ВВЕДЕНИЕ

Существует множество легенд и мифов об этой части человеческого тела. Особое и почетное место занимает пупок на Востоке. Местные жители убеждены, что вокруг него концентрируется нервное напряжение и негативные эмоции. Китайская медицина считает его органом специального предназначения, который связывает человека с космосом. Трепетно относятся к пупку и славяне. Ведь, согласно христианским верованиям, орган разделяет тело на «чистую», где обитает душа, и «нечистую» части.

Как бы там ни было, пупок - особая часть тела, которая напоминает о неразрывной связи с матерью. Пупок у новорожденного - это глубокая ранка, требующая тщательного ухода.

На месте отпавшей пуповины у новорожденного остается маленькая ранка. При правильном уходе она быстро заживет. А малышу достанется аккуратный пупок.

На протяжении всей беременности малыш был связан с матерью тонким «канатиком» - пуповиной. Она прикреплялась к плаценте, от которой по артериям и венам к плоду поступали кислород и питательные вещества. После рождения пуповина продолжает пульсировать. Врачи накладывают на нее зажим, а затем аккуратно обрезают. Остаток пуповинного канатика медленно засыхает, а через несколько дней отпадает. И на этом месте остается открытая ранка. Для того чтобы пупок у ребенка зажил быстро и без осложнений, надо ежедневно уделять ранке внимание. Достаточно тщательно ухаживать за этим нежным местом. Как это делать, вам подскажут врачи в роддоме. Окончательно пупок заживет к концу первого месяца жизни малыша. Но бывает, что пупок новорожденного кровоточит, или из-за выделений пупок всё время мокрый, что вызывает болезнь пупка. Рассмотрим эту тему подробнее ниже в курсовой работе.

Предметом исследования является пупок новорожденных детей.

Объектом исследования являются различные болезни пупка у новорожденных.

Для рассмотрения темы «Болезни пупка» рассмотрим и найдём ответы на поставленные задачи:

рассмотрим уход за пупком у новорожденного;

выясним как должен заживать пупок новорожденного. Почему он мокнет;

изучим клинику заболевания пупка

рассмотрим лечение заболеваний пупка

Курсовая работа состоит из содержания, введения, двух глав с подпунктами, заключения, списка использованной литературы и приложений.

ПУПОК У НОВОРОЖДЕННЫХ И УХОД ЗА НИМ

Уход за пупком у новорожденного

Когда в семье появляется малыш, у молодых родителей возникает много хлопот, связанных с организацией режима кормления новорожденного, с правилами ухода за ним. Мамам и папам требуются ответы на вопросы о том, что и как можно делать, а чего делать нельзя. Ну и, конечно же, в первые недели после рождения особое внимание уделяется уходу за пупком. Ведь отсечение пуповины у новорожденного - это хоть и небольшая, но все-таки хирургическая операция.

Давайте поговорим сегодня про пупок у новорожденных, о правилах ухода за ним. Также рассмотрим некоторые заболевания, связанные с этой областью тела ребенка.

Как мы с вами знаем, еще не родившийся малыш получает все питательные вещества от мамы посредством пуповины, которая отходит от плаценты. После рождения, с первым самостоятельным вздохом организм малыша начинает жить независимо от организма матери.

Поэтому доктор отсекает пуповину через несколько минут после рождения. При благоприятных условиях ее остаток засыхает и отпадает самостоятельно в течение от 4 до 10 дней.

Уход за пуповиной в роддоме.

В роддоме ее перевязывают и причем дважды. Первоначально еще в родильном блоке на этот участок тела накладывают два стерильных хирургических зажима. Один располагают в 10 см. от пупочного кольца. Второй располагают в 2 см. от первого. Выделенный, таким образом участок смазывают йодом и рассекают с помощью стерильных ножниц. Затем остаток перевязывают шелковой нитью (лигатурой). После этого, поверхность среза обрабатывают раствором марганцовки и делают перевязку.

Чтобы остаток пуповины отпал как можно скорее, и ранка быстрее зажила, перевязку проводят вторично через 12 часов после рождения. Обязательно соблюдаются все правила стерильности, в том числе и пеленок, в которые заворачивают ребенка.

После перевода малыша в отделение для новорожденных, остаток пуповины снова обрабатывается раствором марганцовки, и процедура повторяется ежедневно после проведения гигиены кожи. По истечении нескольких дней ее остаток отпадает.

Как ухаживать за пупком малыша дома? Это очень важный процесс, хотя и немного хлопотный. Поэтому нужно научиться правильно его проводить. Вот основные правила по уходу:

Обязательно проводите данный уход в течение 2 недель, с периодичностью 1 или 2 раза в день - лучше вечером, после купания и утром, после пробуждения.

Сначала капните несколько капель 3% перекиси водорода в пупочную ранку. Характерное шипение может говорить о наличии кровянистых выделений.

Далее, чистым ватным диском осушите ранку и устраните корочки.

После этого обработайте ранку. Зеленку, в этом случае, лучше заменить спиртовым раствором хлорофиллипта. Можно использовать левомицетиновый спирт. На этом всё, уход за пупком завершен.

Важно помнить, что если ранка не зажила, купание для ребенка противопоказано!

При нормальном процессе заживления, купать малыша рекомендуется уже с первых дней жизни. Кипятить воду не нужно. Достаточно лишь добавить в нее обеззараживающий раствор марганцовки до получения светло розового цвета. Чтобы в воду не попали целые кристаллы и не вызвали ожога кожи, сделайте небольшое количество раствора в маленькой банке. Затем, через марлю налейте необходимое его количество в воду для купания.

Купать ребенка лучше всего в его собственной маленькой ванночке. Но можно использовать и обычную, большую ванну. Только перед процедурой обязательно тщательно вымойте ее содой и детским мылом. Ни в коем случае не используйте средства химии для чистки ванны. При купании малыша также можно использовать только детское мыло.

Как должен заживать пупок новорожденного. Почему он мокнет

Пупок у новорожденных перевязывают в два этапа, через 2-3 минуты сразу же после рождения ребенка. Первый этап подразумевает наложение двух зажимов Кохера для прекращения пульсации пуповины. Один накладывают в 10 см от кольца пупка, а второй кнаружи на расстоянии 2 см от первого зажима. Промежуток, образованный между зажимами, обрабатывают раствором йода и рассекают ножницами. Все инструменты и руки акушерки обязательно должны быть стерильными. Затем новорожденного <http://www.megamedportal.ru/articles/akusherstvo/nedonoshennie\_novorozhdennie.html> пеленают в стерильные пеленки и кладут на пеленальный стол.

Второй этап обработки пупка у новорожденных проводится акушеркой, руки которой вновь обрабатываются. Остаток пуповины необходимо протереть стерильной салфеткой, затем он натуго сжимается большим и указательным пальцем, а между зажимами Кохера накладываются скобки Роговина. Иногда пуповину перевязывают шелковым материалом на расстоянии 1 см от пупочного кольца. Остаток пуповины обрезается ножницами, а поверхность образовавшегося среза обрабатывают раствором марганцовки.

Для того, чтобы пупок у новорожденных как можно скорее зажил, а остаток пуповины отпал, перевязку повторяют через 12-24 часов после рождения, соблюдая все правила стерильности. На остаток пуповины повязку не накладывают, чтобы он поскорее мумифицировался, однако необходимо соблюдать условия стерильности пеленок, в которые заворачивают малыша.

Обработка пупка у новорожденного при резус- или АВО-несовместимости происходит следующим образом: пуповина пережимается сразу после рождения, а перевязка происходит на расстоянии 5-10 см от кольца пупка. Дальнейшая обработка ребенка проводится сразу же после перевязки пуповины. Ребенок наблюдается в родильном зале в течение первых 2 часов после своего рождения. Прежде, чем перевести новорожденного в детское отделение, врач должен проверить состояние пупочной ранки. В случае открытия кровотечения пуповины заново перевязывается.

После того, как новорожденный переведен в детское отделение, пуповинный остаток прижигается раствором марганцовки. Каждый день после проведения туалета кожи остаток пуповины обрабатывается раствором марганцовки или же раствором этилового спирта. На 4-6 сутки пуповина отпадает. После того, как это произойдет, пупок у новорожденных, а точнее, образовавшуюся ранку, промывают раствором перекиси водорода, далее протирают раствором этилового спирта. После всех манипуляций ранку прижигают раствором марганцовки или же карандашом ляписа.

В домашних условиях уход за пупком у новорожденных осуществляется не столько родителями, сколько патронажной медсестрой или педиатром, которые в течение первого месяца каждый день приходят на осмотр новорожденного. Помимо обучения новоиспеченных родителей правилам ухода за ребенком, его пеленания, купания, туалета, медсестра или педиатр должны проводить уход за пупочной ранкой до тех пор, пока она не заживет окончательно. Такую процедуру следует проводить обязательно, т.к. пупочная ранка состоит из особо нежных слоев кожи, а также слизисто оболочки. Следует избегать попадания инфекции в ранку, т.к. это может привести к очень серьезным осложнениям.

Если же уход за пупком у новорожденных проводился недостаточно тщательно, то могут возникнуть инфекционные заболевания, характеризующиеся мокнущим пупком. Общее состояние новорожденного остается стабильным, однако кожа вокруг ранки краснеет, становится горячей, появляются кровянистые корочки, под которыми иногда обнаруживаются гнойные выделения. Лечение назначается местное, с применением специальных мазей и постоянной обработки ранки. Среди инфекционных заболеваний, которые встречаются довольно редко, называют: омфалит, гангрену пупочного остатка, заболевания сосудов пупка.

Для осуществления должного ухода за пупочной ранкой под рукой необходимо иметь: раствор марганцовки, раствор перекиси водорода, раствор этилового спирта, бриллиантовую зелень (зеленка), а также стерильный материал: ватные или марлевые тампоны <http://www.megamedportal.ru/articles/ginekologiya?GID=13&page=9>, а также стерильные салфетки. Во время каждого посещения патронажная медсестра осматривает состояние пупочной ранки, а также проводит ее обработку раствором перекиси водорода, спиртом. Затем ранка смазывается раствором марганцовки или зеленки.

Как должен заживать пупок у новорожденного? Всю беременность малыш получал через пуповину все необходимое для своего роста и развития. Сразу после рождения пуповину перерезают, с этого момента запускается новый режим работы уже сформированных органов и систем младенца.

В дальнейшем на месте крепления пуповины формируется пупок, как правило, этот процесс занимает около месяца:

после родов остатки пуповины <http://www.womanadvice.ru/pupovina> плотно перевязываются;

на 3-5 день жизни она полностью отсыхает и отваливается;

зажившим пупок новорожденного считается спустя месяц.

На сегодняшний день мнения специалистов по поводу того, как ухаживать за пупком в этот период, расходятся. Одни рекомендуют обрабатывать ранку антисептиками: перекисью водорода <http://www.womanadvice.ru/perekis-vodoroda-lechenie> и зеленкой. Другие, наоборот, считают, что пупок заживет намного быстрее без всяческой обработки. В этом случае важно обеспечить циркуляцию воздуха в данном месте, а также исключить натирание или раздражение пупочной ранки.

Более точные указания, как ухаживать за пупком, должен дать педиатр, в зависимости от индивидуальных особенностей, в частности, если пупок у новорожденного мокнет (кровоточит).

Почему мокнет пупок у новорожденного? Независимо с прищепкой или без, пупок у новорожденного может слегка кровоточить в первые несколько дней после того как отпала пуповина. Такое явление не должно вызывать особого беспокойства у родителей. Появление крови в незначительном количестве может наблюдаться на протяжении всего периода заживления. Это обусловлено близким расположением сосудов, и при малейшем повреждении во время переодевании или смены подгузника они могут кровоточить.

Однако, если кровотечение не останавливается или появляется слишком часто, - это повод обратиться к врачу. Также нельзя оставлять без внимания:

покраснение и припухлость в области пупочной ранки;

появление гнойных и других нехарактерных выделений белого, желтого или серого цвета;

неприятный запах;

повышение температуры;

появление выпуклости возле пупка.

если пупок у новорожденного не заживает слишком долго.

Как правило, даже один из вышеперечисленных симптомов свидетельствует об инфицировании ранки. В особо запущенных случаях с гнойными выделениями накладываются повязки с назначенными врачом лекарствами, и проводится дополнительная терапия. Сколько будет заживать пупок у новорожденного при таких обстоятельствах - предугадать невозможно.

Вены и артерии, которые проходили внутри пуповины, организму малыша теперь не нужны. Поэтому они закупориваются и втягиваются внутрь. Постепенно пупок становится маленьким и выпуклым. Со временем пупочное кольцо сузится совсем, и он примет такую же форму, как у взрослого человека. Повлиять на формирование пупочного кольца нельзя, зато можно ускорить заживление кожи.

.Хорошо проветривайте. Предоставьте коже малыша возможность дышать. Это не только укрепит заживление пупка, но и предотвратит появление опрелостей. А кроме того, голышом ребенок почувствует себя намного лучше. Ведь даже самая удобная одежда все-таки сковывает движения.

Надевайте на малыша вещи, сшитые только из натуральных материалов. Они не вызовут раздражения кожи, к тому же ей будет обеспечено хорошее проветривание. Помните, что любые синтетические ткани создают на теле парниковый эффект, а это очень вредно для чувствительной детской кожи.

.Тщательно дезинфицируйте. Прикладывайте к ранке бинт, смоченный трехпроцентным раствором перекиси водорода, а также обязательно протирайте им вокруг пупка новорожденного. Это нужно делать каждый раз после смены подгузника и после вечернего купания.

Кроме того, полезно капнуть чуть-чуть перекиси водорода в «ямку», а затем аккуратно промокнуть ее бинтом. Можно воспользоваться и зеленкой - она хорошо продезинфицирует и подсушит пупочную ранку.

.Предохраняйте от влаги. Пока не отделился пупочный канатик, купать ребенка нельзя. А пока не затянулась ранка, внимательно следите за тем, чтобы туда не попала влага с пеленок или подгузников: соленая среда вызывает раздражение. Если вы заметили, что область пупка новорожденного все же намокла, немедленно обработайте ее перекисью водорода.

ЗАБОЛЕВАНИЯ ПУПКА У НОВОРОЖДЕННЫХ

Клиника заболеваний пупка

Пупочная ранка - одно из уязвимых мест у новорожденного ребенка, так как она может стать «входными воротами» для инфекции. Воспаление кожи и подлежащих тканей в области пупка называют омфалит.

Заживает пупочная ранка к 10-14 дню жизни, то есть происходит полная ее эпителизация (покрытие тонким слоем эпителия, который выстилает всю поверхность тела). У некоторых малышей процесс заживления пупочной ранки может несколько затягиваться (до 20-25 дней) и одной из причин может быть омфалит.

Гнойно-септические заболевания пупка у новорожденных по частоте и по практической значимости занимают одно из первых мест в структуре заболеваемости детей 1-го месяца жизни. Гнойная инфекция пупка имеет разнообразные клинические проявления, среди которых можно встретить довольно выраженный локальный процесс без тяжелых общих септических проявлений, а также тяжелую картину сепсиса при самых незначительных местных воспалительных явлениях. Гнойная инфекция пупка - нередкий источник сепсиса у маленьких детей и тяжелых заболеваний у детей старшего возраста.

Этиология. Пупочная инфекция довольно часто вызывается стафилококками и стрептококками, реже - другими микробами (кишечная палочка, пневмококки, дифтерийная палочка).

Заражение в редких случаях может произойти до рождения, во время перевязки и лигирования пупочного канатика. Однако чаще всего инфицирование происходит между 2-м и 12-м днем жизни, когда культя может загрязниться мочой, испражнениями ребенка или произойдет занос инфекции с окружающих предметов или рук персонала; заражение может произойти также путем капельной передачи инфекции от ухаживающих лиц.

Развитие патологического процесса при гнойной инфекции пупка может идти разными путями, в связи с чем наблюдаются разнообразные его клинические формы.

Фунгус пупка у новорожденных.

Фунгус пупка у новорожденных - это разрастание грануляций в области пупка, ведущих к появлению грибовидной опухоли. Очень часто у новорожденных детей, при ослабленном иммунитете возникает данная болезнь.

Когда у новорожденного ребенка отпадает пупочный остаток, на его месте остается пупочная ранка. Как правило, через неделю эта ранка должна заживать, но у недоношенных и ослабленных детей такой процесс может затянуться и сопровождаться такими болезненными проявлениями.

Наличие фунгуса характерно для новорожденных с большой массой тела, имеющих толстую пуповину и широкое пупочное кольцо. При фунгусе пупка, при длительном его заживлении, наблюдается чрезмерное развитие грануляционных образований, которые конусом выпячиваются из ранки. Общее состояние здоровья малыша, как правило, не внушает особых тревог. Но для его лечения необходима консультация квалифицированного врача - специалиста в своем деле.

Как развивается омфалит?

Инфекционный агент попадает на ткани, прилежащие к пупку. Возбудитель может попасть трансплацентарно (через плаценту, еще до рождения ребенка), через культю (остаток) пуповины или непосредственно через пупочную ранку. Далее инфекционный процесс приводит к развитию воспаления в окружающих тканях. Если происходит дальнейшее распространение инфекции, то воспаление переходит на вены и сосуды, что приводит флебиту и/или артерииту пупочных сосудов.

Катаральный омфалит

Данная форма также известна под названием «мокнущий пупок», простой омфалит.

Клиническими признаками катарального омфалита являются: наличие серозного (прозрачного) отделяемого из пупочной ранки, замедление ее заживления. При осмотре можно заменить небольшое покраснение пупочного кольца. Общее состояние ребенка при данной форме не нарушено, температура тела нормальная.

Иногда ранка может покрываться плотной кровянистой коркой со скоплением под ней отделяемого.

В тех случаях когда течение катарального омфалита затягивается (более 2 недель), может развиться фунгус пупка. Это грибовидное разрастание грануляций на дне пупочной ранки. К развитию фунгуса пупка склонны новорожденные с большой массой тела при при рождении, имеющие толстую пуповину и широкое пупочное кольцо.

Если катаральный омфалит не лечить, то через несколько дней на фоне мокнущего пупка появляется гнойное отделяемое, отек и покраснение пупочного кольца усиливаются (гнойный омфалит).

По мере дальнейшего распространения инфекции воспаление переходит на околопупочную область и глубже лежащие ткани, что приводит к развитию флегмонозного омфалита.

Флегмонозный омфалит

Флегмонозный омафалит - это бактериальное воспаление дна пупочной ранки, пупочного кольца, подкожно-жировой клетчатки вокруг пупочного кольца. Заболевание начинается с симптомов катарального омфалита, через несколько дней появляется гнойное отделяемое. Пупочное кольцо становиться отечным, выражено покраснение кожи околопупочной области. Подкожно-жировая клетчатка становиться плотной (инфилтрированной) и начинает выбухать над поверхностью передней брюшной стенки.

Кожа вокруг пупка горячая, видны расширенные сосуды передней брюшной стенки, красные полосы, которые обусловлены присоединением лимфангоита.

Очень часто, при флегмонозном омфалите, отмечается инфекционное поражение пупочных сосудов.

При этой форме состояние ребенка нарушено, он вялый, плохо сосет грудь, срыгивает, плохо набирает вес, повышается температура тела.

В общем анализе крови отмечается лейкоцитоз (повышение количества лейкоцитов), сдвиг формулы влево, увеличение СОЭ (что говорит о бактериальном характере воспаления).

Опасность флегмонозного омфалита заключается в том, что на его фоне возможно развитие метастатических очагов инфекции (т. е. инфекция разносится с током крови в другие органы) и генерализация процесса, вплоть до развития сепсиса (особенно у недоношенных и ослабленных детей), также может развиться язва пупка.

Некротический омфалит

Некротический омфалит является одним из осложнений флегмонозной формы, чаще всего развивается у недоношенных, ослабленных детей и на фоне иммунодефицитных состояний. При этой форме воспалительный процесс распространяется вглубь тканей. Кожа начинает приобретать багрово-синюшный цвет, наступает ее некроз (омертвление) и отслойка от подлежащих тканей. Образуется обширная рана, в тяжелых случаях может наблюдаться эвентрация кишечника (выход кишечника через образовавшиеся отверстие) с развитием перитонита.

Общее состояние новорожденного резко нарушена, выражены симптомы интоксикации.

В большинстве случаев некротический омфалит заканчивается сепсисом.

Поражение пупочных сосудов при омфалите

Тромбофлебит пупочной вены - пальпируется эластичный тяж над пупком.

Тромбоартериит пупочных артерий - тяжи пальпируется ниже пупочного кольца радиально.

Кожа над пораженными сосудами может быть отечна, гиперемирована.

Симптомы интоксикации могут быть слабовыражены.

Из-за слабости брюшных мышц или слишком большого расстояния между прямыми мышцами живота, которые образуют мышечное полое кольцо, при крике и беспокойстве, из-за повышенного внутрибрюшинного давления, у новорожденных может возникать пупочная грыжа. Через полое пространство (пупочное кольцо) могут выйти брюшина, большой сальник и кишечные петли.

Грыжа бывает разной по величине - от горошины до крупной груши. Она очень хорошо бывает видна при плаче или беспокойстве малыша. Иногда, через прозрачную оболочку грыжи можно различить сальник, кишечник, желудок, печень или селезенку. Если надавить на пупочную грыжу пальцами, то она легко входит обратно в брюшную полость, а под пальцами хорошо ощущается мягкий воздушный шарик и расширенное пупочное кольцо.

Иногда пупок у новорожденного может просто немного выступать над поверхностью живота, такое выпячивание не следует путать с пупочной грыжей.

Всем родителям, у детей которых подозревают или диагностируют пупочную грыжу, следуют помнить, что иногда может возникать ее ущемление. Это очень опасное осложнение!

Ущемление пупочной грыжи - это когда часть кишки изгибается и застревает в пупочном кольце, а кровеносные сосуды, питающие кишку, сдавливаются. Возникает опасность обескровливания и непроходимости этого участка кишки, что может вызывать рвоту и спазмы в животе. Младенец становится очень беспокойным, а грыжевое выпячивание становится твердым и очень болезненным. В таком случае необходима срочная хирургическая помощь.

Если вы подозреваете пупочную грыжу у своего ребенка, обратитесь к врачу. Врач подберет нужное лечение, будет наблюдать за пупочной грыжей и определит, необходима ли ребенку операция.

У большинства детей к 1- 3 годам, а иногда и в дошкольном возрасте, наступает самоизлечение пупочной грыжи. Если грыжа не ущемлена и небольших размеров, нет необходимости в операции, молодым мамам педиатры советуют как можно чаще укладывать ребенка на животик и укреплять мышцы живота специальным массажем. Заклеивание пластырем, накладывание тугих повязок не рекомендуется.

Лечение заболеваний пупка

пупок новорожденный заболевание

К болезням пупка относятся: кровотечение из пупка, «дикое мясо», пупочная грыжа.

Если кровотечение из пуповины показалось в первые же часы после родов, это указывает на то, что она была плохо перевязана. Такое кровотечение <http://www.doctorate.ru/krovotechenie-vidy-ostanovka/> вскоре прекращается. Хуже, если кровь <http://www.doctorate.ru/krov/> показывается на 3-5-й день после рождения - во время отпадения пуповины (пупочного отреза). Тогда надо пупок присыпать очень мелкими жжеными квасцами или несколько раз обмыть слабым раствором йода (1-2 капли на 1 стакан кипяченой воды). Можно привязать тряпочку, смоченную свинцовой водой.

После отпадения пупочного отреза в пупке иногда остается кусочек красного мяса, наподобие ягоды, сидящей на тонкой ножке. Это и есть «дикое мясо». Его легко удалить: надо туго перевязать ножку продезинфицированной ниткой, но не очень тонкой, и оно через 2-3 дня отпадет. Можно избавиться от «дикого мяса» иначе: каждый день присыпать жжеными квасцами, отчего оно постепенно исчезнет.

Пупочная грыжа у грудных детей бывает от плохо перевязанной пуповины, от сильных газов и постоянного крика. Надо выходящую через пупочек кишечку осторожно вправить обратно и сверху положить давящую повязку: сделать из воска лепешку, положить на пупок и забинтовать. Можно даже взять подходящую по величине монету, вымыть ее, завернуть в мягкую тряпочку и прибинтовать. Так делать все время, пока дырочка не зарастет. При смене бинта пупок надо промывать борной кислотой или слабым раствором йода (3 капли на 1 стакан воды). Купать ребенка можно с бинтиком, потом надеть сухой. Если грыжа долго не проходит - до 4 и более месяцев, - надо показать ребенка врачу.

Массаж для профилактики грыжи и для устранения небольших грыж:

Легкий массаж живота круговыми движениями ладони по часовой стрелке.

"Звоночек" - большой палец прикладывается к пупку и осуществляют вибрирующие движения.

Ладонью накрывают область пупка и, слегка нажимая, поворачивают ладонь по часовой стрелке.

Ладони расположить по обе стороны от пупка и начинать двигать сначала левую ладонь вниз, а правую - вверх, потом сменить направление движения рук.

Пальцы складывают "щепоткой" и нажимают ими по кругу от пупочного кольца.

Омфалит - это гнойный процесс в глубине мокнущего пупка и окружающих его тканей. Заболевание встречается у новорожденных очень часто (у каждого десятого ребенка) и проявляется покраснением и отеком кожи в области пупка, появлением в области пупочной ранки кровянисто-гнойных выделений.

Фунгус пупка. Лечение.

Лечение фунгуса заключается в тщательной обработке пупка и прижигании грануляций пяти процентным раствором нитрата серебра. В сложных случаях может быть назначено оперативное вмешательство. Для профилактики болезненных проявлений пупочной ранки необходимо проводить ее ежедневную обработку до полной эпителизации. Появление любых изменений, которые могут сопровождаться кровоточивостью и другими выделениями, требует консультации врача. Стоит очень внимательно относиться к заживлению пупка у новорожденного, ведь фунгуса пупка вполне возможно избежать, соблюдая определенные санитарные нормы. Например:

) закапывайте малышу в пупочную ранку трех процентный раствор перекиси водорода пипеткой, а остатки перекиси удаляйте очень осторожно сухой и чистой ваткой.

) после предыдущей процедуры нужно взять двух процентный раствор зеленки и обработать пупочную ранку зеленкой.

Необходимо знать, что пупочная ранка должна совсем исчезнуть к 17му максимум 20му дню жизни малыша. Должен остаться только пупок. Если же этого не происходит, и вы заметили какие-то покраснения, выделения или ребенку все время больно, срочно вызывайте педиатра и пускай он осмотрит вашего малыша и выпишет необходимые мази и лекарства. Все-таки врачи куда лучше нас знают, что да как нужно делать, поэтому рассчитывать на собственные силы, когда дело касается здоровья вашего ребенка, просто не совсем правильно. Помните - ребенок это самое дорогое, что есть в нашей жизни, и к его здоровью нужно относиться более трепетно, нежели к собственному. Фунгус пупка у новорожденных надо диагностировать вовремя.

Главная цель лечения - не допустить скопления и загноения отделяемого под корочкой. Поэтому необходима своевременная и тщательная обработка пупочной ранки.

Лечение омфалита.

При катаральном омфалите возможно лечение на дому, но под непосредственным контролем участкового врача-педиатра, при всех остальных формах показана госпитализация. При простой форме (мокнущий пупок) обработка пупочной ранки проводится следующим образом: сначала промывается раствором перекиси водорода, после чего обрабатывается одним из растворов спиртовых или водных антисептиков (фурацилином, диоксидином, хлорофиллиптом). Обработку необходимо проводит 3-4 раза в день. Порядок обработки ранки -3-4 капли перекиси водорода (3%) закапывают в пупочную ранку (лучше для этого использовать стерильную пипетку, для этого прокипятите ее в течение 30 минут). После этого подсушите поверхность пупка (ватным тампоном или ватной палочкой) и смажьте с помощью ватной палочки ранку антисептическим раствором.

Также при простой форме показаны ванны со слабым раствором калия перманганата, отварами трав (череда, ромашка, чистотел).

Лечение флегмонозной формы

При этой форме показано назначение антибактериальных препаратов (с учетом чувствительности), как местно (мазки с антибактериальными веществами), так и системно (инъекции, таблетки).

При выраженном синдроме интоксикации может потребоваться инфузионная и дезинтоксикационная терапия. При некротическом омфалите не обойтись без хирурга, омертвевшие ткани иссекают до границы со здоровой кожей. Назначают антибиотики, дезинтоксикационную терапию. Также используют ранозаживляющие средства. На фоне антибактериальной терапии необходимо назначение эубиотиков, для профилактики дисбактериоза.

Для лечения омфалитов широко применяют физиолечение - СВЧ на пупочную ранку, УФО пупочной ранки, УВЧ-терапия и другие.

В некоторых случаях может потребоваться курс иммунтерапии.

При поражении пупочных сосудов, в случае отсутствия явлений интоксикации проводят местное лечение - смазывание участка кожи над пораженной веной гепариновой и антибактериальной мазью (мупипроцин, бактробан), чередуя их каждые 2 часа. Также проводится регулярная обработка пупочной ранки, показана физиотерапия (СВЧ, УФО, электрофорез).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Когда у новорожденного ребенка отпадает пупочный остаток, на его месте остается пупочная ранка. Как правило, через неделю она заживает, но у недоношенных и ослабленных детей такой процесс заживления может затянуться и сопровождаться такими болезненными проявлениями:

омфалит (в простой форме - мокнущий пупок) - представляет собой воспаление пупочной области;

фунгус пупка - представляет собой разрастание грануляций в области пупка, ведущее к появлению грибовидной опухоли.

Про омфалите в форме мокнущего пупка ранка плохо заживает и мокнет. Этот процесс сопровождается серозным или гнойным отделяемым, засыхающим до состояния корочек, после отпадения которых образуются мелкие язвочки, которые могут кровоточить.

Есть более тяжелые формы омфалита, когда воспалительный процесс затрагивает область вокруг пупка и приводит к покраснению и отеку кожи на этом участке. Набухая, кожа начинает возвышаться над поверхностью животика малыша, из пупочной ранки выделяется гной, она может кровоточить, вокруг нее появляются уплотнения. Такая форма омфалита сопровождается повышением температуры, вялостью малыша. Он отказывается от груди, часто срыгивает, теряет вес. Это состояние опасно осложнениями, поэтому требует срочной госпитализации ребенка.

Лечение омфалита возможно врачом на дому. Важно не допускать скопления гнойного содержимого и разрастаний под коркой. Для этого необходима своевременная обработка пупочной ранки 3-4 раза в день. На ранку стерильной пипеткой (стерилизуется кипячением в течение 30 минут) нанесите 2-3 капли 3%-ного раствора перекиси водорода.

Затем дно и поверхность пупка просушите ватным тампоном или ватной палочкой.

После этого с помощью ватной палочки смажьте ранку антисептическим раствором (например, 1%-ным спиртовым раствором хлорофиллипта или раствором фурацилина). Очень хорошо помогают также смазывания 3%-ным водным раствором метиленового синего. Каждый раз используйте новую ватную палочку. Область пупка не рекомендуется заклеивать наглухо лейкопластырем - кожа должна постоянно дышать Исключены также какие-либо компрессы на пораженную область. Врач может назначить ванны со слабым (розовым) раствором перманганата калия.

При некротической форме омфалита (лечение возможно только в больнице) иссекают омертвевшие ткани до границы со здоровой кожей. Также проводится антибактериальная и дезинтоксикационная терапия (внутривенное введение специальных растворов для уменьшения интоксикации).

Местно, помимо антисептиков, применяют ранозаживляющие средства (масло облепихи или шиповника).

При всех формах омфалита возможно применение физиолечения (ультрафиолетовое облучение пупочной ранки, применение гелий-неонового лазера, терапия токами ультравысокой и сверхвысокой частоты на пупочную ранку - УВЧ- и СВЧ-терапия).

Чтобы не допустить омфалита, необходимо тщательно ухаживать за пупочной ранкой.

При фунгусе пупка при длительном его заживлении наблюдается чрезмерное развитие грануляционных образований, которые конусом выпячиваются из ранки. Общее состояние здоровья малыша, как правило, не внушает особых тревог. Но для его лечения необходима квалифицированная врачебная консультация.

Очень серьезной аномалией является грыжа пупочного канатика. При этом ряд органов брюшной полости - кишки, печень, иногда селезенка - помещается в крайне увеличенном в размерах пупочном канатике. Брюшные органы просвечивают из грыжевого мешка, состоящего из амниотической оболочки, Вартонова студня и брюшины. Такая грыжа представляет опасность для жизни новорожденного, ибо может осложниться развитием перитонита. В принципе необходима немедленная операция, однако препятствием для ее проведения является то, что органы, находящиеся в грыжевом мешке, невозможно поместить в уменьшенную по объему брюшную полость, к тому же трудно закрыть образовавшееся отверстие кожей. Поэтому вначале - в течение некоторого времени - грыжевое образование, медленно покрывающееся эпидермисом, смазывают 2% раствором хромата ртути и подвергают стерильной обработке, а радикальную операцию переносят на более поздние сроки. К настоящему времени разработаны также методы закрытия грыжевого отверстия специальными пластмассами.

При своевременно начатом лечении прогноз для выздоровления благоприятный. Но, дети перенесшие омфалит, в дальнейшем склонны к развитию портальной гипертензии.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

 А.В. Терещенко и др.: Ранняя диагностика, мониторинг и лечение ретинопатии недоношенных. - М.: Апрель, 2011 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/134994/>

Кельцев, В.А.: Пропедевтика детских болезней. - Ростов н/Д: Феникс, 2011 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/19251/>

Лильин Е.Т.: Детская реабилитология. - М.: Литтерра, 2011 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/130247/>

Спичак И.В.: Оптимизация лекарственной помощи детям в амбулаторно-поликлинических учреждениях. - Белгород: ИПК НИУ "БелГУ", 2011 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/135408/>

Рецептурный справочник педиатра. - Ростов н/Д: Феникс, 2010 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/19119/>

Буткевич И.П.: Тоническая боль при воспалении. - СПб.: Наука, 2010 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/123282/>

Пивоваров Ю.П.: Гигиена и основы экологии человека. - М.: Академия, 2010 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/130652/>

Тульчинская,В.Д.: Сестринское дело в педиатрии. - Ростов н/Д: Феникс, 2010 <http://2dip.ru/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA\_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/18622/>

ПРИЛОЖЕНИЕ №1. Болезни пупка

Грыжа пупка



Катаральный омфалит



Пупочный сепсис



ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

Пупочечная ранка, обработка и уход

