ОБЗОРИ

REVIEWS

ЦЕЗАРОВОТО СЕЧЕНИЕ ОТ ДРЕВНОСТТА ДО ДНЕС

З. Николова[1], М. Сандева[1,2]

[1]Катедра по акушерски грижи, Факултет по обществено здраве, Медицински университет – Пловдив
[2]Медицински симулационен тренировъчен център, Медицински факултет, Медицински университет – Пловдив

CAESAREAN SECTION FROM ANTIQUITY UNTIL THE PRESENT DAY

Z. Nikolova[1], M. Sandeva[1,2]

[1]Department of Midwifery Cares, Faculty of Public Health, Medical University – Plovdiv
[2]Medical Simulation Training Center, Faculty of Medicine, Medical University – Plovdiv

Резюме. *За цезаровото сечение се знае, че е вероятно най-отдавна практикуваната операция в човешката история. То води началото си от древни времена и се развива с бързи темпове до наши дни. Корените му са обвити в мистерия, разказвани са в митология и легенди от най-древните цивилизации в човешката история. Прогресът в световната наука неотменно е давал тласък и на напредъка в оперативното акушерство и цезаровото сечение в частност. В древността цезарово сечение се е прилагало само post mortem, след смъртта на бременната. През Средновековието малкото случаи на извършване при живи раждащи са означавали почти сигурна смърт в рамките на дни, но с развитието на медицината тази тенденция плавно се обръща. Най-новата човешка история и медицинска практика са постигнали почти нулеви нива на смъртност за пациентките, претърпели цезарово сечение. Днес операцията е смятана за почти напълно безопасна и същевременно е и най-често практикуваната в света.*

Ключови думи: *цезарово сечение, история, раждане, акушерство*

Abstract. *Caesarean section is known to be probably the longest-practiced operation in human history. It originates from ancient times and has developed rapidly to the present day. Its roots are shrouded in mystery, told in mythology and legends from the most ancient civilizations in human history. The progress of world science has inevitably given impetus to the advancement of operative obstetrics and Caesarean section in particular. In antiquity, Caesarean section was applied only post mortem, after the death of the pregnant woman. In the Middle Ages, the few cases performed on living mothers meant almost certain death within days, but with the development of medicine, this trend gradually reversed. The most recent human history and medical practice have achieved near-zero mortality rates for patients undergoing Caesarean section. Today, the operation is considered almost completely safe and at the same time is the most frequently practiced one in the world.*

Key words: *Caesarean section, history, childbirth, obstetrics*

Въведение

Цезаровото сечение (ЦС) е метод за родоразрешение, който включва раждане на бебето чрез направата на хирургичен разрез на корема и матката на бременната жена. То е най-често извършваната оперативна интервенция в световен мащаб, не само в акушеро-гинекологичната практика, а в медицината като цяло [1]. ЦС е може би една от най-старите операции в историята на човешката цивилизация, поради което произходът му е доста неясен, забулен в мистерии, митове и легенди.

През цялата история на хуманната медицина много малко хирургични процедури са били обект на такива сериозни спорове и разделение в мненията на представителите на професионалната общност [2]. В днешно време процентът на ЦС нараства повсеместно както в развитите, така и в развиващите се държави. Някои специалисти изразяват загриженост за ненужното увеличаване на ЦС, което може да доведе до различни усложнения и високи разходи за родилна помощ. Други подчертават ползите от ЦС за спасяване на животи при множество спешни акушерски ситуации [3]. Ръстът на ЦС поражда етични дискусии за неговата целесъобразност и потенциални рискове, особено, ако то е по желание на майката, както и определени правни проблеми [4, 5].

В учебника си „Акушерство“ Щъркалев и Ламбрев [6] посочват, че: „Абдоминалното цезарево сечение представлява операция, при която плодът се извлича през изкуствено създаден път чрез разрез на коремната стена на матката“. В един много по-съвременен учебник за обучение на студенти по медицина Димитров [7] дава следното определение: „ЦС представлява екстракция на плода и придатъците му през разрез на предната коремна стена и матката“.

Цезаровото сечение – в древността и в митологията

Операцията, която днес наричаме *цезарово сечение*, е извършвана в продължение на векове от древното население на Индия, а също и в Древен Египет [8].

В далечни времена ЦС се е извършвало само когато раждащата жена е била мъртва или умираща, т.нар. *post mortem* или *ante mortem операция*,

като отчаян опит за спасяването на плода. ЦС е записано в историята от древни времена както в източната, така и в западната литература. Неговата най-ранна история е затъмнена от липсата на категорични писмени източници, но тя намира своето място в митологията [8]. Според легендите древногръцкият бог лечител Асклепий е роден „оперативно“ – лично от ръцете на неговия баща бог Аполон, като бил „изваден“ от мъртвото тяло на майка му – нимфата Корелия. Според друга легенда принцеса Семела носела дете на бога на гръмотевиците Юпитер, но самата тя била поразена от мълния. Детето, неродениият бог Бакхус, било спасено, като баща му лично го „извадил“ от тялото на починалата му майка [9] и го зашил в собственото си бедро, за да го доизноси.

През 715 г. пр.Хр. вторият римски цар Numa Pompilius систематизира законите на Рим. Този писмен кодекс остава в историята като Lex Regis (или Regia), като през по-късните времена при управлението на Julius Caesar (Юлий Цезар) е наричан Lex Caesaris (или Caesarea). Според това писмено римско право погребването на починала бременна жена било категорично забранено. Законът повелявал детето да бъде извадено чрез разрез от майчиното тяло [9, 10]. Извадените по този начин живи деца били наричани „caeson“, като е вероятно, името да е получено от латинските глаголи „ceadere” или „seco”, като и двата със значение „режа“ [9].

Един от първите записи в писмени хроники по отношение на ЦС е раждането на Gorgias, известен сицилийски оратор, през 508 г. пр.Хр. [10]. В древните източници е отбелязано също, че Scipio Africanus, останал в историята със знаменитата си победа над смятания за несломим картагенския военачалник Hannibal Barca, е роден чрез коремна операция [10].

Широко разпространено е вярването, че терминът „цезарово сечение“ описва раждането на Julius Caesar – знаменит римски пълководец и политически лидер и една от най-влиятелните личности в световната история. Въпреки това е много вероятно то да е напълно погрешно. Запазени източници сочат, че майка му Aurelia Cotta (Аурелия или Аврелия Кота) е живяла много години след раждането му през 100 г. пр.Хр. Тези данни и познанията за възможностите на медицината и хирургията в древността напълно обезсилват легендата за произхода на пълководеца [8].

Операция за изваждане на плод от бременна жена е споменавана в бележки към преписи на едни от най-старите еврейски апокрифни източници (Mischagoth и Talmud), около 150 г. пр.Хр. Според някои източници, докато в юдейството и християнството, операцията е възприемана положително, то в Исляма се възприема като дяволско дело и съответно, е заклеймявана и забранявана [9].

Цезаровото сечение през средните векове

Средновековието е период, през който има всеобщ застой в развитието на медицинската наука и хирургията. Споменаванията на ЦС са единични. Например исторически записи споменават, че чрез ЦС са родени Burchard, игумен на абатството St. Gallen в Швейцария, и Gebharyt, епископ на Constance. Годините, които се цитират, са съответно 959 и 980 г. [11].

Именно от Средновековието (1350 г.) датира първото споменаване на ЦС като процедура в медицински източник, отново в контекста на извършване post mortem на бременната [10].

Като контрапункт на твърдението, че до ЦС е прибягвано само след смъртта на бременната жена, според писмени исторически записи чрез операция е роден Edward VI, престолонаследник на британския трон, син на Henry VIII и неговата трета съпруга Lady Jane Seymor. Третият монарх от династията на Тюдорите (Edward) е роден на 12 октомври 1537 г. Според достигнали до нас източници съпругата на краля преживявала родилни мъки в продължение на 2 дни, което принудило лекарите да предложат на краля избор между краниотомия на плода или абдоминално родоразрешение. Кралят, отчаян от дотогавашната липса на мъжки наследник на трона, избрал съпругата му да бъде родоразрешена по оперативен път. Макар начинът на раждане да не може да бъде потвърден със сигурност, днес знаем, че Lady Jane Seymor умира 12 дни по-късно [11]. Бихме могли да предполагаме, че през Средните векове, в подобни крайни случай, при раждане на наследници на особено важни личности, ЦС вероятно се е прилагало.

Може би първият по-конкретен запис за майка и новородено, оцелели след ЦС е от Швейцария (1500 г.). Според него Jacob Nufer, чието професионално занимание включвало стерилизация на женски свине, собственоръчно извършил операцията на съпругата си. Бременната понасяла тежки родилки мъки в продължение на 4 дни и нито една акушерка не могла да ѝ помогне. Според запазен източник отчаяният съпруг получил разрешение от местните власти да извърши процедурата. Според същият запис майката живяла до 77 години и родила още няколко деца, включително близнаци [10, 12]. Тъй като тази история е записана много години по-късно, а и звучи крайно оптимистично, за времената, които се цитират, историците поставят под съмнение нейната достоверност. Едно от възможните предположения гласи, че става въпрос за напреднала ектопична бременност, успешно евакуирана от Jacob Nufer [10, 12], без да се отваря кухината на матката и съответно – със запазена детеродна способност на съпругата му.

През XVI век френският лекар Ambroise Paré възражда интереса към операцията [10].

През 1581 г. Francois Rousset за първи път споменава термина „цезарово раждане“ (на англ. “cesarean birth”) в медицински записки, а през 1598 г. френският лекар Jacques Guillimeau използва „цезарово сечение“ (на англ. “cesarean section”). Въпреки данните за това ранно въвеждане на понятието то става широко използвано едва през XX век [11].

През 1608 г. властите във Венеция приемат закон, според който сериозни наказания застрашават всеки лекар, който откаже опит да спаси плода чрез абдоминално раждане след смъртта на бременната. Има данни, че през 1749 г. сицилиански лекар е осъден на смърт, тъй като не е спазил закона [11].

Цезаровото сечение в Новия свят и в Европа след края на Средновековието

Много изтъкнати историци посочват, че краят на Средновековието настъпва с откриването на Америка от Христофор Колумб (1492 г.) и Великите географски открития. Понятието „Нов свят“ (Америка) възниква като противовес на „Стария свят“ (Европа, Азия, Африка). Този период разширява представите за света и води до значителни промени в развитието на човечеството и на науката. Подемът в развитието на медицината е естествено следствие от това развитие.

През 1781 г. в свой медико-теологически трактат отец Francisco Gonzales (Перу) се застъпва за твърдението, че плодът, загиващ заедно с починалата бременна, е обречен на адски страдания, защото не е кръстен. Той предлага идеята, че всички свещеници трябва да бъдат обучени да извършват ЦС, в отсъствие на лекар, с цел да се опита спасение на душата на новороденото, ако бъде извадено живо и кръстено. Има достоверни източници, че по време на Францисканските мисии в Обединените колонии и САЩ в периода 1769-1833 г., операцията е прилагана от монасите мисионери [11].

Макар че през XVI и XVII век се натрупват повече споменавания за операцията, тя все пак остава доста рядко извършвана и се прилага предимно post mortem [8]. В малкото споменавания за извършване върху живи бременни тя е съпроводена с изключително висока, почти сигурна смъртност. Рискът от ЦС останал много висок и през XVIII век. На този етап все още нямало хирург, осмелил се да зашие разреза на матката. Дълги векове битувало схващането, че контракцията на матката е достатъчна да спре кървенето. Другата причина била, че тогава всякакъв вид конци, трябвало да се отстраняват. Последното било немислимо при вече затворен корем. В резултат на тези оперативни недостатъци, лохиите се изливали директно в перитонеалната кухина. Жените почти сигурно умирали от масивна кръвозагуба или инфекция. В средата на XIX век, въпреки известният напредък, смъртността все още имала нива на смъртност от 50 до 85 % [10]. С малки изключения, това е моделът до подем на медицинската наука и въвеждането на анестезията, което се случва отново през XIX век [8].

Има данни, че през 1793 г. в Англия е извършено успешно ЦС, при което и майката и новороденото оцеляват. През XVIII и XIX век, въпреки, че имала някой поддръжници, повечето изтъкнати специалисти в Англия били твърди противници на операцията. Вместо това, широко се прилагала краниотомията, ембриотомията, симфизиотомията или високия форцепс, като методи за завършване на затруднено раждане. В повечето случаи акуширащият не е знаел дали плодът е жив, или не. Аускултацията на детски сърдечни тонове (ДСТ) е приложена за първи път от Jacques Alexandre Le Jumeau, Vicomte de Kergardac, през 1819 г. Възможностите и важността на проследяването на ДСТ са представени на британските лекари от John Creery Ferguson. Той се запознава с откритието на Jacques Alexandre Le Jumeau във Франция и след завръщането си в Ирландия извършва първата фетална аускултация през ноември 1827 г. в Дъблин. Той публикува статия „Аускултацията, единственото недвусмислено доказателство за бременност“ в Dublin Medical Transactions (1830 г.), препоръчва и обучава колегите си в широкото използване на стетоскопа в Ирландия, Шотландия и Англия [9, 13].

През 1769 г. Lebas първи се осмелява да зашие хистеротомията. Той поставя шевове върху маточното тяло, като оставя краищата им толкова дълги, че да е възможно по-късното им премахване. Въпреки тези известни нововъведения, поради пълната липса на познания за асептика и антисептика операцията все още остава изключително смъртоносна [10].

Постепенният напредък на медицината от средата на XVIII в. оформя концепцията за хистеректомията, съчетана с ЦС. Процедурата е опитвана и описана върху лабораторни животни. Eduardo Porro прави първата планирана цезарова хистеректомия, при която и бебето, и майката оцеляват. Той описва подробно операцията си в публикувана през 1876 г. статия [14]. Роденият в Падуа (1842 г.) Eduardo Porro, през 1882 г. става ръководител на училището за акушерство в Милано [15]. Той се застъпва за хистеректомията, комбинирана с ЦС, за да се контролира кръвоизливът след раждането и да се предотврати инфекция. Постепенно тази процедура се възприема широко като животоспасяваща [14]. Същността на неговата техника за ЦС, се състои от ампутация на корпуса на матката и зашиване на чуканчето на шийката на матката в разреза на коремната стена. Въвеждането на оперативната техника на Porro намалява майчината смъртност до 58%. Този метод предизвика интерес към усъвършенстването на техниката на ЦС [15]. Днес методът на Porro наричаме „радикално цезарово сечение“.

През 1882 г. Max Sänger, лекар в Лайпциг и асистент на Crede, описва осъвършенствана техника на ЦС. Той предлага зашиване на матката с двоен слой конци с цел запазването ѝ. След това париеталният перитонеум, мускулите, фасцията и кожата се затварят в отделни слоеве. Операцията е наречена „консервативно цезарово сечение“ за разлика от цезаровата хистеректомия на Porro. Значението на работата на Sänger е признато, въпреки че в предантибиотичната ера инфекциозните усложнения все още са с високо ниво на майчина смъртност [16].

Цезаровото сечение в най-новата човешка история

В началото на XX век се съобщава за екстраперитонеално ЦС, както и за няколко модификации на съществуващи техники. През 1907 г. Frank, лекар от Bonn, предлага трансверзален разрез на коремната стена над пубиса, трансверзален разрез на висцерслния перитонеум на нивото на пикочния мехур и нисък трансверзален разрез на матката. При тази техника се създава „джоб“, който отграничава перитонеалната кухина от оперативното поле. Лекарят докладва за 13 случая, без нито един смъртен. За популяризирането и усъвършенстването на ЦС в долния утеринен сегмент заслуги имат и лекарите Hugo Selheim и DeLee [10].

С напредването на XX век, изборът на оперативна техника, използването на антисептична техника и въвеждането на антибиотиците намаляват майчината смъртност до 1-2%, особено при планирани случаи преди раждането [16].

През 1916 г. Edwin Craigin изрича и твърдо защитава своята доктрина „веднъж секцио, винаги секцио“. Днес това твърдо вярване е отречено в професионалните среди, но дълго време то е било следвано.

През 20-те години на XX век процедурата е широко разглеждана, като руптура на матката по време на раждане, кръвоизливът и инфекцията се очертават като ключови предизвикателства. Тъй като бъдещото зачеване е възможно след консервативно ЦС, се съобщава за успешни повторни ЦС при една и съща жена.

Популярността на класическата операция Sänger продължава докато John Martin Munro Kerr (роден 1868 г. в Глазгоу) не въвежда своя метод за двойно затваряне на долния утеринен сегмент. Това се случва през през 1926 г. [16]. Louis Phaneuf от Бостън, Масачузетс, отбелязва през 1931 г., че напречният разрез има три съществени предимства. Phaneuf леко модифицира напречния разрез на матката на Kerr. Работата на Munro Kerr е забележителна. Той е и изявен с публикациите си – книгата му „Оперативно акушерство“ е публикувана за първи път през 1908 г., като е последвана от много актуализирани издания. Той е широко цитирани в медицински списания. Приносът му за АГ науката е признат в целия свят. Известен противник е на доктрината „веднъж цезарово сечение, винаги цезарово сечение“. Благодарение на работата му днес науката признава, че ниското напречно ЦС е по-добро от всяка друга алтернатива и то продължава да е стандарт за хирурзите по цял свят [17].

Разрезът на Kerr, също споменан като Pfannenstiel-Kerr в знак на признание за немския гинеколог, изобретил коремния разрез през 1900 г., дълго време доминира в хирургичните протоколи. Новото развитие на хирургични техники или модификации на съществуващите са предложените от Joel-Cohen, Misgav-Ladach и модифицирани методи по Misgav-Ladach. В сравнение с метода на Pfannenstiel-Kerr, новите техники предлагат предимствата на по-краткото време на работа, по-малкото кръвозагуба, по-кратката хоспитализация и време за възстановяване, намалената следоперативна болка и намалените разходи [16]. Наред с оперативните техники по света са ее развили и мрежата от болници, стерилизационната практика, широкото използване на антибиотици, достъпността до лекарства и кръвни продукти. Всичко това довежда и до по-голяма безопасност на процедурата. Други подобрения включват широкото използване на регионална анестезия, подобрения в шевния материал.

През XX век ЦС претърпява трансформация, която коренно променя прогнозата за бременната и нейното дете. Днес вече смъртността вследствие на операцията е рядка, ЦС се е превърнало в почти безопасна интервенция [17].

Заключение

Цезаровото сечение е може би, най-старата оперативна интервенция, позната на човечеството. Корените му водят началото си от митологията на едни от най-древните човешки цивилизации. Именно поради дългата му история началото и развитието му до голяма степен, не могат да бъдат проследени. Единичните писмени източници, често са непълни или противоречиви.

В многовековната си история ЦС се е развило от обвита в мистерии и митове процедура, манипулация, прилагана само върху мъртви жени, до най-често извършваната операция в света.

Библиография

1. Chaudhary R, Yadav N, Singh S, Dhama V et al. Analysis of caesarean section through Robson classification system: An emerging concept to audit the increasing caesarean section rate. Int. J. Gynaecology Sci. 2024;6(1):01-08. doi: 10.33545/26648393.2024.v6.i1a.24
2. Hillan EM. Caesarean section: historical background Scott Med J. 1991 Oct;36(5):150-4. doi: 10.1177/003693309103600511
3. Shirzad M, Shakibazadeh E, Hajimiri K, Pilar A, et al. Prevalence of and reasons for women's family members', and health professionals' preferences for cesarean section in Iran: a mixed-methods systematic review. Reprod Health. 2021 Jan 2;18(1):3 doi:10.1186/s12978-020-01047-x
4. Sorrentino F, Greco F, Palieri T, et al. Caesarean Section on Maternal Request-Ethical and Juridic Issues: A Narrative Review. Medicina (Kaunas). 2022 Sep 10;58(9):1255. doi:10.3390/medicina58091255
5. Ulgu MM, Birinci S, Ensari TA, Gözükara MG. Cesarean section rates in Turkey 2018-2023: Overview of national data by using Robson ten group classification system. Turk J Obstet Gynecol. 2023 Sep 4;20(3):191-198. doi:10.4274/tjod.galenos.2023.68235
6. Щъркалев И, Ламбрев Л. Акушерство. София, Мед и физк, 1987. // Shturkalev I, Lambrev L. Obstetrics. Sofia, Med i Fisk sical, 1987.
7. Димитров А. Акушерство. София, МИ „Арсо“, 2020. Dimitrov A. Obstetrics. Sofia, Medical publisher “Arso”, 2020.
8. Todman D. A history of caesarean section: From ancient world to the modern era. Anzjog, 2007;47(5):357-61 doi:10.1111/j.1479-828X.2007.00757.x
9. O'Sullivan JF. Caesarean birth. Ulster Med J. 1990;59(1):1-10.
10. Boley JP. The history of caesarean section. Can Med Assoc J. 1935 May;32(5):557-559.
11. Fadel HE. Postmortem and perimortem cesarean section: historical, religious and ethical considerations. JIMA. 2011 Dec;43(3):194-200. doi:10.5915/43-3-7099
12. National Library of Medicine. Cesarean Section - A Brief History. Достъпен на 07.11.2025 // Наличен на адрес: https://www.nlm.nih.gov/exhibition/cesarean/part1.html
13. Ferguson, John Creery. Dictionary of Irish Biography doi.org/10.3318/dib.003054.v2 Last revised February 2011 Достъпен на: 05.11.2025 г.
14. Sparić R, Kadija S, Hudelist G, Glisić A, et al. History of caesarean hysterectomy. Acta Chir Iugosl. 2012;59(1):9-12.
15. Waszyński E. Surgical technique for cesarean section of Eduardo Porro (1842-1902) and its significance for obstetric development. In the 150th anniversary year of the method's creator. Ginekol Pol. 1994 Apr;65(4):196-201.
16. Antoine C, Young BK. Cesarean section one hundred years 1920-2020: the Good, the Bad and the Ugly. J Perinat Med. 2020 Sep 4;49(1):5-16. doi:10.1515/jpm-2020-0305
17. Peleg D, Burke YZ, Solt I, Fisher M. The History of the Low Transverse Cesarean Section: The Pivotal Role of Munro Kerr. Isr Med Assoc J. 2018 May;20(5):316-319.

✉ *Адрес за кореспонденция:*

Златина Николова, e-mail: Zlatina.Nikolova@mu-plovdiv.bg
ORCID ID: https://orcid.org/0000-0003-2594-3542