně indikován při úzké pánvi, tumorech či jiných zdravotních problémech, nikoliv však v důsledku cizoložství.

Jako antikoncepční opatření doporučoval speciální gymnastiku spojenou s pánevními pohyby, zadržetí dechu ve chvíli ejakulace, zvláštní sed s pokrčenými koleny a vyvolání kýčání.“ (Uzel, www.hanakova-gynekologie.wz.cz).

9. 3 Antikoncepce ve středověku

Rozvoj křesťanství znamenal nejen úpadek v porodnictví, ale i v rozvoji antikoncepce. Byl kladen důraz na tzv. sexuální čistotu a ve světě zavládla římskokatolická cenzura. Přesto i v Bibli můžeme najít jednu z antikoncepčních metod, která je s oblibou praktikována dodnes a tou je přerušovaná soulož. Jedná se o prastarý hřích Onanův, kdy Onan „vypouštěl sémě své na zem“ a byl za to Hospodinem usmrcen (Gen, 38:9).

Křesťanství ovšem nepoznamenalo celý svět. V islámských státech se oproti Evropě stala antikoncepce velmi diskutovaným tématem. Metodami, které by mohly zabránit početí se zabýval hlavně islámský gynekolog Rhazes (také Al-Rází).

„Zejména v oblasti antikoncepce zastával poměrně pokrokové názory. Prohlašoval například, že mužské semeno by nemělo vstoupit do dělohy, pokud by těhotenství a porod představovaly pro ženu nebezpečí. Byl propagátorem přerušovaného pohlavního styku. Svým poučením, že před ejakulací se má muž od ženy odsunout. Průniku spermatu do pochvy ovšem zabraňoval také různými poševními čípkami. Složení těchto „pesarů“ bylo ovšem značně kuriózní, i když jejich spermicidní účinek není zcela vyloučen. Al-Rází doporučoval třeba železnou strusku, smůlu, tamariškovou gumu, z rostlin pak kapustu a z živočišných produktů hovězí žluč, ušní maz zvířat nebo sloní trus. Pokud se ovšem stalo, že mužské sperma se do pochvy nebo do dělohy dostalo, přišlo na řadu doporučení, že by měla ihned vstát, přinutit se ke kýčání a hlasitě křičet, což prý způsobí, že se semeno zase vypudí z rodidel ven. Zajímavé jsou další cviky na vypuzení semene, žena se postaví na špičky, současně si mačká a tře krajinu kolem pupku, čichá k nějakému odpornému zápachu a vykuřuje spodní část těla.“ (Uzel, www.hanakova-gyneekologie.wz.cz).

Slavný filozof Avicenna (vlastním jménem Abú Alí al-Husain ibn Abdalah ibn Síná), žijící v letech 980-1037, byl dalším mužem, který se proslavil v této oblasti. I když byl oddán filozofii a medicínou se zabíral jen okrajově, vytvořil na počátku jedenáctého století velmi slavné dílo, ve kterém uvedl osm antikoncepčních postupů. Toto dílo se nazývá Avicennův Kánon (Quanún fit-Tibb).

Důležité poznatky v historii antikoncepce přinesla také Čína a Japonsko. Jedna ze zajímavých východních antikoncepčních metod je každodenní konzumace alkoholu na

lačný žaludek. V Japonsku byl také pravděpodobně použit poprvé gumový kondom a dokonce i ženský oklusivní pesar (Uzel, www.hanakova-gynekologie.wz.cz).

9. 4 Římskokatolická cenzura

Zatímco islámská a východní kultura se v tomto směru bohatě rozvíjela, Evropa značně zaostávala. Římskokatolická církev absolutně odsuzovala všechno, co bylo spojené se sexem. Antikonceptci zásadně odmítala. Jedním z největších odpůrců byl svatý Tomáš Akvinský (1225-1274). Ten píše ve svém díle: „Jakákoliv zábrana plození potomstva je zásadně proti přírodě a neměla by být vůbec praktikována. Pokud by základní motivací k manželskému aktu bylo potěšení a rozkoš, představuje to smrtelný hřích, pokud by představovalo jen nepřímý motiv, jedná se o lehčí hřích, stav bez hříchu umožňuje pouze odmítnutí jakékoliv radosti a libosti z tohoto aktu“.

Thomismus byl považován za správný přístup po mnohá staletí a podvědomě zůstává v některých z nás až doteď (Uzel, www.hanakova-gynekologie.wz.cz).

Průkopníci antikoncepce byli pronásledováni a často jejich život skončil tragicky. Ten kdo se zajímal o antikoncepci byl vnímán jako zkažený a neslušný (Uzel, 1999).

Ve 13. století byl vyvinut pás cudnosti a také se hojně rozšířilo používání návleků na penis (dříve používaných spíše jako ochrana před pohlavními chorobami). Používaly se prezervativy výhradně z přírodních materiálů jako např. zvířecí střívka, rybí měchýře nebo plátno napuštěné voskem (Uzel, www.hanakova-gynekologie.wz.cz).

9. 5 Zavedení antikoncepčního pesaru

„V 18. století přišel Malthus s názorem, že lidstvo roste rychleji, než zdroje jeho obživy a že velikost populace je nutno regulovat. Cestu viděl v sexuální zdrženlivosti a v pozdních sňatcích. Teprve v 19. století si první lékaři začali uvědomovat, že trpí-li žena nemocí, při které těhotenství ohrožuje její život (v té době to byla především tuberkulóza), pouhé doporučení sexuální zdrženlivosti nestačí, protože ho nikdo nedodrží. Jedinou v té době rozšířenou praktikou byla přerušovaná soulož. Ovšem tehdejší názor hlásal, že coitus interruptus je velmi nebezpečný, jeho důsledkem jsou závažné zdravotní komplikace, infarktem dělohy počínaje a neplodností konče. Proto byla vnímána potřeba nějakého jiného postupu, který by před těhotenstvím chránil. Tak byl zaveden antikoncepční pesar.“ (Čepický, 2004).

Za objevitele moderního antikoncepčního pesaru je považován holandský lékař

Wilhelm Mensing, který sice nebyl první, kdo pesar objevil, nicméně začal tento způsob ochrany v roce 1881 mohutně propagovat. Církevní kruhy pesar odsuzovaly, ale přesto si získala tato antikoncepce mnoho příznivců, kteří si začali říkat neomalthuziánci (Čepický, 2004).

9. 6 Rozvoj antikoncepčních prostředků a schválení hormonální antikoncepce

„Zlom v historii antikoncepce představují 20. léta minulého století, kdy začaly vznikat první antikoncepční poradny (v Anglii už 1921- Marie Stopesová, ve Spojených státech 1923 - Margaret Sangerová). Ve 30. letech vznikla antikoncepční poradna i u nás, na tehdejší II. Gynekologicko-porodnické klinice v Praze (v Apolinářské ulici) - vedla ji lékařka kliniky Dr. Slámová. Kromě kondomu a pesaru měly poradny k dispozici ještě lokální vaginální pěnотvorné prostředky, poševní hubky a tampony a dočasnou sterilizaci zářením. Přerušovaná soulož byla stále pokládána za škodlivou, metoda plodných a neplodných dnů podle Ogina a Knause za nespolehlivou. V té době bylo už známo i nitroděložní tělísko. Vytvořil ho německý gynekolog Gräfenberg už v roce 1920 z „německého stříbra“ (slitiny mědi, niklu a zinku), většina lékařské veřejnosti však tuto metodu odsoudila pro riziko zánětlivých komplikací, v předantibiotické době často se závažným průběhem“ (Čepický, 2004).

V roce 1956 a 1959 byla schválena první hormonální antikoncepce. Po skončení druhé světové války vzrostla potřeba spolehlivé antikoncepce, a tak se rozvíjel výzkum v této oblasti. Jako první přípravek byl schválen americký Enovid od firmy Searle. Následoval evropský Anovlar v roce 1961 a dokonce tuzemský Antigest z roku 1965, na jehož vývoji měl zásluhu prof. Lukáš.

V 50. a 60. letech se začala rozvíjet i intrauterinní antikoncepce a gestagenní antikoncepce. Primář Šráček se zasloužil o vývoj českého intrauterinního tělíska DANA (Dobrá A Neškodná Antikoncepce) (Čepický, 2004).

9. 7 Dnešní nejoblíbenější formy antikoncepce

V současnosti jsou tyto moderní formy antikoncepce hojně využívány. Mezi nejpoužívanější patří kombinovaná hormonální antikoncepce (pilulky obsahující estrogeny a hormony žlutého tělíska), gestagenní antikoncepce (pilulky obsahující jen

hormon žlutého tělíska) a nitroděložní antikoncepce. Mezi nejoblíbenější bariérové metody patří stále kondom, pesar byl stažen z trhu pro nedostatečný zájem žen.

„Historie pilulky není samozřejmě ukončena a její co neoptimálnější složení se stále hledá. Na trhu dnes existuje více preparátů, které se trochu liší a které tedy mohou být vhodné pro různé typy žen.“ (Čepický, 1993, str. 30).

10 Horečka omladnic

„Vysloví-li slova horečka omladnic, jako bych
pronesl kletbu; vždyť strašnější a akutnější onemocnění
snad ani neexistuje... Není nic dojímavějšího
než smrt ženy, jež právě dala život svému
dítěti, nic truchlivějšího než zklamání očekávaných
nadějí nic žalostnějšího než opuštěné bezmocné
novorozeně, navždy připravené o něžnou
péči a laskání, jež jsou pro ně tolik důležité – taková
katastrofa musí zasáhnout i to nejzatrvelejší
srdce. Svým způsobem je to znesvěcení.“

Charles Delucena Meigs,

profesor porodnictví

a ženských a dětských nemocí

na Jeffersonově lékařské fakultě, 1851

10. 1 První zmínky o horečce omladnic

Horečka omladnic, dnes známá také pod názvem puerperální sepse, byla příčinou úmrtí mnoha žen. Dlouho trvalo, než lékaři přišli na to, co tuto horečku a následnou smrt způsobuje.

První zmínky o tomto onemocnění byly nalezeny již v Hippokratových spisech pojmenovaných „*Corpus Hippocraticum*“. V první knize zvané „*Epidemiorum*“ popisuje autor příběh jisté ženy, která byla dva týdny po porodu postižena horečkou doprovázenou zimnicí. Dále se u ní objevila bolest břicha a genitálu. Lékaři si s jejím vážným stavem nevěděli rady. Stav pacientky se každým dnem zhoršoval až nastoupilo delirium. Žena zemřela po dvaceti dnech od prvních příznaků nemoci. Další takovéto případy byly zaznamenány v některých staroindických textech z roku 1500 př.n.l. (Nuland, 2005).

10. 2 Epidemie horečky omladnic

Největší výskyt horečky omladnic byl v 17. až 19. století. V roce 1847 dokonce umírala na toto onemocnění každá šestá žena rodící v porodnici (Rozsypalová).

„V 17. století byly v mnoha evropských městech zakládány první porodnice. Tyto instituce nepochybně představovaly pokrok, zvláště pro možnost nepostupujícího porodu, např. použitím kleští. Avšak velká koncentrace pacientek, častá vaginální vyšetření a používání kontaminovaných nástrojů, obvazů a ložního prádla podporovaly šíření choroboplodných zárodků v době, kdy nebyly žádné znalosti o antisepsi. První zaznamenaná epidemie puerperální horečky se vyskytla v Hôtel Dieu v Paříži roku 1646. Následně porodnice po celé Evropě a Severní Americe podávaly zprávy o občasných epidemiích a dokonce v mezidobích mezi epidemiemi úmrtnost na horečku omladnic dosahovala 20-25 %“ (Rozsypalová, <http://kmil.trios.cz/kmil06027c.htm>).

Horečka se rozmohla hojně po celé Evropě. Projevovala se vysokými horečkami, bolestí genitálu a podbřišku, zduřením pánevních orgánů, abscesy, zánětem pobřišnice, deliriem a následnou smrtí.

„Na lékařské fakultě Vídeňské univerzity, k níž porodnice patřila, už každý lékař věděl, co uvidí a ucítí, až na pitevním stole otevře tělo některé z mnoha zemřelých matek. Přes drobné rozdíly mezi jednotlivými případy byly základní rysy stejné. Po otevření břišní dutiny se uvolnil tak hrozný zápach, že studenti zvraceli a někteří napoprvé dokonce omdlávali. Zápach vycházel z rozkládající se tkáně pokryté páchnoucím výpotkem. Dalším zdrojem zápachu byl bělavý či bezbarvý hustý hnis, obalující v menším či větším množství nejvíce zasažené orgány. Ve všech případech vykazovala děloha znaky silného zánětu, který často postihl i vejcovody a vaječníky a podél cév se šířil i mimo pánevní oblasti. Výstelka břišní dutiny – pobřišnice - byla zduřená a zanícená a stejně tak i vazy, řasy a blány spojující ženské orgány s močovým měchýřem a střevními kličkami. Hnis vyplňoval volná místa mezi jednotlivými tkáněmi nebo se hromadil v četných abscesech v celé břišní dutině. Někdy se tyto abscesy, plné odporne hnisavé tekutiny, vyskytovaly i v hrudní dutině či různých jiných tkáních, dokonce i v kloubech, protože infekce se šířila krevním řečištěm po celém těle. Vagina a vnější genitálie často vypadaly jako zanícené zhmožděny. Kůže na vnitřní straně stehen a pod ní uložená tkáň bývaly natolik nasáklé hnisem a bublinami plynů, že pod tlakem prstů vyšetřujícího lékaře vydávaly praskavé zvuky, jako když se v dlani mačká

papír. Ani pohledy do tváře matky nebyly povzbudivé. Žena, která ještě před několika dny kvetla nastávajícím mateřstvím teď měla tváře propadlé a zsinalé. Byla to šedivá tvář utrpení, maska smrti, daň horečce omladnic. Nikdo neznal původ nemoci a nikdo nevěděl, jak ji zabránit.“ (Nuland, 2005, str. 23, 24).

10. 3 Teorie vzniku onemocnění

Existovalo mnoho teorií o příčinách vzniku tohoto onemocnění. Jedna z nich vycházela z hippokratových textů, kde se pravilo, že horečka vzniká pokud je nějakým způsobem zabráněno odcházení očištěk. Další teorií, která se rozvinula v roce 1746 v pařížské nemocnici Hôtel Dieu, byla tzv. „teorie mléčné metastázy horečky omladnic“. Lékaři si mysleli, že mléko matek vzniká přeměnou menstruačních výměšků a dostává se z dělohy do prsou. Na této cestě mohou vznikat různé překážky a mléko se hromadí v pánevní dutině a dostává se krevní cestou do těla. Tato verze zdůvodňovala přítomnost hnisu v hrudní dutině a v kloubech, a také osvětlovala zpomalení a zastavení laktace (Nuland, 2005).

„Nákaza jako příčina horečky omladnic byla poprvé zvažována několika britskými lékaři na přelomu 18. a 19. století. Jméno Thomase Watsona, profesora medicíny v Královské univerzitní nemocnici v Londýně není příliš známo, ale roku 1842 napsal : „Wherever puerperal fever is rife, or when a practitioner has attended any one instance of it, he should use most diligent ablution“ (Tam, kde je rozšířená horečka nebo kde se praktik zúčastnil na případu horečky, je třeba co nejpečlivější mytí). Watson doporučoval mytí rukou chlorovou vodou a měnění plášťů porodnickým personálem - to vše, jak tvrdil „ to prevent the practitioner becoming a vehicle of contagion and death between one patient and another“ (předchází tomu, aby se praktik stal šířitelem nákazy a smrti z jednoho pacienta na druhého). Bohužel Watsonovy rady porodníci vesměs v té době ignorovali - teorie přenosu nákazy chyběla v soudobých porodnických textech“ (Rozsypalová, <http://kmil.trios.cz/kmil06027c.htm>).

Často byla správná odpověď na otázku přenosu zavržena jen kvůli arogantnímu postoji některých lékařů. Například bostonský lékař Wendell Holmes se o tuto problematiku zajímal a zjistil dva případy, kdy lékař a student zemřeli na septikemii poté, co pitvali ženu zemřelou na horečku omladnic. Spojil si tyto souvislosti a tvrdil, že aktivními přenašeči jsou hlavně lékaři, sestry a porodní babičky. Vypracoval proto spis,

který obsahoval osm pravidel pro porodníky. Tento spis zdůrazňoval mytí rukou, výměnu plášťů a zákaz pitev v porodnicích. S tímto dílem ovšem neuspěl u svých kolegů, kteří jeho tvrzením opovrhovali. Nepřipustili, že oni sami by mohli být zdrojem nákazy. Jeden lékař dokonce prohlásil: „ Lékaři jsou džentlmeni a džentlmenovy ruce jsou čisté“ (Rozsypalová, <http://kmil.trios.cz/kmil06027c.htm>).

10. 4 Ignác Fülöp Semmelweis

Za objevitele příčiny horečky omladnic je považován maďarský lékař působící ve Vídni Ignác Fülöp Semmelweis (1818-1865). Byl asistentem na 1. porodnické klinice ve Vídeňské všeobecné nemocnici.

„Ve Vídeňské všeobecné nemocnici Semmelweis začal zkoumat příčiny puerperální horečky, a to i přes odpor svých nařízených, kteří věřili, že prevence proti ní není možná. Na 1. porodnické klinice, kde pracoval, mateřská úmrtnost na horečku omladnic činila 13-16 %. To byla všeobecně známá věc a mnoho žen raději rodilo na ulici než na klinice. Na 2. porodnické klinice byla mortalita puerperální sepse pouze kolem 2 %, přestože byly obě kliniky umístěny ve stejné nemocnici a užívaly stejné postupy. Rozdíl byl pouze v personálu. První byla školícím centrem pro výuku mediků, druhá byla v roce 1839 vyčleněna pro výuku porodních babiček. Průlomovou událost pro Semmelweise představovala v roce 1847 smrt jeho přítele Jakoba Kolletschky následkem poranění při pitvě. Kolletschkova vlastní pitva ukázala patologický stav podobný jako u žen zemřelých na horečku omladnic. Semmelweis z toho odvodil souvislost mezi mrtvolnou kontaminací a puerperální horečkou a provedl podrobnou studii statistické úmrtnosti na obou klinikách. Usoudil, že lékaři a studenti přenášejí infekční částice na svých rukou z pitevní místnosti na pacientky při vyšetřování na 1. porodnické klinice“ (Rozsypalová, <http://kmil.trios.cz/kmil06027c.htm>).

Semmelweis začal přemýšlet jak tomuto přenosu zabránit a nařídil v roce 1847 mytí rukou v chlorové vodě. Jeho nápad znamenal mimořádný zvrat. V květnu roku 1847 byla úmrtnost 18 %, kdežto v červnu až listopadu, po zavedení dezinfekce rukou, klesla na pouhých 3 %!

Podobně jako Wendell Holmes, tak i Semmelweis byl lékaři odmítnut. Mytí rukou pro ně znamenalo mnoho práce a nedokázali si připustit, že oni mohou být příčinou. Tvrdili, že jejich práce je požehnaná Bohem a jejich ruce tedy nemohou být nečisté (Rozsypalová, <http://kmil.trios.cz/kmil06027c.htm>).

Mezi zásady prevence proti horečce zahrnul Semmelweis ještě mytí nástrojů, jež přicházejí do kontaktu s rodičkou, čímž snížil ještě více procento úmrtí. Avšak tyto skutečnosti nebyly ve Vídni přijaty a Semmelweis byl odvolán ze svého místa. Zklamán z takového přístupu se navrátil zpátky do rodného Maďarska, kde se na něj konečně usmálo štěstí. Vedl zde porodnické oddělení v nemocnici Sv. Rocha a jeho umývací protokoly rukou a pomůcek snížily úmrtnost rodiček v celém Maďarsku. V roce 1861 publikoval své objevy v knize *Etiologie, pojem a profylaxe horečky omladnic*.

Semmelweis zemřel v roce 1865. Ve spisech pojednávajících o jeho úmrtí se udává, že trpěl mentální deteriorací a byl umístěn do sanatoria pro duševně choré. Zde se projevoval násilnými sklony a při jednom ze záchvatů byl zbit personálem sanatoria. Na následky zranění zemřel během dvou týdnů.

„Paradoxně v několika letech po jeho smrti byla Semmelweisova teorie přijata širokou lékařskou veřejností. Roku 1874 Billroth prokázal streptokoky v hnisu z ranné infekce a roku 1879 Louis Pasteur identifikoval hemolytického streptokoka v krvi ženy s puerperální sepsí.“ (Rozsypalová, <http://kmil.trios.cz/kmil06027c.htm>).

V 19. století již byly dodržovány zásady asepse na porodních sálech, a proto se výrazně snížil výskyt horečky omladnic.

ZÁVĚR

Ve své práci jsem chtěla poskytnout alespoň stručný přehled o vývoji porodní asistence ve světě a v naší zemi. Tím také umožnit všem, kteří si práci budou číst, možnost porovnat současnou situaci s minulostí a dozvědět se, kolik práce a úsilí muselo být vynaloženo, aby byla péče o ženu tak kvalitní jako je dnes.

Událostí a skutečností, které ovlivnily vývoj tohoto oboru je tolik, že nebylo možné je všechny do této práce zařadit. Vybrala jsem proto ty nedůležitější, které byly podle mého názoru stěžejními pro celou historii porodnictví.

Čtení publikací s touto tematikou pro mne bylo jednak poučné, ale také velice zajímavé. Považuji dnešní systém ústavní péče za nejbezpečnější a nejkvalitnější ve vztahu k matce i dítěti. Ale poté, co jsem měla možnost náhlédnout do minulosti, ve které sice nebylo vedení porodu tak profesionální, ale zato byl přístup k rodičce důvěrnější, bylo jí věnováno více pozornosti a dbalo se na její psychický stav, napadá mě, zda v dnešní době nepřevládá ta technická a profesionální stránka péče o ženu nad tímto lidským přístupem, který je pro každého, kdo se nachází v nemocničním zařízení důležitý. Proto si díky této práci uvědomuji, že je důležité dělat naši profesi odborně, ale nesmíme zapomínat ani na to, co bylo hlavním posláním porodních asistentek po celá staletí, a to je empatický přístup k rodičce..

SEZNAM LITERATURY

1. ČEPICKÝ, P. Antikoncepce. První vydání. Praha: Národní centrum podpory zdraví, 1993. ISBN 80-7071-004-7
2. ČEPICKÝ, P. *Historie antikoncepce*. Moderní babictví 3, leden 2004
3. ČTVRTLÍKOVÁ, M. *Ošetřovatelství na prahu 3. tisíciletí. Osobnost sestry, vztah sestry k nemocnému*. První vydání. Semily: Galén, 2000. ISBN 80-86257-21-5
4. DOLEŽAL, A. *Od babictví k porodnictví*. První vydání. Praha: Karolinum, 2001. ISBN: 80-246-0277-6
5. DOLEŽAL, A. *Porodnické operace*. První vydání. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-0881-2
6. DOLEŽAL, A.; KUŽELKA, V.; ZVĚŘINA, J. *Evropa – kolébka vědeckého porodnictví*. První vydání. Praha: Galén, 2009. ISBN 978-80-7262-506-2
7. KUŽELOVÁ, M. *Historie přípravy těhotných k porodu* (on line). (cit 3.2.2010).
Dostupné z:
http://www.levret.cz/texty/casopisy/mb/2003_2/kuzelova.php
8. LENDEROVÁ, M. *Porodní bába, akušér, lékař: Gynekolog*, MedEXart, 2005, ročník 14, č.5, ISSN 1210-1133
9. LENDEROVÁ, M. *K hříchu i modlitbě. Žena v minulém století: Gynekolog*, MedEXart, 1999, ročník 8, č. 6, ISSN 1210-1133
10. MAREK, V. *Nová doba porodní*. První vydání. Praha: Eminent, 2002. ISBN 80-7281-090-1
11. MLYNÁŘOVÁ, A. *Postoj ke komplikovaným porodům v minulosti*. Gynekolog: MedEXart, 2001, ročník 10, č.2, ISSN 1210-1133

12. MLYNÁŘOVÁ, A. *Těhotenství a příprava na porod v období starověku a středověku*: Gynekolog, MedEXart 1999, ročník 8, č. 1, str. 41 ISSN1210-1133
13. NĚMCOVÁ, J.; MAURITZOVÁ, I. *Skripta k tvorbě bakalářských a magisterských prací*. Plzeň: Maurea, s.r.o., 2009. ISBN 978-80-902876-0-0
14. NULAND, B. S. *Špinavé ruce. Mikrobi, horečka omladnic a podivuhodný příběh Ignáce Semmelweise*. První přeložené vydání. Praha: Dokořán, 2005. ISBN 80-7363-002-8
15. ROZSYPALOVÁ, B, *Historie objevu prevence horečky omladnic*. (on line)
(cit 25.10.2009)
Dostupné z:
<http://knil.trios.cz/knil06027c.htm>
16. STAŇKOVÁ, M. *Ošetrovatelstvo teória*. Druhé rev. vydání. Banská Bystrica: Osveta, 1987. ISBN 80-217-0409-8
17. STAŇKOVÁ, M *Koncepce českého ošetrovatelství. Základní terminologie*. První vydání. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, 1998. ISBN 80-7013-263-9
18. TRČA, S. *Partner v těhotenství a při porodu*. První vydání. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0869-8
19. UZEL, R. *4000 let antikoncepce*. (on line) (cit 24.10.2009)
Dostupné z:
http://www.hanakova-gynekologie.wz.cz/3_02.html
20. UZEL, R. *Antikoncepční kuchařka*. První vydání. Praha: Grada publishing, 1999. ISBN 80-7169-767-2
21. VRÁNOVÁ, V. *Deník odborné praxe v porodní asistenci*. První vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. ISBN 978-80-244-1910-7

22. VRÁNOVÁ, V. *Historie babictví a současnost porodní asistence*. První vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 978-80-244-1764-6

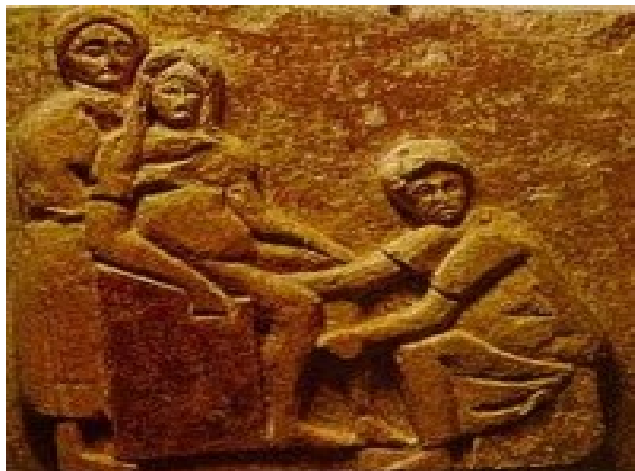
23. ŽIVNÝ, J. ; SÝKOROVÁ, J. *Gynekologicko - porodnická klinika 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze na počátku 3. tisíciletí (125 let Zemské porodnice v Praze)*. První vydání. Praha: Archiv gynekologicko – porodnické kliniky 1. LF UK a VFN v Praze, 2000.

Seznam příloh

Příloha A – Porod ve starověkém Egyptě, péče o rodičky v Hôtel Dieu.....	I
Příloha B – Pás cudnosti ze 13. století, první hormonální antikoncepce.....	II
Příloha C – Pomůcky pro výuku porodních babiček, 18. století, porodní křeslo z učebnice A. Jungmanna.....	..III

Příloha A

Porod ve starověkém Egyptě



www.indiana.edu

Péče o rodičky v Hôtel Dieu



www.cottageshare.com/3-nuns-hotel-dieu-20.jpg

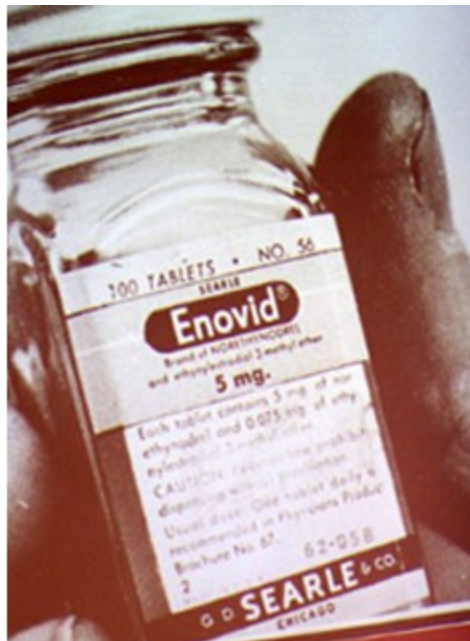
Příloha B

Pás cudnosti ze 13. století



www.repliky.info/Damsky-pas-cudnosti-photo-de

První hormonální antikoncepce



<http://www.healthjockey.com/2009/04/10/john-rock-inventor-of-oral-contraceptive-pill-remembered/>

Příloha C Pomůcky pro výuku porodních babiček z 18. století



www.musees-haute-normandie.fr/.../Coudray1.jpg

Porodní křeslo z učebnice A. Jungmanna

