

Из Клинической акушерско-гинекологической больницы ТНЗдрава (консультант проф. В. С. Груздев)

К вопросу об уходе за пуповинным остатком у новорожденных.

Ординатора А. А. Сутюшевой.

Как можно видеть из литературы вопроса, вопрос об уходе за пуповинным остатком у новорожденных, несмотря на произведенные в этом направлении многочисленные наблюдения, до сих пор остается спорным. Ввиду этого я, по предложению уважаемого профессора В. С. Груздева, за время своего пребывания в акушерском отделении больницы в течение 6 месяцев провела 427 наблюдений над различными способами ухода за пуповинным остатком у новорожденных с целью сравнительной оценки их. Из различных средств, рекомендованных для данной цели, мною применялись: 1) гипс, 2) спирт, 3) глицерин, 4) сухая повязка гигроскопической ватой и 5) 1% марганцевокислый калий.

Техника применения этих средств была такова: после рождения младенца пуповина перевязывалась спустя 3—5 минут (после прекращения ее пульсации) стерильной тесьмой, которая хранилась до употребления в баночке со спиртом с притертой крышкой; перевязка накладывалась, отступя от пупочного кольца на $1\frac{1}{2}$ —2 см, причем тесьма затягивалась возможно туго с образованием банта, у наружных же половых частей матери накладывался на пуповину зажим, и пуповина перерезывалась стерильными ножницами вблизи от первой лигатуры. Затем новорожденному делалась обычная ванна, после которой пуповинный остаток обсушивался стерилизованной гигроскопической ватой, и бант тесьмы развязывался с тем, чтобы затем сейчас же опять затянуть тесьму возможно сильнее и окончательно завязать ее вторым узлом. После того при гипсовом способе, который впервые был применен у нас Сутугиным в Московском родовспомогательном заведении в 1887 году, пуповинный остаток тщательно завертывался в гигроскопическую вату, на которую было насыпано некоторое количество жженого гипса в порошок, и закрывал бинтом. Через сутки пуповинный остаток представляется при такой обработке спавшимся, подсохшим, теряет блеск, принимает сероватую окраску, сосуды просвечивают в нем в виде темно-синих полосок. На вторые сутки в 40 наших случаях из 59 началась мумификация, пуповинный остаток представлялся плоским, темно-серого цвета, морщинистым, сухим. К концу третьих суток замечалось отделение остатка, причем в местах отпадения замечен был сероватый налет. В 8 случаях полное отпадение остатка имело место на четвертые сутки, в 19—на пятые сутки. Ранки после отпадения присыпались ксероформом. Родильницы выписывались из клиники, при нормальной температуре, на пятые сутки, а потому, если дальнейшие изменения в пупке и наблюдались, дольше 5 суток, то только немногие, которые оставались по тем или иным причинам под нашим наблюдением. В общем с неотпавшим пуповинным остатком, при указанном способе ухода за ним, ушли до 7-го дня 23 родильницы, в том числе одна—на 3-й день, 4—на 4-й, 15—на 5-й,

2—на 6-ой и —на 17-й. До 5-го дня отпадение пуповинного остатка имело место у 4,576%. При этом у одного новорожденного наблюдалась краснота вокруг пупка на 3-й день после родов, и в 1 случае—образование грануляций на 6-ой день после отпадения пупка.

Обработка пуповинного остатка спиртом была проведена мною у 145 новорожденных. Впервые этот способ был рекомендован Ahlfeld'ом, как обладающий противовоспалительными свойствами, гигроскопичностью и антисептичностью. Спирт брался у нас 95°, причем после ванны пуповинный остаток обертывался компрессиком, смоченным в алкоголе, покрывался толстым слоем сухой стерильной ваты и укреплялся на животике бинтом. Перевязка менялась ежедневно при взвешивании новорожденных. При таком уходе, как я убедилась, пуповинный остаток в первые же дни спадается, становится темно-серым, на вторые сутки почти во всех случаях чернеет, причем поверхность его была довольно гладкою, блестящею, и несколько подсыхал. В таком состоянии пуповинный остаток держался довольно долго,—хотя в наших случаях мумификация его начиналась со второго дня у 80 новорожденных, с третьих суток—у 40, на четвертые сутки—у 15 и т. д., но отпадение его на вторые сутки наблюдалось лишь в 1 случае, на четвертые—также в 1, на 6-ые—в 2, от 7-го по 12-й—по одному случаю, так что большинство родильниц выписывалось с неотпавшей пуповиной, теряясь из-под нашего наблюдения. Ранка после отпадения остатка получалась при этом способе ухода маленькая, всегда покрытая втянувшимися краями пупочного кольца. Краснота вокруг пупка имела место в 6 случаях, сыпь—в 2, и в 8 случаях наблюдалось влажное омертвление пуповинного остатка (до пятого дня). В общем отпадение пуповины до пятого дня наблюдалось при данном способе лишь в 1,37% случаев.

Глицерин в качестве материала для обработки пуповинного остатка был впервые предложен у нас Львовым в 1893 году и применялся им в Лихачевском родильном доме в Казани. По этому способу в нашей больнице мною было проведено 88 случаев, причем перевязка пупка оставалась несменяемой. После купания новорожденного в этих случаях остаток пуповины обтирался гигроскопической ватой по возможности до суха, затем брался марлевый компресс, смазывался глицерином, и этим компрессом, а сверху еще гигроскопической ватой, пуповинный остаток окутывался наглухо, а затем прибинтовывался бинтом. До четвертого дня пуповина при этом способе не осматривалась за исключением случаев крайней нужды; если наружный бинт оказывался запачканным, то его меняли по мере надобности. Хотя глицерин является средством сильно гигроскопическим и до некоторой степени обеззараживающим, но пуповинный остаток, при обработке им, оставался неполно сухим, снаружи он был покрыт влажным слоем глицерина и до самого отпадения сохранил хрящевую консистенцию. Со второго дня остаток принимал темно-серовато-желтоватый цвет за исключением одного случая, где со второго дня наблюдалось его почернение. Сосуды представлялись просвечивающими в виде темных полосок. Отпадение остатка начиналось с 3—4-го дня, окончательно же он отпал на 5-ые сутки у 2 новорожденных, на 6-ые—также у 2, на 8-ые—у 1, на 10-ые—у 2, с неотпавшей же пуповиной были выписаны на 5-ые сутки 50 новорожденных, на 6-ые—18 и на 7—7. В общем отпадение остатка до пятого дня имело место в 2,27%

данной группы. Краснота вокруг пупка была подмечена в 3 случаях, грануляции—в 1.

Следующую группу нашего материала составляют те случаи, где для перевязки пуповинного остатка нами исключительно применялась гигроскопическая вата. Способ этот впервые был применен у нас Фатонским, преследовавшим при этом цели простоты и сравнительной дешевизны.

Мною было проведено по этому способу 73 случая. Мумификация наступала в 48 этих случаях со 2-го дня, в 19—с 3-го, в 6 случаях—с 4-го дня. Почти во всех случаях наблюдалось почернение остатка, начиная со 2-го дня. Отпадение его на 4-й день наблюдалось в 3 случаях, на 5-й—тоже в 3, а затем до 12-го дня пришлось на каждый день по одному случаю. С неотпавшей пуповиной унесли детей на 4-й день 7 родильниц, на 5-ый—41, на 6-ой—11 родильниц. Получавшаяся после отпадения ранка при этом способе представлялась большою, довольно влажною, с неровной поверхностью. Присыпалась она ксероформом. Обращения грануляций в ней в данной группе не встретилось ни разу, но в 5 случаях замечалась краснота вокруг пупка. Процент отпадения пуповинного остатка до пятого дня здесь равняется 7,12.

В заключение сообщу те результаты, какие мною были получены при обработке пуповинного остатка марганцовокислым калием. По этому способу мною было проведено 62 случая, причем марганцовокислый калий брался мною в 1% растворе. Техника ухода за остатком была такова: взяв марлевый стерильный компресс в несколько слоев, пропитанный этим раствором, завертывали в него пуповинный остаток—сверху накладывали слой сухой ваты и все укрепляли бинтом. Повязка эта ежедневно, при взвешивании детей, менялась. В всех случаях данной группы со второго дня наступало почернение пуповин, остаток которой представлялся довольно сухим и плоским. Мумификация на 2-е сутки началась в 21 случае, на 3-е—28, на 4-ые—в 8, на 5-ые—в 3. Во всей группе наблюдалось 2 случая влажного омертвения пуповинного остатка. Отпадение последнего происходило начиная с 3-го дня. Выписаны с неотпавшей пуповиной на 4-й день после родов 4 новорожденных, на 5-й—16, на 6-й—6 и на 7-й—1. В общем отпадение пуповины до пятого дня имело место в 39,67% случаев данной группы. Заживление пупочной ранки протекало во всех случаях гладко, без всяких признаков раздражения, не было ни одного случая ни образования грануляций, ни нагноения.

Сравнивая примененные мною способы по скорости мумификации пупочного остатка, а также по сроку отпадения его и заживления пупочной ранки, наиболее удовлетворительным из них надо признать в первую очередь гипс, а затем—раствор марганцовокислого калия.