

ВЛИЯНИЕ ВАКУУМ-ЭКСТРАКЦИИ НА ДЕТЕЙ

А. П. Марусов

Родильный дом № 7 г. Горького (главврач — И. А. Кудряшова)
Научный руководитель — проф. С.-С. Добротин

Вопрос о влиянии вакуум-экстракции на плод и на последующее развитие ребенка нельзя считать достаточно изученным.

Многие авторы пришли к выводу, что наиболее серьезные осложнения в развитии детей отмечаются там, где вакуум-экстракции предшествовали угрожающая внутриутробная асфиксия в сочетании со слабостью родовой деятельности или тяжелая форма токсикоза второй половины беременности.

В родильных домах № 7 и 3 г. Горького из 558 детей, извлеченных с помощью вакуум-аппарата, живы 533 (95,4%). Искусственная родовая опухоль на головке новорожденных обычно проходила через 3—4 суток. Запоздалое рассасывание (на 5—7-е сутки) наблюдалось у 38 новорожденных. У 16 из них отечность тканей на 2—4-е сутки распространилась на соседнюю волосистую область головки и исчезла только на 8—11-е сутки. Возникновение этого осложнения можно объяснить длительностью манипуляции, нарушением техники ее (поспешное создание отрицательного давления между головкой плода и колпачком или неправильное направление тракции). Ссадины на коже головки были у 17 детей и эпителизировались без осложнений. Гнойные процессы в тканях головки на месте приложения колпачка вакуум-аппарата возникли у 2 детей. Эти дети были подвергнуты 2 операциям: им были наложены на головку щипцы по Иванову, а затем применена вакуум-экстракция. Полное заживление кожи головки у них произошло на 17-е сутки.

У 294 детей период новорожденности протекал без осложнений. К груди матери детей прикладывали на 3—4-й день. Выписывали из родильного дома на 9—12-е сутки.

Нарушение кровообращения I ст. по В. И. Тихееву наблюдалось у 171 новорожденного. К груди матери таких детей прикладывали на 4—6-й день жизни. Выписывали на 11—14-е сутки. Нарушение кровообращения II ст. было у 38 детей. К груди матери их прикладывали на 5—8-й день и выписывали на 13—16-е сутки. Нарушение мозгового кровообращения III ст. было у 30 детей. К груди матери их прикладывали на 7—11-й день. Выписывали на 14—20-е сутки. Из этой группы умерло 8 детей (1,5%).

Отдаленные результаты развития прослежены нами у 200 детей в возрасте от 6 месяцев до 5 лет.

При изучении данных детских консультаций и личного осмотра детей нам удалось выяснить некоторое отставание в физическом развитии. 19 детей начали сидеть с 7 месяцев, у 37 прорезывание зубов началось с 8—9 месяцев.

У матери одного из этих детей роды длились 40 часов, проводилось медикаментозное усиление родовых сил. Угрожающая внутриутробная асфиксия плода длилась 15 мин. Колпачок вакуум-аппарата накладывали на головку плода, находящуюся большим сегментом во входе в малый таз. Был извлечен переносенный мальчик в тяжелом состоянии, с тугим обвитием пуповины вокруг шеи 1 раз. Ребенок стал сидеть с 8 месяцев, ходить с 3 лет. Сейчас ему 4 года 8 месяцев, он плохо говорит, замкнут и отстает в умственном развитии.

У матери другого ребенка продолжительность родов была 20 часов, беременность протекала с нефропатией. По поводу угрожающей внутриутробной асфиксии плода (20 мин.) и нефропатии I ст. вакуум-экстрактор был применен на головку плода, находящуюся большим сегментом во входе в малый таз, за 15 мин. была извлечена девочка в тяжелом состоянии. Девочке уже 4 года 7 месяцев. Она очень подвижна, хорошо говорит. Физически слабо развита, часто болеет. Умственно в развитии не отстает.

У одной женщины был общеравномерносуженный таз (I ст.) и Rh-отрицательная кровь. Роды длились 28 часов. Угрожающая внутриутробная асфиксия плода длилась 25 мин. Колпачок вакуум-экстрактора был наложен на головку, находящуюся большим сегментом во входе в малый таз. За 10 мин. был извлечен переносенный мальчик в тяжелом состоянии. В настоящее время ему 2 года 9 месяцев, он не ходит без посторонней помощи, не говорит.

У 197 детей никаких отклонений в психическом и физическом развитии не обнаружено.

Отдаленные наблюдения за детьми позволяют сказать, что операция вакуум-экстракции, по-видимому, не оказывает вредного воздействия на их физическое и психическое развитие.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ермакова А. Я., Тимошенко Л. Т. Акуш. и гинек., 1965, 1. — 2. Иванов А. А. Там же, 1957, 2. — 3. Пастухова И. А. Там же, 1961, 3. — 4. Филимонов Н. Н. Там же, 1961, 3. — 5. Чачава К. В. Там же, 1964, 1. — 6. Шенгелия Т. С. Там же, 1965, 1.