

1881

12 4552

КЪ ВОПРОСУ
 ОБЪ
ОТПАДЕНИИ ПУПОВИНЫ
 у
НОВОРОЖДЕННЫХЪ.

ДИССЕРТАЦІА
 НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ
ЗАХАРІЯ БАБАНАСЯНЦА.



САНКТПЕТЕРБУРГЪ.
 Типографія Якова Трея, Разъѣзжая, № 51.
 1881.

64217

БАДАНАСЯНИ З

Къ вопросу объ отпаде-
 нии пуповины у ново-
 рожденныхъ.

Дис. 1881

3110

✓ 64217

1936

БІБЛІОТЕКА
Харківського Медич. Інституту
№ 4362
Шифр 6172

КЪ ВОПРОСУ

ОБЪ

ОТПАДЕНИИ ПУПОВИНЫ

у 33

7- НОЯ 2012 ПОВОРОЖДЕННЫХЪ

3110

64217

Библиотека № 1325
Гарьк. Мед. Инст. в Харьк. обл.
Шифр. рас.
М. Катерин

ДИССЕРТАЦІЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

ЗАХАРІЯ БАБАНАСЯНЦА.



Имп. НАУЧНАЯ БИБЛИОТЕКА
№ 1-го Харьк. Мед. Института

Получен
1896 г.

САНКТ-ПЕТЕРБУРГЪ.
Типографія Якова Трѣя, Разъѣзжая, № 51.
1881.

1950

КЪ ВОПРОСУ

Поручит. 66

7-НОЯ 1912

УЧЕНЫМЪ СЕКРЕТАРЮ

ПОРОЖДЕННЫМЪ

1881

Докторскую диссертацию лекаря Захарія Бабанасянца, подъ заглавіемъ „Къ вопросу объ отпаденіи пуповины у новорожденныхъ“, съ разрѣшенія конференціи Императорской Военно-Медицинской Академіи печатать дозволяется, съ тѣмъ, чтобы по отпечатаніи ея было представлено въ означенную конференцію 400 экземпляровъ. С.-Петербургъ, 24-го октября, 1881.

Ученый Секретарь А. Доброславинъ.

ЗАХАРІЯ БАБАНАСЯНЦА

Handwritten notes in purple ink: "7/21/12" and "7/21/12" with arrows pointing to the text.



ИМПЕРАТОРСКОМУ УЧЕНОМУ СЕКРЕТАРЮ
1881

КЪ ВОПРОСУ

ОБЪ

ОТПАДЕНІИ ПУПОВИНЫ У НОВОРОЖДЕННЫХЪ.

По рожденіи младенца съ первымъ глубокимъ вдохомъ для него наступаютъ новыя условія кровообращенія и дыханія. Пуповина перестаетъ функционировать, остатокъ ея, какъ постороннее тѣло для младенца, долженъ отпасть, что и происходитъ черезъ нѣсколько дней.

Разработка вопроса о времени отпаденія пуповины и тотъ путь, помощью котораго происходитъ это отпаденіе, принадлежатъ всецѣло нашему времени. Лучшіе представители акушерства послѣднихъ столѣтій обходятъ молчаніемъ этотъ вопросъ, или же лишь слегка его затрогиваютъ. Только въ началѣ нашего столѣтія весьма немногіе авторы стали посвящать свой трудъ этому вопросу, хотя явленіе отпаденія пуповины не могло не интересоватъ врачей глубокой древности. До послѣдняго времени не было обращено вниманія на то, что вліяетъ на болѣе скорое или болѣе позднее отпаденіе пуповины; даже въ послѣднихъ работахъ по этому вопросу мы не нашли указаній на то: какія измѣненія происходятъ, изо-дня въ день, въ отпадающей пуповинѣ и въ самомъ пупочномъ кольцѣ съ момента перерыва пупочнаго канатика до полного его отпаденія, что дѣлается съ новорожденнымъ въ то время, когда происходитъ это отпаденіе и т. д., даже день отпаденія до сихъ поръ съ точностью не опредѣленъ, и въ этомъ отношеніи авторы сильно

он *Smellie* *) говорить следующее: «остаток пуповины скорѣ съживается, засыхаетъ, чернѣетъ и около 5-го, 6-го, 7-го дня отпадаетъ» и въ *Leuret* **), указываетъ мѣсто, гдѣ должно произойти отпаденіе пуповины, но не говоритъ о томъ, какъ это отпаденіе происходитъ.

Отпаденіе же по *Leuret* происходитъ тамъ, гдѣ бришные покровы надвигаются на пуповину и гдѣ эта покрывка кончается à la hauteur de quelques lignes... на 244 стр. онъ говоритъ о раннемъ отпаденіи пуповины и о той опасности, которая угрожаетъ ребенку отъ истеченія крови. Почему боялся *Leuret* и думалъ, что при раннемъ отпаденіи пуповины можетъ произойти кровотеченіе изъ пупочныхъ сосудовъ и что онъ подразумевалъ подъ равнымъ отпаденіемъ, мы не могли себѣ этого разъяснить, такъ какъ авторъ объ этомъ умалчиваетъ, нельзя же на самомъ дѣлѣ предположить, чтобы *Leuret* не было извѣстно, что во время отпаденія пуповины сосуды ея уже давно закрыты.

U. A. Frieda ***) мы находимъ на счетъ интересующаго насъ вопроса еще меньше, чѣмъ у приведенныхъ нами авторовъ: «остатокъ пуповины необходимо положить между двумя кусочками полотна и укрѣпить бинтомъ для того, чтобы пуповина засохла и отпала сама по себѣ».

Stein *)), говоря о способѣ перевязки пуповины совѣтуетъ перевязывать ее на 3—4 поперечныхъ пальца выше пупочнаго кольца, при чемъ, говоритъ онъ, болѣе отдаленная или болѣе близкая перевязка пуповины не имѣетъ значенія и не сопровождается вреднымъ послѣдствіемъ, т. е. въ обоихъ случаяхъ отпаденіе пуповины происходитъ всегда по одному и тому же способу; но какъ происходитъ это отпаденіе, *Stein* объ этомъ умалчиваетъ.

*) Theoretische und praktische Abhandlung v. der Hebammenkunst. Altenburg, 1733, p. 216, 217, 467.

**) L'art des accouchemens démontré par des principes de physique et de mécanique. Paris, 1761, pg. 42.

*) Anfangsgründe d. Geburtshilfe. Strassburg, 1769, стр. 203, § 563, примѣч. 2-е.

**) Practische Anleitung zur Geburtshilfe. Cassel, 1772, p. 147, § 494.

У *Jean-Louis-Baudelocque'a* *) мы находимъ, что отпаденіе пуповины нормальнымъ образомъ происходитъ на 4-й или 5-й день, а пупочное кольцо уже на 8-й день; хотя продолжаетъ *Baudelocque*, мы видимъ случаи, гдѣ отпаденіе произошло 24 часа спустя (!) и пупочное кольцо закрылось на 2-й день (!), въ другихъ же случаяхъ пуповина отпадала и въ концѣ 10-го дня. Какъ увидимъ ниже *Baudelocque* былъ ближе къ истинѣ называя 4-й—5-й день нормальнымъ для отпаденія пуповины.

Siebold **) говоритъ тоже, что и поименованные выше авторы, т. е., что пуповина болѣею частью отпадаетъ на 5-й или 6-й день послѣ рожденія младенца.

Busch *) и *Ostlander* *) обходятъ этотъ вопросъ молчаніемъ.

Capuron *) мало по малу говоритъ *Capuron*, пуповина засыхаетъ и отпадаетъ въ концѣ 4-го или 5-го дня; это отпаденіе происходитъ всегда на томъ мѣстѣ, гдѣ бришные покровы кончаются на пуповинѣ, все равно гдѣ бы не находилась была ли гатура.

Velpeau *)). Въ концѣ 5-го дня происходитъ отдѣленіе пуповины отъ пупочнаго кольца, но у нѣкоторыхъ дѣтей оно происходитъ на 2-й день, а у другихъ на 9-й день. Высыханіе начинается со свободнаго конца пуповины.

И такъ *Velpeau* уже болѣе обращаетъ вниманіе на процессъ отпаденія пуповины, чѣмъ его предшественники. Мы находимъ у него указаніе откуда начинается процессъ засыханія пуповины; въ чемъ нельзя согласиться съ *Velpeau*, это насчетъ срока отпаденія, но объ этомъ поговоримъ ниже. Далѣе, разбирая причину отпаденія пуповины, *Velpeau* приписываетъ главную роль гелатинѣ (*Вартоліевой студени*) и говоритъ, что гелатина сдавливаетъ сосуды, вслѣдствіе чего она, т. е.; пупочные со-

*) L'art des accouchemens. 1789, Paris, pg. 400—401 и 871.

**) Lehrbuch d. theoretischen und practischen Entbindungskunde. Leipzig, 1804, B. II, p. 53.

*) Beschreibung 2-er merkwürdiger menschlicher Missgeburten. Marburg, 1803.

*) Lehrbuch der Entbindungskunde. Tübingen, 1830.

*) Traité théorique et pratique d'accouchemens. Paris, 1828, p. 248.

*) Traité complet de l'art des accouchemens, 2 edit. T. II, Paris, 1835, p. 572.

суды начинают омертвѣвать и вслѣдъ за тѣмъ утончаются и отпадаютъ. Velpeau положительно отвергаетъ воспаление, какъ причину отпаденія пуповины, а также гангрену принимаемую Nager'омъ и сдавливаніе эпидермисомъ пупочныхъ сосудовъ принимаемое Gardien'омъ, а равнымъ образомъ воспалительный процессъ и нагноеніе, принимаемое Denis'омъ, всё эти доводы говоритъ Velpeau, суть побочныя явленія, а не причина отпаденія пуповины.

Kilian¹⁾ говоря весьма подробно о перевязкѣ пуповины, лишь въ нѣсколькихъ словахъ упоминаетъ объ отпаденіи пуповины, говоря, что она засыхаетъ.

Chauly-Honoré²⁾ касаясь вопроса отпаденія пуповины говоритъ, что оно происходитъ на 4-й или 5-й день.

У Casseau³⁾ мы не нашли прямыхъ данныхъ насчетъ отпаденія пуповины, на 235 стр. авт. говоритъ: «Après la section du cordon ombilical, ces vaisseaux ne reçoivent plus de sang, excepté dans le cas où il refluerait par la veine cave, et des lors leurs parois se rapprochent, deviennent contiguës, ainsi que cela s'observe pour tous les conduits de quelque nature qu'ils soient, des qu'ils ne sont plus traversés par les liquides qui les parcourent habituellement». Что дѣлается вслѣдъ за этимъ? какія измѣненія происходятъ въ пуповинѣ? когда и какъ она отпадаетъ? авторъ объ этомъ умалчиваетъ.

— Не болѣе находимъ мы и у Nager'я⁴⁾. До отпаденія, говоритъ авторъ, т. е., до 5-го или 8-го дня, а иногда и позже, она (т. е., бабка) должна исправно мѣнять бѣлье, и остерегаться, чтобы не сторвалъ пуповину.

Joulin⁵⁾ уже болѣе подробно разбираетъ вопросъ объ отпаденіи пуповины: «отпадающая часть пуповины дѣлается постороннимъ теломъ для новорожденнаго; лишняя живни и

циркуляціи крови, она отпадаетъ произвольно напвая съ 4—6 дня; въ исключительныхъ случаяхъ, въ концѣ 8 или 9 дня, а именно когда пуповина толста. Съ 1-го на 2-й день начинается засыханіе и слеживание ствола пуповины; притомъ, засыханіе совершается только у живыхъ младенцевъ, у мертворожденныхъ же происходитъ влажная гангрена».

Причину отпаденія пуповины по Joulin'у составляетъ воспаление, т. е., «на демаркаціонной линіи, т. е., гдѣ кончается амнион и гдѣ начинается брюшной покровъ», происходитъ воспаление, а затѣмъ отпаденіе мертвой ткани отъ живаго организма». Обо всѣхъ этихъ взглядахъ, Joulin'a, мы повторимъ ниже.

— По Lucien Penard'у⁶⁾ омертвѣніе и отпаденіе происходитъ на пятый день.

По Шингельбергу⁷⁾ остатокъ пуповины, начиная отъ поверхоусти разреза до корня засыхаетъ, принимая коричневыи дѣтъ и сплющивается; она отпадаетъ обыкновенно на 4-й или 5-й день, иногда поздне, очень рѣдко до 4-го дня.

Демаркаціонная линія образуется границей кольца отъ капиллярныхъ сосудовъ; идущихъ отъ кожи живота; кожа въ этомъ мѣстѣ немного стигивается кольцеобразно. По Шингельбергу можно думать, что засыханіе пуповины происходитъ шагъ за шагомъ; чуть ли не полнейшо отъ мѣста разреза до корня пуповины, между тѣмъ на дѣтъ это не такъ; какъ увидимъ ниже; о самомъ же процессѣ отпаденія Шингельбергъ упоминаетъ вскользь.

Почти то же самое мы находимъ и у Schroder'a⁸⁾. Между кожей живота и влагалищемъ пуповины образуется демаркаціонная линія въ пупочный канатикъ посѣлъ легкаго нагноенія на 3, 4 и 5 день, а иногда и позже отваливается. Лазаревичъ⁹⁾ Остатокъ пуповины муфифицируется, нагноеніемъ она отдѣляется въ теченіи пяти дней послѣ родовъ.

¹⁾ Die Geburtslehre von seinen der Wissenschaft und Kunst dargestellt. 1847, стр. 402, Band. I.

²⁾ Traité pratique de l'art des accouchemens. Paris, 1861, pg. 412.

³⁾ Traité théorique et pratique de l'art des accouchemens, 5 éd., Paris, 1855.

⁴⁾ Manuel d'accouchemens à l'usage des élèves Sages Femmes. Paris, 1853, pg. 212.

⁵⁾ Traité complet d'accouchemens. Paris, 1867, pg. 690—691.

⁶⁾ Guide pratique de l'accoucheur et de la Sage-femme, 4 ed. Paris, 1874.

⁷⁾ Учебникъ акушерства, пер. д-ра Янколевскаго, 1879, С.-Петербургъ, стр. 236.

⁸⁾ Учебникъ акушерства, пер. проф. Горвица, С.-Петербургъ, 1867 г. стр. 191.

⁹⁾ Курсъ акушерства, Харьковъ, 1877; стр., 327.

Из этого краткого очерка литературы видно, как мало разработаны вопрос об отпадении пуповины лучшими представителями акушерства и как мало обращалось или на этот вопрос внимания; одни, как мы видели, совершенно обходят его молчанием (De la Motte, Jacques Mesnard, Deventer, Puzos и друг.); другие же (Mauriceau, Dionis, Stein и друг.) посвящают ему лишь несколько строк, расходясь при этом во мнениях об эти и причинах отпадения пуповины.

Обратимся теперь к более специальным работам по этому вопросу.

Billard¹⁾ чуть ли не первый, сколько мы известно, посвятивший свой труд более подробно разбору этого вопроса. В своей статье об отпадении пуповины, автор весьма подробно разбирает изменения, происходящие в пуповине с момента перерыва до ее отпадения, но многое из его наблюдений в выводов противоречат нашим.

Billard, касаясь засыхания пуповины, говорит, что толстая пуповина засыхает несколько позже, чем тонкая, и имеют наклонность к гниению; тонкая пуповина засыхает раньше, лучиные сосуды просвечивают в них в вид черных линий, и эта просвечиваемость тонких пуповин зависит по Billard'у от большого или меньшего содержания вартоновой студени; в тонких $\frac{1}{3}$, в толстых же пуповинах $\frac{2}{3}$ вартоновой студени. Вывод не верный, так как толстая пуповина вовсе не имеют наклонности к гниению и тонкая пуповина не всегда засыхает раньше толстых; просвечиваемость пуповины вовсе не зависит от отношения вартоновой студени; весьма часто тонкая пуповина с малым содержанием вартоновой студени послѣ совершенной мумификации, представляются черными и сосуды в них не просвечивают и наоборот встречаются толстая пуповины с большим содержанием вартоновой студени, в которых по засыханию пупочные сосуды просвечивают в вид черных зигзагообразных линий, следовательно вартонова студень тут в приче, причина же по всей вероятности другая, о которой упомянем ниже.

Billard находил у новорожденных на третий день верхушку пуповины не засохшей, сама же пуповина, говорит автор, представлялась свѣжей, влажной, синеватой, гибкой (на 16 реб.). Съ этим положительно нельзя согласиться; на основании наших наблюдений, как увидим ниже, 48 часов и maximum 50—51 ч. спустя послѣ родов, мумификация пуповины закончена, верхушка же пуповины засыхает чуть ли не 20—22 часа post partum. Засыхание, продолжает Billard, начинается чаще на 1-й и 2-й день, случается, что это происходит на 4-й день; обыкновенно же оно происходит на 3-й день, причина раннего засыхания зависит от тонкости пуповины²⁾. Очевидно автор и тут ошибается, т. к. начало засыхания пуповины на 3-й день, мы в наших наблюдениях не встречали; так поздно оно никогда не наступало; если же тут автор подразумевает полную мумификацию, то опять-таки ни в 1-й день, ни в началѣ 2-го дня полной мумификации не бывает, да и раннее засыхание пуповины вовсе не зависит от одной только ее тонкости. Отсюда происходит у Billard'a неточность в выводах как насчет начала, так и полной мумификации пуповины.

Не можем также согласиться с автором, что засыхание не всегда начинается съ верхушки, а иногда на мѣстѣ лигатуры; в наших случаях засыхание съ верхушки пуповины составляло постоянное правило. Говоря о днѣ отпадения пуповины, автор приводит случаи, гдѣ отпадение происходило в одних на 2-й день, в других на 15-й день!!! — фактъ очевидно не точный.

Автор смотрит на засохшую пуповину, как на признак вѣбтробной жизни плода; третій его вывод гласит: «Если же пуповина свѣжа или находится в началѣ засыхания, дитя могло родиться мертвым или жить мало времени», сколько времени, автор умалчивает, да и наконец этот вывод противоречит вышесказанному, гдѣ автор упоминает, что онъ видѣл новорожденных трех дней съ свѣжей не засохшей пуповиной, и что на третій день обыкновенно происходит начало засыхания, три дня не мало для новорожденного.

¹⁾ Traité des maladies des enfants nouveaux-nés. Paris, 1828, pg. 13 etc.

« На сколько правъ Billard принимая засохшую пуповину за внутрибрюшнй признак жизни, увидимъ ниже.

Далѣе авторъ отвергаетъ воспаленіе при процессѣ отпаденія пуповины, причину же отпаденія по Billard'у составляетъ не воспаленіе, а слѣдующее: засохшая вартонова студень производитъ давленіе на пупочные сосуды, вслѣдствіе чего сосуды все болѣе и болѣе утончаются; съ другой стороны эта утонченная часть пуповины подвергается вслѣдствіе дыханія младенца внутри и въбрюшному давленію, это производитъ усиленное движеніе утонченной пуповины, почему пуповина и отпадаетъ; далѣе онъ не признаетъ нагноенія въ пупочномъ кольцѣ, а также присутствія краснаго ободка¹⁾, все это онъ признаетъ за исключеніе, а не за нормальное явленіе при отпаденіи пуповины; нагноеніе, продолжаетъ авторъ, происходитъ рѣдко и только при отпаденіи толстыхъ пуповинъ. Очевидно такое объясненіе отпаденія пуповины искусственное, предполагаемое; да и, наконецъ, какъ авторъ не видѣлъ красный ободокъ и во всѣхъ случаяхъ гной въ пупочномъ кольцѣ, меня это удивляетъ.

Изъ этого критическаго разбора работы Billard'a мы видимъ насколько взгляды, выводы и наблюденія его невѣрны. Кромѣ связаннаго автору можно сдѣлать еще слѣдующій упрекъ: онъ совершенно умалчиваетъ о состояніи новорожденнаго при отпаденіи пуповины; не отдѣляетъ доношенныхъ младенцевъ отъ недоношенныхъ; не опредѣляетъ точно время отдѣленія пуповины, и какъ происходитъ отдѣленіе пуповины отъ пупочнаго кольца; о многихъ причинахъ, ускоряющихъ или замедляющихъ отпаденіе пуповины, умалчиваетъ.

Этимъ мы заканчиваемъ разборъ работы Billard'a. У Bednar'a *) на счетъ отпаденія пуповины мы находимъ не болѣе, чѣмъ у другихъ авторовъ. Bednar также говоритъ, что пуповина отпадаетъ между 3—12 днями; далѣе говоря о засыханіи пуповины онъ прибавляетъ: «если мы видимъ ребенка съ засохшей пуповиной, которая не была подвергнута высокой

температурѣ, то ребенокъ живъ, т. е. пуповина у мертворожденныхъ и у умершихъ во время родовъ гниетъ». Слѣдовательно засыханіе пуповины по Bednar'у есть признакъ, присущій только ребенку, жившему послѣ родовъ. Говоря о толстыхъ и тонкихъ пуповинахъ, Bednar замѣчаетъ, что толстыя пуповины засыхаютъ позже и нагноиваются у пупочнаго кольца, тонкія же, гдѣ вартоновой студени мало, засыхаютъ раньше и отпадаютъ безъ нагноенія, слѣд. Bednar видѣетъ въ тѣ же ошибки какъ и Billard. Bednar точно также игнорируетъ общіе соотношенія младенца, въсомъ, возрастомъ, и другими обстоятельствами, имѣющими вліяніе на процессъ отпаденія пуповины.

Бушо¹⁾, Жарнья и толстыя пуповины отдѣляются медленно и нагноиваются, тонкія же пуповины отпадаютъ безъ нагноиванія; высыханіе совершается въ 2—5 дней. Bouchut впадаетъ въ тѣ же ошибки, какъ и Bednar и Billard; на засыханіе пуповины онъ смотритъ какъ на признакъ внутрибрюшной жизни плода.

Разсматривая руководства по дѣтскимъ болѣзнямъ другихъ авторовъ мы не нашли въ нихъ ничего такого, чего бы не было у только-что нами приведенныхъ авторовъ, почему мы и не упоминаемъ о нихъ въ нашей диссертаци. Meckel²⁾. 1853 года появилась работа Meckel'я подъ названіемъ: «Die Eiterung beim Abfallen des Nabelstrangs».

Смотри по толщинѣ, говоритъ Meckel, а также по сочности пуповины, наступаетъ ли полное высыханіе, мумификація, обусловленная окружающимъ сухимъ воздухомъ, или же влажная гангрена пуповины. Изъ этихъ словъ автора, можно пожалуй заключить, что влажная гангрена, или мумификація пуповины зависитъ отъ толщины, сочности пуповины и отъ сухаго воздуха. На самомъ же дѣлѣ это далеко не такъ; какъ же объяснить тогда тѣ случаи, гдѣ на двухъ новорожденныхъ, имѣющихъ одинаково толстую пуповину и находящихся въ одинаковыхъ условіяхъ, у одного ребенка происходитъ мумификація, а у другога ган-

¹⁾ Руководство къ изученію дѣтскихъ болѣзней, русск. перев. (библиотека медицинскихъ наукъ), 1857 г., стр. 137.

²⁾ Annales des Charité Krankenhauses zu Berlin, 1853, 4 Jahrgang, T. II, pg. 218.

¹⁾ Иной для краткости, съ сосудовъ у края пупочнаго кольца названа красная ободокъ.
²⁾ Lehrbuch der Kinderkrankheiten, Wien, 1856, pg. 324.

грена пуповины? здесь толщина пуповины не играет роли, да и мало ли толстых пуповин, которые не гниют! причину надо искать, мнѣ кажется, въ другихъ условіяхъ, — въ строеніи пуповины! Говоря объ измѣненіяхъ пупочнаго кольца, авторъ прибавляетъ, кожа вокругъ пупочнаго кольца стягивается, сморщивается крестообразно, соединительная ткань перестаетъ получать питательные соки, а образовавшаяся одновременно грануляция, способствуетъ отпаденію пуповины какъ химически, такъ и механически. Дѣло въ томъ, что пупочное кольцо вовсе не сморщивается, наоборотъ съ первыхъ же сутокъ окружность кольца увеличивается; даѣе при процессѣ отпаденія пуповины, утонченная ея часть отдѣлена отъ кольца широкой бороздкой, слѣдовательно здѣсь не можетъ быть и рѣчи о механическомъ давленіи со стороны пупочнаго кольца, затѣмъ авторъ разбираетъ микроскопическую сторону дѣла. Мы еще разъ вернемся въ этому труду, когда будемъ говорить о гистологическихъ измѣненіяхъ, происходившихъ въ пупочномъ кольцѣ при отпаденіи пуповины. *A. Richet* ¹⁾ 1856 г. опубликовалъ свою работу подъ заглавіемъ: *Du trajet et de l'anneau ombilical, considérés au point de vue de l'anatomie, de la physiologie et de la pathologie.*

Оставляя въ сторонѣ подробный разборъ этой работы, въ которой авторъ говоритъ, что въ пупочномъ кольцѣ находятся эластическія волокна, которыя при сокращеніи закрываютъ пупочные сосуды и ведутъ въ омертвѣнію, а вслѣдъ затѣмъ и отпаденію пуповины, мы прибавимъ, что никакихъ эластическихъ волоконъ въ пупочномъ кольцѣ не нашли; впрочемъ, эта работа была опровергнута недолго спустя *Robin*'омъ, который не нашелъ въ кольцѣ никакихъ эластическихъ волоконъ.

Ch. Robin ²⁾ 1858 г. появилась работа *Robin*'а подъ заглавіемъ: «*Mémoire sur la retraction, la cicatrisation et l'inflammation des vaisseaux ombilicaux et sur le système ligamenteux, qui leur succède.*»

Въ этой работѣ авторъ посвящаетъ нѣсколько страницъ интересующему насъ вопросу: *chute du cordon ombilical*. Не вдаваясь въ разборъ всей работы *Robin*'а, мы займемся подробно лишь относящейся къ намъ главой.

На страницѣ 391 авторъ говоритъ: «По рожденіи плода пуповина уже не находится въ тѣхъ условіяхъ, которыя позволяли ей раньше питаться; съ одной стороны въ ней не циркулируетъ фетальная кровь, съ другой пуповина не находится погруженной въ амниотическую жидкость, сама же пуповина не имѣетъ питательныхъ сосудовъ; слѣдовательно лишенная со всѣхъ сторонъ питанія, она должна умереть, засохнуть; засохшая же часть отдѣляется молекулярно отъ внутри брюшной части пуповины. Не всѣ части пуповины отдѣляются въ одинъ день, артеріи отдѣляются раньше венъ; это происходитъ на 3—5 день; пуповина же сама отпадаетъ на 4—8 день; въ пупочномъ кольцѣ артеріи сдвинуты и тоньше затѣмъ внутри брюшной полости». Этими исчерпываетъ авторъ данный вопросъ; даѣе онъ посвящаетъ свой трудъ разбору статьи *Richet*, о которой мы выше говорили. Слѣдовательно, мы видимъ, до какой степени поверхностна эта часть работы *Ch. Robin*'а; авторъ лишь въ нѣсколькихъ словахъ упоминаетъ объ отпаденіи пуповины; говоря о болѣе раннемъ отпаденіи артерій затѣмъ венъ, авторъ ни единымъ словомъ не упоминаетъ на какомъ основаніи онъ выводитъ такого рода заключеніе, мнѣ кажется невозможнымъ опредѣлить макроскопически, что отдѣляется раньше вена или артерія. *Robin* совершенно умаляетъ о ходѣ засыханія пуповины, о вліяніи способствующихъ болѣе скорому или болѣе медленному отпаденію пуповины и т. д.

Notta ¹⁾ въ своей работѣ: «*Mémoire sur l'oblitération des artères ombilicales et sur l'artérite ombilicale*» обходитъ молчаніемъ вопросъ объ отпаденіи пуповины и лишь мимоходомъ замѣчаетъ, что отпаденіе пуповины сопровождается воспаленіемъ и нагноеніемъ, хотя то и другое не всегда бываетъ ясно выражено. Говоря весьма подробно о тромбѣ пупочной артеріи, *Notta* не считаетъ его за необходимое условіе для закрытія просвѣта

¹⁾ Archives générales de médecine, publiées par M. M. E. Follin et Ch. Lasguc Volume II (serie V, tome 8), Decembre 1856. Paris pag. 641. Janvier 1857. Volume I, V serie, T. 9, p. 62.

²⁾ Mémoire de l'Académie impériale de médecine. T. XXIV. Paris 1860.

¹⁾ Mémoire de l'Académie impériale de médecine. T. XIX. Paris 1855 p. 1.

сосуда, так как закрытие просвета зависит от сближения стенок сосуда.

Касперъ *) рассматривая процесс отпадения пуповины съ судебно-медицинской точки зрѣнія говоритъ слѣдующее: отпаденіе пуповины и заживленіе пупка въ какомъ бы періодѣ заживленія не находилось, указываетъ на то, что ребенокъ жилъ болѣе или менѣе продолжительное время послѣ родовъ; измѣненія въ пуповинѣ и въ пупочномъ кольцѣ — воспалительное припуханіе съ небольшимъ нагноеніемъ, а равно и съжиганіе пупочныхъ сосудовъ происходитъ не тотчасъ послѣ родовъ. Даже на 212 стр. авторъ продолжаетъ: «слѣдуетъ замѣтить, что вокругъ прикрѣпленія пуповины къ брюшнымъ покровамъ замѣчается яркое красное кольцо шириной въ одну линію, которое не должно приниматься за продуктъ начавшагося отпаденія, т. е. за признакъ живой реакціи, это кольцо образуется еще въ то время, когда ребенокъ находится въ маткѣ, и которое наблюдается у мертворожденныхъ, но замѣтить его на трупѣ трудно въ слѣдствіе начавшагося разложенія, другое дѣло прибавляетъ *Касперъ*, краснота шириной въ 2 линіи, вокругъ пупочнаго кольца съ припухшими краями, съ воспалительной реакціей, съ легкимъ нагноеніемъ; эти явленія суть признаки отпадающей пуповины и являютя уже на 3 день жизни младенца. Нельзя не замѣтить относительно сказаннаго слѣдующее, что краснота у пупочнаго кольца дѣлается замѣтной, рельефной, уже начиная 20—24 часа послѣ родовъ, припуханіе краевъ кольца, наступаетъ 36 часовъ послѣ родовъ или же около этого времени, на 3 же день начинается отдѣленіе пуповины отъ кольца именно амниотической ея оболочкой, да и наконецъ, краснота рѣдко достигаетъ такой ширины какъ 2 линіи.

Говоря о засыханіи пуповины авторъ продолжаетъ: начало мумификаціи начинается съ конца 2 или въ началѣ 3 дня, оно начинается съ верхушки пуповины и на 4 или 6 день достигаетъ до мѣста прикрѣпленія ея къ брюшнымъ покровамъ.

Выводъ не совсѣмъ вѣрный, такъ какъ начало мумификаціи

никогда не происходитъ такъ поздно, а гораздо раньше, и колпная мумификація совершается гораздо раньше, чѣмъ къ концу или къ 6-му дню. Отпадаетъ же пуповина по *Касперу* на 4, 6 день и даже позже. (О значеніи засыханія пуповины съ судебно-медицинской точки зрѣнія ниже). Такъ какъ *Касперъ* имѣетъ въ виду только одну судебно-медицинскую сторону, то и неудивительно, что мы наталкиваемся на тѣ неточности, о которыхъ мы только что говорили, и не находимъ у него чисто клинической или анатомической стороны этого вопроса.

Разбирая руководство по судебно-медицинѣ другихъ авторовъ какъ напр. *Orfila* ¹⁾, *Штормайера*, *Леве*, *Ремаръ*, *Ленсе* и *Рие*, а также новѣйшія *Шауенштейна*, *Гoffмана*, *Мержеевскаго* (судебная гинекологія) и многія другія, мы не могли почерпнуть ничего такого, что могло бы разъяснить намъ интересующій насъ вопросъ, поэтому то мы и ограничиваемся указаніемъ только этихъ авторовъ.

Тоцилевскій ²⁾ въ своей диссертациі подъ заглавіемъ: «Врожденныя болѣзни пупка новорожденныхъ» касаясь вопроса объ отпаденіи пуповины, приходитъ къ слѣдующимъ выводамъ:

- 1) Отпаденіе пуповины совершается въ 3—4 дня minimum, maximum же 8 дней.
 - 2) Процессъ совершается скорѣе у дѣтей хорошаго тѣлооуженія, здоровья; случайныя болѣзни замедляютъ его.
 - 3) Полъ не оказываетъ вліянія на скорость отпаденія пуповины.
 - 4) Пуповины сочныя и толстыя засыхаютъ и отпадаютъ въ позднѣе, чѣмъ тонкія.
- Нельзя безусловно согласиться съ этими выводами, какъ будетъ видно ниже. У *Тоцилевскаго* отпаденіе пуповины происходитъ вѣскольکو позже, чѣмъ въ нашихъ случаяхъ; нельзя также согласиться со 2 выводомъ. Мы въ своихъ наблюденіяхъ не видѣли, чтобы разъ начавшіяся измѣненія въ пуповинѣ замедлялись бы въ слѣдствіе случайно присоединившихся болѣзней, если при этомъ пупочное кольцо не принимало участія.

¹⁾ Практическое руководство къ судебно-медицинѣ, часть III, переводъ Мерсеискаго, 1877, стр. 135, 212 и т. д.

²⁾ Traité de médecine légale, avec un atlas. Paris 1836. Т. 4.

³⁾ Врожденныя болѣзни пупка у новорожденныхъ дѣтей. Диссерт. 1863. С.-Петербургъ, стр. 9.

Говоря дальше о появлении бороздки в пупочном кольце, автор прибавляет, что она постепенно углубляется как бы срывается пуповину в направлении сверху вниз и снаружи внутрь, дальше бороздка углубляется в горизонтальном направлении и происходит отпадение пуповины. Такого постепенного хода бороздки сначала сверху вниз, а потом горизонтально я не наблюдаю; да и мнѣ кажется едва ли возможно прослѣдить такое постепенное направление бороздки, до такой степени эта бороздка не глубока; можно пожалуй предположить, что оно так и совершается, но прослѣдить ни это так на дѣлѣ — вопросъ? Затѣмъ авторъ уточняетъ съ какой стороны появляется эта бороздка? какъ происходитъ постепенное отдѣленіе частей пуповины? умалчиваетъ также и о многихъ другихъ обстоятельствахъ, имѣющихъ непосредственное влияние на процессъ отпаденія пуповины. Авторъ дѣлаетъ свои выводы на основаніи 40 наблюдений, цифра слишкомъ не велика, слѣд. и выводы не могутъ быть безусловно точны. Хотя при всемъ томъ надо прибавить, что въ своей работѣ Точилевскій только слегка затрогиваетъ этотъ вопросъ, и эта работа чуть ли не единственная, сколько намъ известно, въ нашей русской литературѣ, касающаяся отпаденія пуповины. (Заблокский Stan. Zaboklicki¹⁾). Въ первой части своей работы Zaboklicki касается морфологии пуповины, мы обойдемъ молчаніемъ эту часть работы, такъ какъ авторъ мало приводитъ своего, да и это не составляетъ нашей прямой задачи, а перейдемъ прямо къ 2 части работы: chute du cordon ombilical.

На 23 стр. авторъ говоритъ: По прекращеніи пульсаций и перерывѣ пуповины, остатокъ ея дѣлается постороннимъ тѣломъ для организма новорожденного и эта часть должна отпасть, что и происходитъ въ концѣ нѣсколькихъ дней. До отпаденія же происходитъ утонченіе, а затѣмъ и отдѣленіе пуповины; говоря о засыханіи пуповины авторъ придерживается того мнѣнія, что засыханіе происходитъ только у живыхъ новорожденныхъ, у мертворожденныхъ же и жившихъ 2—3 часа послѣ родовъ происходитъ гниеніе пуповины, также какъ и

всего тѣла. Живому же ребенку продолжаетъ авторъ свойственно еще и слѣдующее: это сѣживаніе сосудовъ и ихъ облитерация; 24 часа спустя калібръ артерій замѣтно уменьшается вследствие утолщенія внутренней стѣнки сосуда, такъ что объемъ ствола пуповины не уменьшается; 2—3 дня спустя это сѣживаніе видно по всей длинѣ артерій; облитерация же вѣтъ происходитъ нѣсколько позже, спустя 5 сутокъ.

Это положеніе намъ немного не понятно, облитерация сосудовъ происходитъ не только 24 часа спустя послѣ родовъ, но въ большинствѣ случаевъ сейчасъ же послѣ родовъ; облитерация же сосудовъ, а именно артерій, зависитъ не отъ утолщенія ихъ стѣнокъ (стѣнки при этомъ не измѣняются) а отъ сближенія стѣнокъ сосудовъ, которое и закрываетъ просвѣтъ и наконецъ на какомъ основаніи авторъ думаетъ, что калібръ вѣтъ закрывается спустя 5 сутокъ, когда въ концѣ 48—52 часовъ, пуповина совершенно мумифицирована, почти хрупка. Говоря о причинѣ отпаденія пуповины Zaboklicki приводитъ мнѣнія другихъ авторовъ, самъ же не высказывается ясно. Точно также онъ не высказывается опредѣленно на счетъ дня отпаденія пуповины; авторъ лишь перечисляетъ и приводитъ мнѣнія другихъ, такъ какъ самъ авторъ сознается, что число его наблюдений 23 слишкомъ мало, чтобы рѣшить этотъ вопросъ и думаетъ, что у новорожденныхъ вѣсомъ въ 2000 гр. или немного болѣе отпаденіе происходитъ позже, чѣмъ у дѣтей вѣсомъ въ 3000 или немного болѣе грам. Затѣмъ авторъ приводитъ свои наблюденія числомъ 23.

Д-ръ Zaboklicki такъ же какъ и мы наблюдали измѣненія происходящія въ пуповинѣ ежедневно и въ концѣ концовъ приводитъ къ слѣдующимъ выводамъ:

Въ 1-й день послѣ перерыва пуповины:

Пуповина немного взохши (fleutri), кожа начинаетъ кругомъ сѣживаться (se retracter autour).

2-й день.

Кожное кольцо (bouelet cutané) уже кругомъ сформировано (est ordinairement formé circulaire), его толщина зависитъ отъ высоты, на которой кожа натягивается на пуповину. Верхушка пуповины суха и вообще утолщена, какъ бы сдвѣлена, корень

¹⁾ Du Cordon ombilical et de sa chute après la naissance, these d. Paris 1869.

же пуповины влажный и омывается жидкостями, представляется как бы сдавленным кожным кольцом.

3-й день.

Если кожа не слишком покрывает пуповину, пупочное кольцо представляется в вид 2 губ, в противном же случае оно представляется кругообразным. Очень часто видна краснота и немного гной. Пуповина большею частью бурая и сухая на большем протяжении своей длины; отпадает рѣдко.

4-й день.

Воспалительныя явления увеличиваются и показывается маленькое нагноение, пуповина обыкновенно суха, черна, только основание (корень) остается желтым и мягким, иногда она отпадает.

5-й день.

Пуповина часто отпадает, краснота кожи и нагноение продолжают.

Въ наблюдаемых случаях, продолжает автор, кожа натягивалась на пуповину на 2" въ 1 случае, на 1" въ 3 случаях, въ 11 случаях на границѣ перехода кожи на пуповину замѣчался очень ясно сосудистый круг; въ других случаях этотъ кругъ или совершенно отсутствовалъ или же не ясно былъ виденъ.

Кожа начинала отдѣляться вокруг пуповины обыкновенно въ концѣ 1 дня; оно происходило позже въ тѣхъ только случаяхъ, гдѣ кожа слишкомъ высоко натягивалась на пуповину. Пупочное кольцо въ этихъ случаяхъ оставалось кругообразнымъ, въ другихъ же случаяхъ (на 3—4 сутки) представлялось въ видѣ 2 губъ.

Изъ всего этого видно до какой степени поверхностны и неточны наблюденія д-ра Zaboklicki; авторъ не упоминаетъ спустя сколько времени онъ дѣлалъ свое первое наблюденіе послѣ перерѣзки пуповины; вѣдь подъ словомъ *le premier jour*, можно подразумѣвать и спустя 2 часа и 22 часа спустя послѣ родовъ. Затѣмъ неужели авторъ въ 1 день не замѣчалъ никакихъ другихъ измѣненій, какъ въ пупочномъ кольцѣ, такъ и въ пуповинѣ, кромѣ имъ приведенныхъ; да и приведенное авторомъ—не вѣрно; если подъ словомъ *se retracter* аилогъ, онъ подразумѣваетъ, съживается, то это не вѣрно; дѣло въ томъ, что кожа

пупочнаго кольца въ 1 день, и во всѣ послѣдующіе дни до окончательнаго отпаденія пуповины никогда не съживается, наоборотъ припухаетъ, расширяется, увеличивается въ окружности; если подъ словомъ *se retracter* подразумѣвать, отдѣляется⁴ то опять таки кожа въ первые дни ничуть не отдѣляется отъ пуповины. По Zaboklicki верхушка пуповины утолщается и засыхаетъ на 2 день; на самомъ же дѣлѣ, засыханіе верхушки происходитъ 20—22 часа послѣ перерѣзки пуповины, слѣд. въ 1 день, утолщеніе же верхушки пуповины черезъ 12—14 часовъ послѣ перерѣзки, и опять таки въ первый день, а не во второй день, какъ утверждаетъ Zaboklicki; затѣмъ корень пуповины ничуть не сдавливается, если бы происходило это сдавливаніе корня, то пуповина отпала, какъ бы перерѣзанная у самаго краснаго ободка—на дѣлѣ же этого не бываетъ, какъ мы увидимъ ниже.

Изъ приведенныхъ нами выводовъ Zaboklicki не видно, когда собственно начинается засыханіе пуповины, а равно и съ какой поверхности ея; не видно когда заканчивается процессъ мумификаціи, точно также не видно когда и откуда начинается процессъ отдѣленія пуповины и какъ вообще происходитъ это отдѣленіе.

Продолжая говорить объ измѣненіяхъ пуповины Zaboklicki замѣчаетъ, что на 3 день есть краснота и немного гною, но гдѣ эта краснота, откуда она появилась и гдѣ находится гной, авторъ этого не объясняетъ; не упоминая до сихъ поръ ничего о воспаленіи Zaboklicki говоритъ, что воспалительныя явления увеличиваются на 4 день.

Д-ръ Zaboklicki не обращаетъ ни малѣйшаго вниманія на на толщину, ни на извитость пуповины; въ своихъ выводахъ онъ не упоминаетъ ни единымъ словомъ о разницѣ во времени отпаденія толстыхъ и тонкихъ пуповинъ, не говоритъ что дѣлается со спиралами пуповины. Онъ лишь слегка касается вліянія вѣса новорожденнаго на процессъ отпаденія пуповины; не отличаетъ новорожденныхъ доношенныхъ отъ недоношенныхъ; не обращаетъ также вниманія на длину пуповины, на лигатуру пуповины,—ранняя, или поздняя, на общее состояніе здоровья матери, младенца и также на другія обстоятельства, имѣющія непосредственное вліяніе на процессъ отпаденія пуповины; объ

одному только влиянию упоминает автор, это обь уходъ, отъ котораго зависитъ болѣе раннее или болѣе позднее отпаденіе пуповины, по словамъ Zaboklicki, въ госпитальной практикѣ, гдѣ уходъ за новорожденными грубъ, отпаденіе пуповины происходитъ раньше, чѣмъ въ частой практикѣ. Съ этимъ мы не можемъ согласиться такъ какъ ничего подобнаго мы не видали. Попытка д-ра Zaboklicki прослѣдить изо-дня въ день измѣненія происходящія въ отпадающей пуповинѣ не увѣнчалась успѣхомъ вслѣдствіе слѣдующихъ обстоятельствъ: во 1-хъ неточности наблюдений; во 2-хъ неопредѣленности срока времени, авторъ не говоритъ спустя сколько часовъ онъ дѣлалъ свое первое наблюдение и сколько времени проходило у него съ одного наблюдения до другаго, по крайней мѣрѣ въ его выводахъ этого не видно; въ 3-хъ неясности приведенныхъ данныхъ, по которымъ можно было узнать, сколько времени прошло съ момента рожденія младенца, до измѣненій, происходящихъ въ отпадающей пуповинѣ. Въ чемъ еще можно упрекнуть автора это въ слишкомъ маломъ вниманіи къ красному ободку. Намъ поразжаетъ то обстоятельство, что д-ръ Zaboklicki наблюдалъ красный ободокъ не во всѣхъ своихъ случаяхъ отпаденія пуповины, тогда какъ этотъ ободокъ — неизбѣжный спутникъ отпаденія пуповины. Мы выше упомянули, что на причину отпаденія пуповины авторъ не ясно указываетъ; воспаленію онъ не приписываетъ исключительной роли, хотя его онъ и не отвергаетъ, «воспаленіе, говоритъ авторъ, только ускоряетъ процессъ отпаденія, настоящая же причина — молекулярное отдѣленіе мертвыхъ элементовъ отъ живаго организма».

Заканчивая критическій разборъ работы д-ра Zaboklicki, мы должны сказать, что въ ней нѣтъ ни одного мѣста, съ которымъ можно было бы вполне согласиться, уже одно незначительное число наблюдений (23), говоритъ противъ какихъ-либо заключеній автора.

Переходимъ къ разбору работы д-ра Чамера. *Dr. Tschamer* 1). „Ueber den Nabelschnurabfall“. Авторъ прослѣдилъ процессъ отпаденія пуповины у 100 новорожденныхъ; онъ измѣрялъ объ-

ружность пуповины, ея длину, а также пупочное кольцо, отмѣчалъ вѣсъ и длину ребенка; исследование производилъ до и послѣ купанія младенца, чтобы слѣдить, говоритъ онъ, шагъ за шагомъ за измѣненіями, происходящими въ пуповинѣ. По перерѣзкѣ пуповины, говоритъ авторъ, спиральные ходы, на кускѣ пуповины, оставленной на младенцѣ, пропадаютъ, такъ какъ причина ихъ обуславливающая устраняется съ прекращеніемъ кровообращенія, при этомъ пуповина теряетъ въ тургенценціи, раскручивается, дѣлается взлохотъ.

Нельзя согласиться съ этимъ выводомъ автора, такъ какъ въ большинствѣ случаевъ какъ видно изъ ниже приведенной таблицы, извѣстность пуповины не только не пропадаетъ съ перерѣзкой пуповины; напротивъ пуповина высыхаетъ и отпадаетъ сохраняя свою извѣстность (само собою разумѣется это относится только въ тѣхъ случаяхъ гдѣ извѣстность эта ясно выражена), такъ что по засохшей пуповинѣ можно судить была ли пуповина извѣтна?

Говоря дальше о засыханіи пуповины авторъ продолжаетъ: „черезъ 12—36 часовъ послѣ родовъ начинается высыхание пуповины; сначала высыхаетъ мѣсто за лагагурой и вообще засыханіе идетъ отъ верхушки къ корню, вычачкѣ блѣлая, голубоватая пуповина начинаетъ черезъ 12—36 часовъ блѣднѣть, становясь при этомъ вылые; сначала темнѣетъ кусокъ пуповины, находящейся предъ лентой. Засыханіе пуповины совершается въ большинствѣ случаевъ въ 3 дня; изъ 100 пуповинъ вполне мумифицировалась: на 1-й день 3; на 2-й—24; на 3-й—71; 4-й—2“. Высохшая пуповина, продолжаетъ Чамеръ, имѣетъ видъ плоской, черной, пергаментообразной тессмы съ просвѣчивающими сосудами.

Остановившись пока на только что нами приведенныхъ выводахъ автора и посмотримъ насколько они вѣрны и насколько согласуются съ нашими наблюденіями и выводами; говоря о засыханіи пуповины, Tschamer не указываетъ опредѣленно, когда именно начинается засыханіе пуповины, — сколько проходитъ часовъ, когда появляется первая точка высыхания, вопросъ весьма важный для опредѣленія возраста ребенка. Если авторъ думаетъ, что засыханіе пуповины начинается спустя 12—36 р. (промежуткомъ весьма громадный), то онъ сильно

[*) Jahrbuch für Kinderkrankheiten, IX Band, 1876, Leipzig, S. 153—159.

ошибается, назначая такіе сроки, *minimum'a* и *maximum'a* для начала засыхания пуповины. Такого раннего засыхания (начало 12 часов спустя) и такого позднего (36 часов спустя послѣ родовъ) въ нашихъ наблюденіяхъ мы не находили. Въ началѣ своей работы авторъ говоритъ, что онъ слѣдилъ шагъ за шагомъ за измѣненіями, происходящими въ отпадающей пуповинѣ, между тѣмъ мы этого не видимъ, такъ какъ, напр., авторъ не указываетъ съ какой поверхности начинается муфификація пуповины, и ошибается говоря, что высыхание идетъ отъ верхушки къ ея корню. На счетъ времени нужнаго для полной муфификаціи пуповины Tschamer также расходится съ нашими выводами; такого ранняго окончанія муфификаціи пуповины какъ на 1-й день, мы ни въ одномъ изъ нашихъ случаевъ не наблюдали, точно также какъ и такой поздней, какъ на 4-й день; хотя опять таки мы должны прибавить, что на такой-то день слово весьма не опредѣленное.

Говоря о наружномъ видѣ вполне засохшей пуповины, авторъ опять-таки впадаетъ въ ошибку. Дѣло въ томъ, что если по высыханіи пуповина принимаетъ черный цвѣтъ, то сосуды въ ней не просвѣчиваютъ; они видны только тогда, когда пуповина принимаетъ по высыханіи желтый цвѣтъ, и просвѣчиваютъ въ видѣ черныхъ изгибобразныхъ линий. Далѣе говоря о постороннихъ вліяніяхъ на процессъ отпаденія пуповины, авторъ упускаетъ изъ виду многія обстоятельства. На засыханіе пуповины авторъ смотритъ какъ на признакъ вѣвотробной жизни млада. Нельзя пройти молчаніемъ то мѣсто работы Tschamer'a, гдѣ авторъ говоритъ о воспалительномъ процессѣ вокругъ пупочнаго кольца (замѣтимъ тутъ же кстати, что за причину отпаденія пуповины, Tschamer считаетъ воспаление), прибавляетъ, что на 100 своихъ случаевъ красный ободокъ видѣлъ только въ 25 случаяхъ за день или въ день полной муфификаціи пуповины и только въ 15 случаяхъ на другой день за полной муфификаціей. Очевидно авторъ ошибается; это красное кольцо или ободокъ замѣчается всегда при рожденіи младенца, и онъ дѣлается рельефнымъ уже тогда, когда на пуповинѣ нѣтъ еще признаковъ муфификаціи, какъ этого д-ръ Tschamer могъ не замѣтить, это вѣсколько насъ удивляетъ. Говоря объ отдѣленіи пуповины, авторъ не упоминаетъ откуда оно начинается; когда

это отдѣленіе происходитъ. Намъ не понятно на какомъ основаніи авторъ думаетъ, что высохшая пуповина поддерживается подъ конецъ въ связи съ пупочнымъ кольцомъ веною? Какъ могъ авторъ отличить макроскопически перерожденную вену отъ артеріи? О гистологическомъ отличіи авторъ умалчиваетъ. Tschamer также обходитъ молчаніемъ на который день происходило въ его случаяхъ отпаденіе пуповины; не упоминаетъ также, что дѣлалось съ новорожденнымъ во время отпаденія пуповины; какъ измѣнялась темп., вѣсъ и т. д.

Мы не станемъ болѣе распространяться о неточностяхъ этой работы, такъ какъ въ виду нами приведенныхъ недостатковъ видно, на сколько работу д-ра Tschamer'a нельзя считать вполне удовлетворительной по данному вопросу.

Слѣдующая работа по вопросу объ отпаденіи пуповины у новорожденныхъ принадлежитъ д-ру Stutz'у ¹⁾. Въ первой части этой работы авторъ подробно разбираетъ строеніе пуповины: сосудовъ, ихъ оболочекъ, вартоніевой студени и т. д., мы не коснемся разбора этой части, какъ не относимся къ нашей задачѣ; нѣкоторыя же изъ его взглядовъ 1-й части работы нами будутъ приведены ниже, когда будемъ говорить о морфологіи пуповины.

Во второй части авторъ разбираетъ процессъ отпаденія пуповины... *Absterbeprocess des Nabelstranges* ²⁾.

Такъ какъ эта работа прямо относится къ нашей задачѣ, мы и займемся ею подробнѣе. Оставивъ пока въ сторонѣ первую половину 2-й части этой работы, гдѣ авторъ рассматриваетъ процессъ остановки кровообращенія въ пупочныхъ сосудахъ, приступимъ прямо ко второй половинѣ, гдѣ авторъ разбираетъ какъ происходитъ процессъ засыханія и отпаденія пуповины.

Зародышевая часть ³⁾ пуповины муфифицируется, процессъ этотъ начинается на мѣстѣ перевязки и доходитъ до верхней границы, сѣти капилларовъ или демаркаціонной линіи, эта муфификація или высыхание оканчивается почти постоянно между

¹⁾ Der Nabelstrang und dessen Absterbeprocess, Archiv für Gynaecologie, Band 13, Heft 3, Berlin, 1878, стр. 315.

²⁾ L. c. стр. 344 etc.

³⁾ L. c. стр. 319.

3 и 4 днями (как видно было на разрывах), а начиналась уже спустя несколько часов послѣ рождения, вполнѣ выясняясь къ концу 2-х суток явнымъ съезживаніемъ въ складки и окрашиваніемъ въ темный цвѣтъ.

И такъ изъ словъ д-ра Stutz'a можно придти къ заключенію, что мумификація, начавшись на мѣстѣ перевязки, идетъ выше къ пупочному кольцу, шагъ за шагомъ; слѣд. Stutzъ впадаетъ въ ту же ошибку, какъ и Tschamer и его предшественники, на самомъ же дѣлѣ оно происходитъ далеко не такъ; хотя правда, засыханіе начинается съ мѣста за перевязкой, но не съ лигатуры, какъ полагаетъ Stutz, а всегда съ верхушки пуповины, гдѣ бы при этомъ не была наложена лигатура, но весь процессъ высыхания пуповины происходитъ далеко не такъ и въ такомъ порядкѣ, какъ описываетъ его д-ръ Stutz.

Далѣе мы не можемъ также согласиться и съ тѣмъ наблюденіемъ автора, что засыханіе появляется спустя нѣсколько часовъ послѣ рождения.

Мы не можемъ точно также понять изъ словъ автора, когда закончивается полная мумификація пуповины: вначалѣ авторъ говоритъ, что къ концу 3-хъ или вначалѣ 4-хъ сутокъ она была окончена, далѣе—онъ же говоритъ, что 48 часовъ спустя она вполнѣ выяснялась,—какъ согласовать одно съ другимъ??

Трудно рѣшить, что понимаетъ авторъ подъ словами „вполнѣ выяснялась“.

Главное же вниманіе д-ръ Stutzъ обращаетъ на то, какъ сохранился ребенокъ, а слѣд. и отпадающая пуповина, въ сухости ицъ во влажности. Если, продолжаетъ авторъ, при отпадении пуповины ребенка не купали, то процессъ мумификаціи совершался скорѣе и наоборотъ; я не знаю, можно-ли оставить ребенка нѣсколько дней не купавши, я не имѣлъ право дѣлать это ради эксперимента, по тому и не могу проверить это явленіе. Далѣе авторъ говоритъ, что пуповина изъ блѣдно-розоваго или бѣлаго цвѣта, переходила сначала въ желто-грязный, затѣмъ цвѣтъ струны, бурый, темно-бурый и наконецъ въ черный цвѣтъ. Такого постепеннаго перехода изъ одного цвѣта въ другой мы не наблюдали, точно также, какъ и съезживанія пуповины въ складки.

Въ чемъ мы вполнѣ согласны съ д-ромъ Stutz'омъ, это въ

томъ, что извитость пуповины на ребенкѣ при перерывѣ не пропадаетъ.

Одновременно съ засыханіемъ пуповины происходитъ, продолжаетъ Stutz, отдѣленіе пуповины отъ пупочнаго кольца, образуется демаркаціонная линия на томъ самомъ мѣстѣ, гдѣ амниотическая оболочка переходитъ въ кожу, гдѣ, слѣдовъ, находится капиллярная сѣтъ сосудовъ (красный ободокъ), исходящихъ отъ брюшныхъ покрововъ на пуповину на 2 линіи; затѣмъ наступаетъ сморщиваніе пуповины, вслѣдствіе чего и происходитъ звѣздообразная бороздка, идущая отъ амниона къ пупочному кольцу. За амнионъ къ концу 48 часовъ отдѣляется вартоніева студени; въ слѣдующіе сутки отдѣляются артерія и наконецъ вена, этимъ заканчивается, говоритъ авторъ, процессъ отпаденія пуповины; причина же отпаденія пуповины есть воспаленіе.

Д-ръ Stutz, говоря о бороздкѣ, которая отдѣляетъ отжившую пуповину отъ пупочнаго кольца, приписываетъ ей звѣздообразную форму и полагаетъ, что она зависитъ отъ сморщиванія пуповины.

Во 1-хъ бороздка эта не принимаетъ звѣздообразной формы; во 2-хъ пуповина въ колѣцѣ не сморщивается. Авторъ ошибается, думая, что для отдѣленія вартоніевои студени нужно 48 часовъ времени, затѣмъ отдѣленіе вартоніевои студени и пупочныхъ сосудовъ не происходитъ въ такомъ строгомъ порядкѣ и въ такой срокъ, какъ это описываетъ авторъ; не упоминаетъ ясно и опредѣленно, сколько времени спустя послѣ родовъ начинается собственно отдѣленіе пуповины, т. е., первое появленіе бороздки. Говоря о моментахъ, влияющихъ на отпаденіе пуповины, авторъ упоминаетъ, что оно зависитъ отъ толщины пуповины, отъ состоянія здоровья младенца, но какъ вліяетъ это послѣднее на процессъ отпаденія пуповины, авторъ умалчиваетъ; совершенно оставляетъ безъ вниманія возрастъ и другіе моменты, имѣющіе непосредственное вліаніе на процессъ отпаденія пуповины. Stutzъ не упоминаетъ, на какомъ числѣ наблюденій онъ дѣлалъ свои выводы, на который день происходило отпаденіе пуповины въ его случаяхъ.

Этимъ мы заканчиваемъ разборъ работы д-ра Stutz'a, хотя мы еще не разъ будемъ къ ней возвращаться.

Работа Stutz'a, сколько нам известно, есть послѣдняя въ литературѣ по отпаденіи пуповины. Послѣ этой работы появилось много работъ о перевязкѣ пуповины, какъ за границей, такъ и у насъ (Андреева, Штеймана), точно также и о болѣзняхъ пупочнаго кольца, напр., Runge¹⁾, Ueber Nabelkränkung und Nabelverband и друг. Но эти работы не относятся прямо къ нашей задачѣ.

Изъ разбора новѣйшей литературы касающагося насъ вопроса, мы видимъ, что строго говоря, нѣтъ ни одной работы, которая бы удовлетворяла всѣмъ требованіямъ данного вопроса, нѣтъ ни одной работы, которая бы соответствовала тѣмъ требованіямъ и отвѣчала бы на тѣ вопросы, которыя мы задали себѣ вначалѣ нашей работы; нельзя сказать, чтобы всѣ вышеупомянутыя работы отличались недостаткомъ количества наблюдений, наоборотъ, есть работы, которыя обнимаютъ 100 наблюдений; но наблюдения эти не тщательны, въ нихъ не обращалось вниманія на многія обстоятельства, имѣющія непосредственное вліяніе на процессъ отпаденія пуповины; въ этихъ наблюденияхъ здоровье новорожденныхъ не играло существенной роли, возрастъ новорожденныхъ игнорировался, на состояніе пуповины не обращалось надлежащаго вниманія; у другихъ же авторовъ число наблюдений весьма мало; всѣ эти обстоятельства, понятно, повели къ разногласію по данному вопросу.

Заканчивая критическій разборъ литературы интересующаго насъ вопроса, мы должны сказать слѣдующее: что литература по отпаденію пуповины чрезвычайно бѣдна, есть собственно, сколько намъ известно и сколько мы могли найти, нѣно, сколько намъ известно и сколько мы могли найти, нѣно, сколько работъ, которыя исключительно касаются отпаденія пуповины, гдѣ авторы дѣлали свои выводы на основаніи своихъ наблюдений, таковыхъ-то работъ весьма мало (Billard, Zabokже Billard, Tschamer и друг.); другіе же авторы основываютъ свои выводы на чужихъ наблюденияхъ. Между тѣмъ, какъ работъ по строенію пуповины, по морфологіи пуповины и сосудовъ ея чрезвычайно много; авторы этихъ работъ ничуть не касаются вопроса отпаденія пуповины, они какъ-то игнорируютъ этимъ

вопросомъ, не говоря уже объ авторахъ древней, но даже новѣйшей литературы.

Разсматривая такія классическія работы по морфологіи пуповины, какъ, напримѣръ, Neugebauer'a¹⁾, Dyrk'a²⁾, мы не видимъ, чтобы въ нихъ упоминалось что-либо по отпаденію пуповины.

Точно также въ работахъ по морфологіи пуповины Fournier³⁾, Gimbert⁴⁾, Paul-Berger⁵⁾, мы видимъ, что въ нихъ совершенно не упоминается объ отпаденіи пуповины; мы нашли бы слѣшкомъ далеко, если бы стали перечислять всѣ работы, касающіяся морфологіи пуповины. Мы привели въ нашей работѣ статьи только тѣхъ авторовъ, которые сами занимались интересующимъ насъ вопросомъ; другія же работы, тоже отчасти относящіяся къ нашей задачѣ, какъ, напр., о перевязкѣ пуповины, о вѣсѣ повороженныхъ, въ которыхъ упоминается о днѣ, о времени отпаденія пуповины, мы приведемъ ниже, когда будемъ говорить о нормальномъ времени отпаденія пуповины послѣ ея перерѣзки.

Закончивъ, такимъ образомъ, разборъ литературы вопроса объ отпаденіи пуповины, слѣдовало бы перейти къ нашимъ наблюдениямъ и выводамъ; но намъ кажется, что, съ одной стороны, для полноты работы, съ другой же стороны, для яснаго пониманія тѣхъ измѣненій, которыя происходятъ въ отпадающей пуповинѣ, слѣдуетъ вложить, хоть вкратцѣ, строеніе пуповины такъ, какъ оно стоитъ въ настоящее время въ наукѣ; при этомъ мы должны прибавить, что при вложеніи строенія пуповины мы пользовались работами: Neugebauer'a⁶⁾,

¹⁾ Morphologie der menschlichen Nabelschnur. Breslau, 1858.

²⁾ Die Blutgefäße der menschlichen Nageburt. Wien. 1870.

³⁾ De la brieveté du cordon ombilical. These de Paris. 1867.

⁴⁾ Structure des vaisseaux du cordon ombilical. Comptes rendus des séances et mémoires de la société de biologie. T. III. Serie 4, 1866. Paris. p. 193—204.

⁵⁾ Recherches sur la conformation intérieure de la vaine et des artères ombilicales. Archives de physiologie normale et pathologique. N 5, septembre et octobre. Paris 1872, p. 551—572.

⁶⁾ l. c.

Нурт¹⁾, Stutz²⁾, Страинскою³⁾ и друг.; напихъ же собственныхъ наблюдений насчетъ строения пуповины вѣтъ, такъ какъ строеніе пуповины не входило въ программу нашей задачи.

О строеніи пуповины.

Пуповина есть соединительный шнурокъ между плодомъ и матерью, имѣть определенное назначеніе во время утробной жизни плода; начинается отъ пупка ребенка и приближается къ зародышевой поверхности послѣда матери; при ея посредствѣ происходитъ обмѣнъ веществъ между плодомъ и зародышевой поверхностью послѣда, т. е. организмомъ матери.

Пуповина по виду синеваго-бѣлаго, нѣрѣдко молочнаго цвѣта, иногда съ розоватымъ отликомъ; поверхность ея гладкая и блестящая; представляетъ спиральныя скручиванія, извиванія; притомъ скручиванія эти идутъ больше частью справа на лѣво, рѣдко наоборотъ. Число этихъ скручиваній или спиралей доходитъ отъ 20 и меньше до 40, притомъ длина самыхъ спиралей у послѣда больше, чѣмъ у пупка, число же наоборотъ (самое большое число спиралей это на средней трети); на число спиралей ни длина, ни толщина пуповины влияния не оказываютъ; кромѣ того на пуповинѣ встрѣчаются такъ называемыя ложныя узлы.

По изслѣдованію Шпигельберга⁴⁾, это ничто иное, какъ скопленіе вартоніевой студени въ различныхъ мѣстахъ. Пуповины, по Нурт⁵⁾ же и Neugebauer⁶⁾ это скопленія и скручиванія отдѣльныхъ петель сосудовъ пуповины. По нашимъ наблюденіямъ толщина пуповины варьируетъ отъ 2,5—5,5

¹⁾ I. e.

²⁾ I. s. стр. 315, etc.

³⁾ О строеніи пупочныхъ сосудовъ и закрытіи ихъ послѣ родовъ. Дессерт. С.-Петербургъ. 1876 г.

⁴⁾ I. s., стр. 84.

⁵⁾ I. s., стр. 50.

⁶⁾ I. s., стр. 18.

сантиметровъ въ окружности и зависитъ преимущественно отъ большаго или меньшаго содержанія вартоніевой студени; длина также бываетъ различная, по нѣкоторымъ авторамъ, напр., по Velpeau, она равняется длинѣ ребенка; фактъ не всегда вѣрный; правда намъ иногда случалось видѣть такое отношеніе но въ большинствѣ случаевъ длина пуповины не соответствуетъ, вала длинѣ плода. Отсутствіе пуповины, приводимое нѣкоторыми авторами иногда нами не наблюдалось; самая длинная пуповина, какую мы видѣли 76, средняя же длина 50 сантиметровъ.

Пуповина по Kehrer⁷⁾ можетъ выносить тяжесть въ 6131 грамъ.

Главныя составныя части пуповины слѣдующія: амниотическая оболочка, составляющая наружный покровъ пуповины, вартоніева студень, пупочные сосуды: двѣ артеріи и одна вена. Оставимъ въ сторону разсмотрѣніе ductus vitello-intestinalis, пупочнаго пузыря и alantois, какъ образованія, относящіяся скорѣе къ эмбриологіи пуповины, и неимѣющихъ связи съ ея строеніемъ на столько, на сколько оно касается интересующаго насъ вопроса; мы перейдемъ къ разсмотрѣнію пупочныхъ сосудовъ.

Въ пуповинѣ, какъ извѣстно, двѣ артеріи и одна вена; многіе изъ авторовъ находили вмѣсто двухъ артерій только одну. Stutz говоритъ, что изъ 28 пуповинъ, онъ только въ двухъ нашелъ по одной артеріи; въ одномъ изъ этихъ двухъ случаевъ, вторая артерія находилась у фетальнаго конца въ зачаточномъ состояніи съ минимальнымъ просвѣтомъ, изъ котораго выжималась буроватая слизистая масса, первая же артерія была нормальная.

Пупочныя артеріи происходятъ первоначально прямо изъ аорты, вслѣдствіе раздвоенія ея ствола, поздне же служатъ продолженіемъ art. hypogastricae; перекрещиваясь между собою, онѣ входятъ черезъ пупочное кольцо въ пуповину младенца, между ними лежитъ вена⁸⁾.

⁷⁾ Stutz, I. s., стр. 317.

⁸⁾ Шпигельбергъ, I. s., 85.

При макроскопическомъ изслѣдованіи отпрепарованныхъ пупочныхъ артерій, онѣ, въ сравненіи съ прочими артеріями новорожденнаго, отличаются на первый же взглядъ своею толщиной¹⁾. Толщина артеріальныхъ стѣнокъ увеличивается по направленію отъ послѣда къ пупку, постепенно уменьшаясь въ обоихъ отъ него направленіяхъ такъ, что самая большая толщина стѣнокъ находится непосредственно внутри отъ пупка, гдѣ она превосходитъ толщину всѣхъ сосудовъ тѣла новорожденнаго. Наружная поверхность пупочныхъ артерій не ровная, на ней встрѣчаются расширенія или выпячиванія стѣнокъ сосуда; такого рода расширенія встрѣчаются иногда внутри отъ пупка, но большею же частью по пупочному канатику. Эти расширенія занимаютъ только одну сторону артерій въ видѣ diverticul'a. По Нейгебауеру такого рода расширенія встрѣчаются только въ исключительныхъ случаяхъ; величина ихъ отъ коноплянаго зерна до половины горошины, форма овальная, причѣмъ длиннѣе ихъ лежитъ по длинѣ сосуда; эти расширенія описаны еще Нобекениусомъ²⁾. Онѣ встрѣчаются то въ ограниченномъ числѣ, то на подобіе чешокъ. Большія расширенія встрѣчаются преимущественно на мѣстахъ крутыхъ поворотовъ, малыя же на прямыхъ ходахъ пупочныхъ артерій. Вслѣдствіе такихъ расширеній стѣнки артерій истончаются, и циркулирующая кровь придаетъ имъ синеватый цвѣтъ; съ прекращеніемъ же кровообращенія во время отпаденія пуповины (случаи 12 часовъ и позже р. р.) на ней виденъ рядъ черныхъ или синеватыхъ точекъ, что зависитъ, по всей вѣроятности, отъ застоя крови въ этихъ дивертикулахъ. Явленіе это нами не разъ наблюдалось.

Понятно, что вслѣдствіе такихъ расширеній просвѣтъ артерій не постояненъ, онъ уже чѣмъ въ пупочной вѣвѣ.

Просвѣтъ артерій по Нуртлю 3^{'''}—3,5; вена 6,8—7,7
Stutz'у 3,4—4,1; 8,1 8,6

¹⁾ Стравинскій, I. с. 7.

²⁾ Стравинскій, Nicolai Hobokeni, Anatomia secundinae humanae. Trajecti ad Rhenum, 1669, pg. 33—45, fig. XIV.

По Нейгебауеру отношеніе просвѣта вены къ артерій въ верхней трети $4\frac{1}{3} : 9\frac{1}{4}$; по Нальеру $4 : 9$ ¹⁾. И такъ просвѣтъ вены вдвое шире, чѣмъ артерій. Просвѣтъ артерій увеличивается къ placentae на 1,5 миллиметра. Артерій обыкновенно извиваются въ видѣ спиралей, извиванія эти идутъ большею частью справа на лѣво, рѣдко наоборотъ, еще рѣже приходится видѣть перемежающійся, неправильный характеръ извиваній. О причинѣ спиральныхъ ходовъ артерій мы поговоримъ ниже. Правая артерія по Нейгебауеру толще лѣвой, лѣвая же длиннѣе правой; съ этимъ не согласенъ Stulz, не наблюдавшій подобнаго отношенія артерій.

Внутренняя поверхность пупочныхъ артерій не ровная²⁾; въ однихъ мѣстахъ по внутренней поверхности артерій замѣчаются полоски въ видѣ вѣшной исчерченности, имѣющія различное направленіе; онѣ идутъ или по длинѣ сосуда, или въ косомъ направленіи, или же пересѣкаются подъ угломъ; исчерченность эта занимаетъ или всю, или только часть окружности; затѣмъ тамъ же встрѣчаются возвышенія въ видѣ подушекъ, болѣе или менѣе продолговатой формы, длиннѣе ихъ соотвѣтствуетъ длинѣ сосуда, онѣ встрѣчаются преимущественно въ области пупка. Эти подушковидныя образованія при поперечномъ растягиваніи сосуда не пропадаютъ, слѣдовательно ихъ нельзя считать за дубликатуры сосуда; эти подушковидныя образованія, служація для закрытія просвѣта артерій были впервые описаны докторъ Стравинскимъ.

Выше мы сказали: что по наружной поверхности пупочной артерій встрѣчаются неровности возвышенія и выпячиванія; рядомъ съ этими выпячиваніями попадаются и углубленія—вдавленія, имѣющія или поперечное, или косое, или же спиральное направленіе въ отношеніи оси сосуда. Этими вдавленіями на внутренней поверхности сосуда соотвѣтствуютъ настояція дубликатуры стѣнокъ, которыя попадаютъ на протяженіи артерій въ пупочномъ канатикѣ; внутри отъ пупка такихъ дубликатуръ, по словамъ Стравинскаго, не встрѣчается;

¹⁾ Stulz, стр. 323.

²⁾ Стравинскій. I. с., стр. 8, 9, 10.

дѣйствительныя же дубликатуры стѣнокъ сосуда, въ образованіи которыхъ принимаютъ участіе всѣ слои сосуда, встрѣчаются въ мѣстахъ крутыхъ поворотовъ (пупки). Нѣкоторыми авторами эти дубликатуры принимались за заслонки, за особые образованія, напримѣръ Нуглл ¹⁾, хотя и признаетъ ихъ какъ слѣдствіе загиба стѣнки сосуда внутрь, но называетъ ихъ Klappen; эти дубликатуры не суть искусственныхъ образованія, т. е. они не пропадаютъ при надуваніи сосудовъ, напротивъ выступаютъ еще рѣзче; эти заслонки не могутъ, правда, препятствовать теченію крови, но могутъ заставить течь кровь спирально, хотя отъ этого и замедляется, но облегчается путь крови.

Нейгебауеръ ²⁾ утверждаетъ, что заслонки попадаются только въ пупочной вѣнѣ, въ артеріи же ихъ нѣтъ. Berger ³⁾ утверждаетъ, что онѣ попадаются какъ въ венахъ, такъ и въ артеріяхъ, происходятъ черезъ утолщеніе стѣнокъ сосуда и называетъ ихъ полулуными складками — replis semilunaires.

Число заслонокъ различно, высота ихъ по различнымъ авторамъ отъ 1—4 мм. Дубликатуры эти Scanzoni, Naegel'емъ, Lobstein'омъ совершенно отвергаютъ ⁴⁾.

Стѣнки артерій до пупка мягки на ощупь, рыхлы, блѣднаго цвѣта, внутри же тверже, желтовато-краснаго цвѣта. Послѣ смерти плода артерія сокращается такъ сильно, что съ трудомъ или совсемъ не пропускаютъ воздуха; спустя же 3 дня, стѣнки вены и можно свободно войти зондомъ.

Въ гистологическомъ отношеніи пупочныя артеріи представляютъ въ своемъ строеніи существенную разницу, относительно другихъ сосудовъ, хотя Gimbert ⁵⁾ и говоритъ что, la structure des vaisseaux ombilicales ne differe pas de la structure des autres vaisseaux sanguins, но какъ показали наблюденія д-ра Стравинскаго, выводъ этотъ не вѣрнъ.

¹⁾ L. c., стр. 27.

²⁾ L. c., стр. 13.

³⁾ L. c.

⁴⁾ Stutz, l. c., 333.

⁵⁾ L. c.

Гладкія мышечныя ¹⁾ волокна пупочныхъ артерій занимаютъ всю ширину стѣнки сосуда, начиная отъ эндотелія до наружной оболочки; достигаютъ большихъ размѣровъ, чѣмъ въ прочихъ артеріяхъ новорожденнаго; въ поперечномъ размѣрѣ онѣ достигаютъ 0,008—0,01; ясно выраженыя ядра веретенообразной формы достигаютъ до 0,003—0,004 мм. въ поперечникѣ. Расположеніе мышечныхъ волоконъ чрезвычайно различно; или онѣ тѣсно соприкасаются между собой, или же располагаются свободно, но тогда между ними выступаетъ межклеточное соединительное вещество; самыя толстыя мышечныя волокна обыкновенно находятся въ наружной части стѣнки сосуда, а приближаясь къ внутренней, толщина ихъ уменьшается, ядра, хотя и не всегда, теряютъ рѣзкость контуръ, непостоянство направленія мышечныхъ волоконъ составляетъ одну изъ главныхъ отличительныхъ сторонъ строенія пупочныхъ артерій.

Стѣнки пупочныхъ артерій бѣды эластическими волокнами; послѣднія представляютъ здѣсь въ видѣ очень тонкихъ извилистыхъ волоконъ, проходящихъ въ продольномъ и круговомъ направленіяхъ; толстыя же эластическія волокна, описанныя Gimbert'омъ ²⁾ подъ названіемъ cloisons, въ стѣнкахъ артерій пупочнаго канатика Стравинскій ³⁾ не встрѣчалъ. Внутренней оболочки — *t. intima*, — въ видѣ однородной, сильно перемлаивающей свѣтъ, эластической полоски, находящейся между эндотеліемъ и мышечными волокнами, въ видѣ самостоятельной оболочки, по словамъ Стравинскаго, не существуетъ, съ этимъ взглядомъ согласно Шпиттельбергъ ⁴⁾ и Stutz ⁵⁾, она представляется въ видѣ плоскаго однослойнаго эндотелія. Первые же слѣды эластической оболочки (*t. intima*) появляются въ разстояніи 2—3 цтм. внаружи отъ пупка въ видѣ весьма тонкихъ извилистыхъ эластическихъ волоконъ, лежащихъ непосредственно подъ эндотеліемъ, внутри же отъ пупка на 2,3 цтм. *intima* представляется самостоятельной эла-

¹⁾ Стравинскій, l. c., стр. 15.

²⁾ L. c., 195—196.

³⁾ Стравинскій, 16, 17.

⁴⁾ L. c., 84.

⁵⁾ L. c., 324.

тической оболочкой, мало отличающейся от таковой других артерий.

Adventitia на всем протяжении, резко ограничена от *tunica media*, мышечныя волокна въ ней не попадают, а если и попадают то очень рѣдко, кровеносныхъ сосудовъ не содержитъ, вообще ее отличить, какъ самостоятельную наружную оболочку, трудно, она незамѣтно переходитъ въ соединительную ткань вартоиевой студени. Кнутри отъ пупка, вслѣдствіе появленія въ *adventitiae* большаго количества мышечныхъ волоконъ, граница ея опредѣляется съ трудомъ; кромѣ того эта часть оболочки отличается присутствіемъ *vasa vasorum*.

Подушковидныя образованія, упомянутыя нами выше, лежатъ на внутренней поверхности артерій въ пупочной области; иногда граница ихъ опредѣляется бороздкой, въ другихъ же случаяхъ бороздки этой нѣтъ; выпуклостью своей онѣ рѣзко вдаются въ просвѣтъ сосуда; эластическія волокна выступаютъ здѣсь рѣзко въ видѣ извилистыхъ толстыхъ нитей, мышечныя волокна, здѣсь расположенныя иногда не совпадаютъ съ мышечными волокнами самой стѣнки артерій. Расположеніе эластическихъ волоконъ указываетъ здѣсь совершенно ясно, что при сокращеніи артеріальной стѣнки, эти образованія выступаютъ еще болѣе въ просвѣтъ сосуда, и такимъ образомъ могутъ препятствовать кровяному току ¹⁾.

Дупликации же въ гистологическомъ отношеніи не отличаются отъ стѣнки пупочныхъ артерій.

Кромѣ того пупочныя артеріи въ канатикѣ отличаются отсутствіемъ *vasa vasorum*, нѣтъ въ нихъ *vasa nutritia*, съ этимъ же наблюдатели согласны. Спрашивается какъ же происходитъ питаніе пупочныхъ сосудовъ, вслѣдствіе отсутствія *vasa nutritia*? По Вирхову оно происходитъ въ 1-хъ благодаря имбибции крови, протекающей по сосудамъ, и во-2-хъ благодаря имбибции *liquor amnii*.

Пупочныя артеріи на всемъ своемъ протяжении нигдѣ не анастомозируютъ, нѣтъ соединительныхъ вѣтвей между ними, и только у послѣда онѣ соединяются посредствомъ одного посто-

явно встрѣчающагося анастомоза *ramus intermedius*, или же иногда обѣ артеріи срастаются въ одной точкѣ.

Просвѣтъ этой вѣтки не болѣе 2-хъ линій, она служитъ для уравновѣшиванія силъ давленія въ обѣихъ пупочныхъ артеріяхъ и удерживаетъ равномерное кровообращеніе въ развѣтвленіяхъ плаценты, но не служитъ для сообщенія этихъ артерій, какъ полагаетъ Гуртль ¹⁾, т. к. Stulz ²⁾ не удавалось ни разу видѣть, чтобы инъекція изъ одной пупочной артеріи переходила въ другую.

Что касается до нервовъ пуповины, именно пупочныхъ артерій и вены, въ этомъ отношеніи вопросъ по сіе время остается открытымъ. Шотъ ³⁾ думаетъ, что для пупочной вены идутъ вѣтви изъ *plexus hepaticus*, а для артерій изъ *plexus hypogastricus*. Haler и Warthon ⁴⁾ отвергаютъ присутствіе нервовъ. Вирховъ видѣлъ ихъ въ эмбриональномъ состояніи, Келиеръ также отвергаетъ присутствіе нервовъ, несмотря на то, что (по его предложенію) они были найдены д-ромъ Валентиномъ ⁵⁾. Не смотря на отсутствіе нервовъ, стѣнки пупочныхъ артерій отличаются сократительностью, такъ какъ сейчасъ же послѣ родовъ пупочныя артеріи, а также и ихъ развѣтвленія на послѣдѣ пусты; эта сократительность продолжается до тѣхъ поръ, пока въ артеріяхъ циркулируетъ теплая, богатая кислородомъ кровь, разъ этого условія нѣтъ, сократительность пропадаетъ и уже не вызывается ни термическимъ, ни механическимъ раздраженіемъ сосудовъ.

Гуртль ⁶⁾ инъекціей доказалъ, что артерія передней стѣнки живота, мочевого пузыря, печени младенца принимаютъ участіе въ образованіи *circulus arteriosus umbilicalis*, кольцеобразной анастомозы и отсюда образуется богатая сѣтъ капилляровъ во внутри-брюшной части *adventitiae* пупочныхъ артерій и вены; отъ этого кольца идутъ вѣточки въ подкожную часть пупка и

¹⁾ L. c., pg. 74.

²⁾ L. c., pg. 328.

³⁾ Stulz, pg. 329.

⁴⁾ Ibid.

⁵⁾ Ibid., pg. 330.

⁶⁾ L. c., 83.

въ самую ткань пупка и эти-то вѣточки тамъ развѣтвляясь и соединяясь между собой образуютъ подкожное кольцо въ брюшной части пуповины. По Stutz'у это кольцо распространяется на амниотическую оболочку пупочного канатика на 1—3, по Шпигельбергу же на 9—12 мм. Мои наблюдения согласны съ Stutz'омъ. Это кольцо мной для краткости въ дальнѣйшихъ изложении названо *краснымъ ободкомъ*. Онъ всегда ясно видѣнъ сейчасъ же послѣ родовъ и служитъ демаркационной линіей при отпадении пуповины.

Этотъ ободокъ составляетъ край пупочного кольца, гдѣ амниотическая оболочка переходитъ въ кожу послѣдняго. Я его видѣлъ на недопошенныхъ плодахъ 8-ми и даже 7-ми мѣсяцевъ.

Пупочная вена по строенію своему вообще сходна съ пупочной артеріей; расширенія, встрѣчающіяся на наружной поверхности артерій, попадаются въ ней чаще, меньшихъ же расширеній въ видѣ коноплянныхъ зеренъ въ венѣ нѣтъ; дупликатуры по внутренней поверхности вены хотя и попадаются, но въ гораздо меньшемъ количествѣ, чѣмъ въ артеріяхъ, подушковидныхъ образований нѣтъ. Мышечныя волокна въ стѣнкахъ венъ, по Стравинскому, имѣютъ болѣе правильное расположеніе, чѣмъ въ артеріяхъ, — продольныя снаружи, круговыя снаружи. Эластическія волокна *t. intimaе* при прохожденіи вены черезъ пупочное кольцо не встрѣчаются. Эластическихъ волоконъ вообще меньше. *Adventitia* рѣдко содержитъ мышечныя волокна, граница между *adventitia* и *media* въ области пупка не ясна, соединительной ткани между мышечными волокнами больше, чѣмъ въ артеріяхъ. Стѣнки венъ тоньше чѣмъ артерій.

Пупочнымъ сосудамъ свойственно извиваніе въ видѣ спиралей. По Гирту это извиваніе сосудовъ существуетъ около своей оси; это извиваніе характеризуется наружными выпячиваніями и вдавленіями. Кромѣ того пупочные сосуды извиваются во кругъ воображаемой оси ¹⁾, въ этихъ извиваніяхъ участвуетъ и амниотическая оболочка; вслѣдствіе чего пуповина представляется извитой, о чемъ мы уже говорили выше.

Объясненіе спирального хода сосудовъ, а вмѣстѣ съ ними и пуповины весьма различно.

По Haller'у ¹⁾ они зависятъ отъ болѣе сильнаго кровяного давленія въ артеріяхъ, чѣмъ въ венѣ.

По Schroeder-van-der-Kolk'у ²⁾ зависитъ отъ обратнаго толчка, которому подвергается зародышъ вслѣдствіе истеченія крови черезъ болѣе толстую, правую артерію; толчокъ дѣйствуетъ на тазъ плавающего плода, заставляя его поворачиваться съ одной стороны на другую.

По Simpson'у ³⁾ зависитъ отъ разницы велечины *самыхъ* пупочныхъ артерій и *ilias dextra et sinistra*.

Neugebauer ⁴⁾ объясняетъ такъ: просвѣтъ вены шире, чѣмъ просвѣтъ обихъ артерій вмѣстѣ взятыхъ, отношеніе это выражается какъ 9 : 8, давленіе въ венѣ больше, а слѣдовательно и напряженіе больше, чѣмъ въ тѣсно связанныхъ съ ней артеріяхъ, вена растягивается сильнѣе и потому изгибается и извивается, артерій же принуждены слѣдовать за ней.

Изъ всѣхъ выше приведенныхъ мнѣній послѣднее, мнѣ кажется, вѣрнѣе.

Вартониева студень получила свое названіе отъ Thomas Walton'a, который первый ее описалъ. Въ этой ткани, какъ въ футлярѣ, заключены пупочные сосуды; тѣсно прилегаа съ одной стороны къ сосудамъ, съ другой же стороны къ *amnion'u*, составляющему общую покрывку всѣхъ частей пуповины, переходитъ у пупочного кольца въ соединительную ткань брюшныхъ стѣнокъ.

Вартониева студень состоитъ частью изъ мягкаго, студенистаго вещества, частью же изъ болѣе плотной соединительной ткани, а также изъ клѣтокъ. Болѣе мягкія и болѣе плотная части имѣютъ довольно постоянное распредѣленіе. Послѣднія лежатъ во 1-хъ тоненькимъ слоемъ подъ эпителиемъ *амниона*; во 2-хъ составляютъ такъ сказать футляръ для сосудовъ; въ 3-хъ составляютъ центральный стебель (*Centralstrang*), идущій между сосудами и достигающій до поверхности пуповины, гдѣ и видѣнъ въ видѣ бѣловатой полоски.

¹⁾ Stutz, l. c., pg. 336.

²⁾ Ibid.

³⁾ Ibid.

⁴⁾ L. c., pg. 25.

¹⁾ Virg., l. c., pg. 22—24.

Болѣ мягкая часть лежитъ между сказанными плотными частями, подъ упомянутымъ слоемъ лежащимъ подъ амниономъ и въ слякахъ между центральными перегородками и сосудами; всѣ эти слои переходятъ въ болѣе плотную соединительную ткань у брюшныхъ покрововъ безъ рѣзкихъ границъ. Мягкія части вартоновой студени состоятъ изъ тонкихъ волоконъ, различной толщины, имѣющихъ болѣе продолжное направление; соединяясь между собою подъ углами онѣ образуютъ петли, въ которыхъ лежитъ свѣтлое, мягкое, клейкое вещество. Болѣе же плотная часть вартоновой студени, болѣе твердая, перекладныя ея толще, петли, образуемыя ими уже, и межклеточнаго вещества меньше, чѣмъ въ мягкой части вартоновой студени. Кромѣ этого вартоновой студени свойственны большія зѣздобразныя и перетегообразныя клетки, и круглыя съ амебодными движениями. Эти клетки не разрушаются отъ дѣйствія уксусной кислоты, а только отъ сильныхъ щелочей. При дѣйствіи на нихъ уксусной кислотой проявляются, выступаютъ рѣзко выраженными контурами зѣздобразной формы, ясно выраженнымъ ядромъ и соединяюобразными отростками. Отростки этихъ клетокъ въ некоторомъ, какъ напр. Вирховитъ Крестеромъ¹⁾, Винклеромъ и Келикеромъ принимаются за систему соковыхъ канальцевъ, другими же, какъ напр. Henle, Beale²⁾ это отвергается.

Вартонова студень мягка, особо липко-слизистаго свойства, опаловаго, блѣдно-сѣро-бѣлаго цвѣта, со своеобразнымъ запахомъ. Она отличается тѣмъ, что при вареніи не даетъ клея, какъ и всѣ молодая соединительныя ткани. Присутствіе въ ней кровеносныхъ сосудовъ, нервовъ и лимфатической системы никакъ до сихъ поръ не доказано, не смотря на увѣренія Шота³⁾, который какъ будто бы нашелъ сосуды и Fokmana⁴⁾, нашедшаго и сосуды, и нервы, и даже съѣтъ лимфатическихъ сосудовъ. Оба эти наблюдателя стоятъ особнякомъ.

¹⁾ Stutz, l. c. 342.

²⁾ Ibid.

³⁾ Ibid.

⁴⁾ Ibid.

Всѣ выше описанныя части пуповины покрыты оболочкой, составляющей часть амниона. Эта оболочка тѣсно связана съ вартоновой студенью и только на $1\frac{1}{2}$ —2 $\frac{1}{4}$ сантимет. отъ послѣда она свободна отъ ней; тутъ ее легко отдѣлать отъ chorio'n'a въ видѣ тонкой, пѣшной, просвѣчивающей, гладкой, блестящей, эластической перепонки. На fetalномъ же концѣ она оканчивается на 0,5—1,25 сантимет. отъ стѣнки живота, а у сильно развитыхъ плодовъ продолжается еще дальше и переходитъ въ кожу живота одѣвающей эту часть пупочнаго канатика; при переходѣ амниотической оболочки въ кожу живота образуется кольцообразный, рѣзко ограниченный валикъ, при этомъ эпителий амнион'a переходитъ въ эпидермисъ кожи, иногда же амнионъ дойдя до брюшныхъ покрововъ не оканчивается вышеописаннымъ образомъ, а распространяется на ближайшую окружность пупка въ видѣ расширенной плоской воронки. Пупочное влагалище не имѣетъ ни нервовъ, ни сосудовъ.

Перейдемъ теперь къ нашимъ собственнымъ наблюдениямъ.

ЧАСТЬ I-я.

Клиническія наблюденія.

По рожденіи младенца мною накладывалась на пуповинную лигатуру, причемъ замѣчалось вложено ли раныя или послѣдняя перевязка. Затѣмъ я отмѣчалъ вѣсъ ребенка, его размѣры (длину), полъ, возрастъ (дононецъ или недоноонецъ), общее состояніе ребенка, состояніе пуповины: толщину, свойство, длину оставленнаго куска пуповины; состояніе пупочнаго кольца и его окружность. Ребенокъ послѣ ванны пеленался, накладывалась на пуповину обыкновенная повязка (какъ это всюду почти практикуется), пуповина смазывалась масломъ и перевязывалась бинтиками, или масломъ не смазывалась, а накладывалась просто сухая повязка, что въ сущности никакого дѣянія на дальнѣйшій ходъ засыханія и отпаденія не оказывало.

Первое наблюденіе производилось не ранее 12 и не позже 24 часовъ, а часто и въ промежуткахъ этого времени; опять

отдѣлялся вѣсь ребенка, температура, пульсъ, число дыханій, общее состояніе здоровья, — сосала ли ребенокъ хорошо грудь, испражненія его и т. д.; пульсъ и дыханіе не всегда удавалось опредѣлить съ точностью. Слѣдующее наблюденіе производилось спустя 12 часовъ, но чаще 24 часа спустя послѣ перваго наблюденія и въ промежуткахъ между ними; такъ продолжалось до отпаденія пуповины. Отпаденіе происходило въ большинствѣ случаевъ во время изслѣдованія ребенка, или же во время купанія; если время наблюденія совпадало съ временемъ купанія, наблюденіе производилось до и послѣ ванны, разницы въ наблюденіяхъ я не находилъ. Во всѣхъ случаяхъ обращалось самое тщательное вниманіе на измѣненія, происходившія въ пуповинѣ, на длину, на толщину ея, на пупочное кольцо и т. д. Если отпаденіе пуповины ожидалось скоро, то въ этихъ случаяхъ ребенокъ наблюдался черезъ каждыя 2—2½ часа и часть отпаденія точно записывалась. При изслѣдованіи я старался какъ можно меньше терзать пуповину, дабы не повредить искусственнаго отпаденія. На здоровье и общее состояніе матерей обращалось также весьма тщательное вниманіе.

Наши наблюденія обнимаютъ 150 случаевъ. Для наглядности приведемъ двѣ таблицы. Въ 1-й изъ нихъ А приведены ежедневныя наблюденія надъ 100 новорожденными, во 2-й же В въ этихъ 100 наблюденіяхъ прибавлено еще 50, гдѣ отмѣченъ моментъ рожденія младенца и время отпаденія пуповины.

Примѣчаніе. Въ таблицѣ А ¹²/уш. указываетъ на день родовъ младенца. Многорождающая, здорова, 27-ми л., — относится къ матери. Поздняя резина; — указываетъ на время заложенія лигатуры на пуповину и матеріалъ, изъ котораго произведена лигатура. М. — мальчикъ. Д. — дѣвочка. Донош. — доношенный. Недош. — недоношенный. 3860 — вѣсъ плода. — 27 — 23 — длина плода, т. — температура, д. — дыханіе, п. — пульсъ плода.

Таблица А

¹²/уш. 6 ч. у. Многорождающая здорова, 27-ми л. Поздняя резина. М. донош. 3860 грм. 27—23.

Пуповина толста, сивеато-бѣлаго цвѣта; извѣста съ права на лѣво, вартовьевоу ступени много, сосуды просѣчиваются, длина пупов. 67" толщина 4,5; діаметръ кольца 1,4; окружность кольца 4.

24 часа спустя: 3700 грм., т. 36,5°, д. 60, п. 108.
Пупов. кругла, укрута, длина 5,4"; толщина 4; извѣстность сохранена, признаковъ муфификаціи нѣтъ нигдѣ, верхушка плоска, муфифицирована; пупоч. кольцо вполнѣ обхватываетъ пупов., никакого промежутка между пупов. и кольцомъ нѣтъ; край кольца у самой пуповины представляется краснымъ въ видѣ ободка шириною не болѣе 2-хъ миллиметр., діаметръ кольца 1,9; окружность 4,6.

48 часовъ спустя: 3600 грм., т. 37°, д. 64, п. 104.

Пупов., по передней поверхности муфифицирована, при томъ на нѣкоторыхъ извѣстности, а точно такъ же и по задней поверхн. въ видѣ отдѣльных островковъ чернаго цвѣта; длина пупов. 5"; пупоч. кольцо еще плотно держится кругомъ съ пупов.; нигдѣ еще нѣтъ отдѣленія, кольцо прихнуто, окружность 4,6; діаметръ 1,9.

72 часа спустя: 3620 грм., т. 36,5°, д. 60, п. 90.

Пупов. вся муфифицирована, плоска, черна, тверда, длина 5"; пупоч. кольцо съ нижней стороны отдѣлено широкой бороздкой; сверху же узенькой; въ нижней бороздѣ не много гною; окружность кольца 4,6.

96 часовъ спустя: 3700 грм., т. 36,4°, д. 40, п. 100.

Пупов. муфифицирована, кругомъ отдѣлена отъ кольца широкой бороздкой, гдѣ есть гной, пупов. держится въ связи съ кольцомъ весьма слабо на тоненькой ножкѣ — сосудѣ; прихнутое край кольца заворочены вглубрь. Пуповиннй отпадалъ при изслѣдованіи, въ 12 часовъ дня, на 5-й день спустя 102 часа Р. Р.

№ 2.

¹²/уш. Многорождающая здорова, 27-ми л. Поздняя резина. М. донош. 3500 грм. 26—23.

Пупов. гладка, тонка, длина 5"; толщина 2,5; вартовьевоу ступени мало, сосуды просѣчиваются, окружность кольца 3,4.

24 часа спустя: 3345 грм., т. 36°, д. 40, п. 100.

Пупов. муфифицирована по передней поверхн. въ 2-хъ мѣстахъ въ видѣ черныхъ точекъ величиною съ коноплянное зерно; остальная часть пупов., кромѣ верхушки которая засохши, немучифицирована; длина пупов. 4,6;

толщина 2,4; пуноч. кольцо обхватывает пуноч. вилотную, красный ободокъ не шире 1^{мм}; окружность кольца 4¹; диаметр 7,5; форма пуночного влагалища болѣе или менѣе цилиндрическая, красно-розового цвѣта.

48 часовъ спустя: 3285 грм., т. 36,6°, д. 48, п. 100.

Пуноч. вся мунифицирована, черна, мягкая, длина 4,6; пуноч. кольцо съ нижней стороны отдѣляется отъ пуноч. узелкой бородажкой; съ верхней же и съ боковъ держится еще плотно; красный ободокъ шире и рельефнѣе; ширина кольца 4,2, диаметр 1,6.

72 часа спустя: 3285 грм., т. 36,2, д. 48, п. 100.

Пуноч. мунифицирована какъ и вчера; пуноч. кольцо отдѣляется отъ пуноч. какъ сверху, такъ и снизу бородажкой, гдѣ есть немого гною; края кольца заворочены внутрь въ видѣ губы; пуноч. держится на очень тоненькой ножкѣ; ширина кольца 4,2.

96 часовъ спустя: 3290 грм., т. 37°, д. 48, п. 100.

Пуноч. отпала въ концѣ 4-го дня, въ 11 часовъ вечера, спустя 96 часовъ р. р.

№ 3.

¹²/viii. Многорождающая здорова, 37-ми л. Поднята резина. Д. донош. 3300 грм., 49.

Пуноч. тонкая, гладкая, длина 9,4; толщина 3,2, на краю пуночн. кольца красный ободокъ, переходящий на пуночину; окружность кольца 2,8.

24 часа спустя: 3150 грм., т. 36,2°, д. 49, п. 96.

Пуноч. на передней поверх. мѣстами мунифицирована, на задней поверх. мунификация нѣтъ; верхушка суха, плоская, желтаго цвѣта, длина пуноч. 7,3; толщина 2,7; пуноч. кольцо плотно обхватываетъ пуноч. какъ съ верхней, такъ и съ нижней стороны; окружность кольца 3; диаметр 1,5; край кольца въ видѣ красного ободка шире и рельефнѣе чѣмъ вчера.

48 часовъ спустя: 3100 грм., т. 36,4°, д. 48, п. 100.

Пуноч. вся мунифицирована, плоская, черная, длина 7,3; ширина 2,5. Пуноч. кольцо съ нижней стороны отдѣляется отъ пуноч. бородажкой, гдѣ есть немого гною; съ боковъ и сверху пуноч. плотно обхватывается пуноч. кольцомъ; окружность кольца 3¹.

72 часа спустя: 3115 грм., т. 37°, д. 50, п. 98.

Мунифицированная пуноч. отдѣлена отъ кольца кругомъ широкой бородажкой съ гноемъ и детритомъ; пуноч. держится на тоненькой ножкѣ. Отпала при изслѣдованіи въ концѣ 4-го дня, спустя 94 часа р. р.

№ 4.

¹²/viii. Многорождающая здорова 24-хъ л. Поднята питва. М. донош. 3600 грм., 26—23.

Пуноч. тонкая, гладкая, длина 9,5^{мм}; толщина 3; вартоневой студени мало, сосуды не просвѣчиваютъ, окружность кольца 3.

24 часа спустя: 3450 грм., т. 37°, д. 48; п. 100.

Пуноч. по передней поверх. мѣстами мунифицирована въ видѣ черныхъ точекъ; остальная часть пуноч. не мунифицирована кругомъ, верхушка суха, желтаго цвѣта, плоская, длина пуноч. 8; толщина 2,5; пуноч. кольцо плотно обхватываетъ пуноч. со всѣхъ сторонъ, бородажки нѣтъ, край кольца ярко краснаго цвѣта, окружность кольца 3,5.

48 часовъ спустя: 3320 грм., т. 36,2, д. 48, п. 96.

Пуноч. вся мунифицирована, суха, плоская, черная, длина 7,2; пуноч. кольцо отдѣляется отъ пуноч. съ нижней стороны бородажкой, сверху же еще держится плотно; окружность кольца 3,5; красный ободокъ около 1 мм.

72 часа спустя: 3350 грм., т. 36°, д. 50.

Пуноч. мунифицирована, отдѣлена кругомъ отъ кольца бородажкой, выполненной гноемъ, края кольца заворочены внутрь, пуноч. держится на сосудахъ, окружность кольца 3,5. Пуноч. отпала при изслѣдованіи въ концѣ 4-хъ сутокъ, въ 4 часа дня, спустя 90 часовъ р. р. 3400 грм., т. 36,5°.

№ 5.

¹²/viii 7 ч. в. Многорождающая здорова 21 г. Поднята питва. М. донош. 3800 грм., 26—23.

Пуноч. толстая, извѣта справа на лѣво, длина 8^{мм}, толщина 5; вартоневой студени очень много, сосуды просвѣчиваютъ, окружность кольца 4.

24 часа спустя: 3650 грм., т. 36,2°.

Пуноч. не мунифицирована, извѣтосто сохранена, длина 7^{мм}, окружность 4,3; верхушка плоская, суха; пуноч. кольцо плотно обхватываетъ пуноч. нигдѣ не отдѣлена, красный ободокъ весьма рельефенъ, окружность кольца 4,5.

48 часовъ спустя: 3500 грм., т. 36,5°.

Пуноч. на обѣихъ поверхностяхъ и на извѣтостахъ мунифицирована въ видѣ большихъ черныхъ ягненокъ; съ нѣтъ и не мунифицир.; пуноч. утолщена, длина ея 6,3. Окружность кольца 4,5, съ нижней стороны кольцо отдѣляется отъ пуноч. бородажкой, сверху держится плотно, красный ободокъ ярко краснаго цвѣта.

72 часа спустя: 3570 грм., т. 36,2°.

Пуноч. вся мунифицирована, суха, черная, плоская, длина 6,3; извѣтости нѣтъ; пуноч. кольцо отдѣлено сверху отъ пуноч. бородажкой, но она уже нижней; нижній край кольца завернутъ внутрь; все кольцо втупито внутри, окружность 4,5.

94 часа спустя: 3600 грм.

Пуноч. держится на тоненькой ножкѣ; при изслѣдованіи отпала на 4-й день, спустя 94 часа р. р.

№ 6.

¹²/viii. Многорождающая здорова 26 л. Ранняя питва. М. донош. 4250 грм., 51.

Пупов. тонка, гладка, длина 6, толщина 3, вартоновой студени мало, сосуды ясно просвѣчивают; пупочное кольцо 2,8.

24 часа спустя: 4120 гр., т. 36,8°.

Пупов. по передней поверхности жѣстками мушифицирована въ видѣ черныхъ островковъ, длина 5,4; толщина 2,8. Пупочн. кольцо плотно обхватывает пупов.; красный ободокъ рельефенъ, кольцо припухши и какъ бы вткнуто внутрь, окружность весьма 3.

48 часовъ спустя: 4120 гр., т. 37°.

Пупов. черна, плоска, пергамента, длина 5,4, отдѣляется отъ кольца снизу широкой бороздкой, съ боковъ и сверху еще не отдѣлена, красный ободокъ ярко красного цвѣта.

72 часа спустя: 4125 гр., т. 36,9°.

Пупов. держится на очень тоненькой кожкѣ, края кольца припухши, заворачиваются внутрь; пупов. отпала при изслѣдованіи на 4-й день 74 часа р. р.

№ 7.

12/вн. Слаба апенч. чаютка. Перворожд. 24 л. Поздняя нитка. М. недонш. 2450 гр., 24,5—21,5.

Пупов. очень тонка, гладка, длина 5,3, толщина 2,8, вартоновой студени мало, сосуды не просвѣчивают, извѣстны нѣтъ, окружность кольца 3.

24 часа спустя: 2370 гр., т. 36,9°.

Пупов. мушифицирована на 6 ч. своей передней поверхн. въ видѣ черныхъ бляшекъ, плоска, данна 4,2; верхушка суха; кольцо припухши, окружность его 3,2.

48 часовъ спустя: 2365 гр., 36,8°.

Пупов. вся мушифицирована, суха, черна, плоска, отдѣлена отъ кольца снизу широкой бороздкой съ гноевъ; сверху узенькая бороздка, нижній припухшій край кольца завораченъ внутрь, красный ободокъ весьма рельефенъ.

72 часа спустя: 2370 гр., т. 37°.

Пупов. отпала при изслѣдованіи на 4-й день 74 часа р. р.

№ 8.

12/вн. 12 ч. д. Многоорождающая здорова, 23-хъ л. Поздняя нитка. Д. недонш. 2550 гр., 46.

Пупов. тонка, гладка, длина 5', толщина 2,7; вартоновой студени мало, окружность кольца 2,6.

24 часа спустя: 2400 гр., т. 36, д. 48.

Пупов. по передней поверхности жѣстками мушифицирована въ видѣ желтыхъ пятенъ, длина 4,7, толщина 2, пупоч. кольцо плотно обхватываетъ сверху и снизу пупов., красный ободокъ весьма рельефенъ, кольцо припухши, окружность 3.

48 часовъ спустя: 2400 гр., т. 36°.

Пупов. вся мушифицирована, плоска, желтого цвѣта, сосуды просвѣчиваютъ

въ видѣ темнокрасныхъ зигзагообраз. линий, кольцо отдѣлено узенькой бороздкой, окруж. кольца 3.

72 часа спустя: 2400 гр., т. 36,2°.

Пупов. держится слабо, края кольца припухши, заворачены внутрь, красный ободокъ рельефенъ, въ бороздкѣ гной. Пупов. отпала при изслѣд. на 4-мя сутки 79 часовъ р. р.

№ 9.
12/вн. 12 ч. д. Многоорождающая здорова 22-хъ л. Поздняя нитка. М. донош. 3350 гр. 50.

П. толста, извѣта сырава на лѣво, дл. 9; толщ. 4,5, у пупоч. кольца окружность 2,8.

24 часа спустя: 3240 гр., т. 36,4°, д. 48, п. 100.

П. по перед. поверхн. жѣстками засохши, сосуды просвѣчиваютъ въ видѣ черныхъ точекъ, мушификация на жѣсткахъ извѣстна, которая сохранилась, длина 7,2, окруж. 3,8. Пупоч. кольцо припухши, плотно обхватываетъ пупов., края кольца въ видѣ красного ободка, окруж. 3,5; верхушка пупов. суха, плоска, желтого цвѣта.

48 часовъ спустя: 3245 гр., т. 36,5°.

П. вся мушифицир., плоска, извѣстность сохранена, дл. и толщ. тѣ-же, сосуды просвѣчиваютъ въ видѣ черныхъ линий. Пупоч. кольцо снизу отдѣляется узенькой бороздкой, сверху и съ боковъ еще плотно держится, кр. ободокъ въ 1½ милиметр.

72 часа спустя: 3250 гр., т. 36,8°.

П. кругомъ отдѣлена отъ кольца, въ бороздкѣ гной, припухшіе края кольца заворачены внутрь, пупов. держится на сосудахъ; окруж. кольца безъ измѣненій.

П. отпала на 5-мя сутки 96 ч. р. р. 3300 гр., т. 37°.

№ 10.

12/вн. 2 ч. н. Перворожд. Апенч. слаба, 24-хъ л. Поздняя нитка. М. недонш. 2650 гр., 45.

П. толста, дл. 7,5; тлщ. 3,8; вартоновой студени довольно много, сосуды плохо просвѣчиваютъ, извѣстность сырава на лѣво, окруж. кольца 2,5.

12 часовъ спустя: 2550 гр., 35,9°.

П. почти безъ измѣненій, кругла, поверхн. матовая, извѣстность сохранена, дл. 7,5, окруж. 3,8. Пупоч. кольцо плотно обхватываетъ пупоч., кольцо припухши, окруж. 3,8.

36 часовъ спустя: 2470 гр., т. 36°.

П. только жѣстками мушифицир. въ видѣ черныхъ, круглыхъ пятенъ, не болѣе горошинъ, извѣстность сохранена, верхушка суха, желтого цвѣта, кольцо плотно обхватываетъ пуп. окруж. кольца 3,8; дл. пуп. 7; толщ. 3.

60 часовъ спустя: 2470 гр., т. 36,2°.

П. вся мунифцр. черна, уплощена, дл. 7. Пупоч. кольцо съ ниж. стороны отдѣляется довольно широкой бороздкой, въ ней не много гноя, сверху-же едва замѣтная бороздка, ниж. край припухши, заворочены внутрь; кр. ободок шире, окрж. кольца 3,8.
84 часа спутя: 2475 грм., т. 36,2°.

П. мунифцр., отдѣляется какъ сверху, такъ и снизу широкой бороздкой, съ боковъ держится кольцомъ очень плотно, припухши края заворочены внутрь въ видѣ губы.

П. отпала на 5-й сутки, 108 ч. р. 2485 грм., т. 36,4°.

№ 11.
 19/уш. 1 ч. н. Первоурожд. здорова, 19 л. Поздняя нитка. М. донош. 3800 грм., 50.

П. очень толста, извита направо съ лѣва, дожныя узлы, дл. 11; тлщ. 5. окрж. кольца 3, сосуды не просвѣчиваютъ, кр. ободокъ рельефенъ.

24 часа спутя: 3600 грм., т. 36,8°.

П. уруга, дл. 10,5, тлщ. 4,5, кругла, извитость сохранена, признаки мунификации нѣтъ, верхушка свѣжа. П. плотно обхватывается пупоч. кольцомъ, ни бороздки ни щели нѣтъ, кр. ободокъ арче, кольцо слегка припухши, окрж. 4.

48 часовъ спутя: 3450 грм., т. 36,9°.

П. нѣстами мунифцра. въ видѣ островковъ чернаго цвѣта, дл. 9; извитость сохранена, кольцо съ низу отдѣлено бороздкой, съ краевъ и сверху еще плотно держится, кр. ободокъ шире и арче.

72 часа спутя: 3500 грм., т. 37°.

П. суха; вся мунифцр. черна, плоска, дл. 9. Пупч. кольцо сверху отдѣляется отъ пупч. такъ что пупч. кругокъ отдѣляется бороздкой съ гноемъ, окрж. кольца 4; извитость сохранена.

96 часовъ спутя: 3510 грм., т. 36,8°.

П. держится на тоненькой ножкѣ, все кольцо вышло гноемъ и детритомъ, припухши края кольца заворочены внутрь. Пупч. отпала на 4-ый день 92 ч. р. р.

№ 12.
 19/уш. 4 ч. д. Первоурожд. здорова, 20 л. Поздняя нитка. М. донош. 3150 грм. 46,5.

П. средней тлщ. 4, дл. 10,5, молочно-бѣлаго цвѣта, гладка, сосуды просвѣчиваютъ, окрж. кольца 3.

24 часа спутя: 3000 грм., т. 36,8.

П. уруга, дл. 8, видѣ не мунифцр. верхушка суха, плоска, желтаго цвѣта, сосуды просвѣчиваютъ въ видѣ синихъ полосъ, тлщ. пупч. 4; кольцо плотно обхватываетъ пупч., окрж. кольца 3,8.

48 часовъ спутя: 2900 грм., т. 37°, д. 60; ш. 100.

П. уплощена, за исключениемъ нѣбтр. нѣсть на задней поверхн. мунифцр. въ видѣ чернакъ блестящ. дл. 7,8; тлщ. 2,8, часть пупч. желтовато-грязнаго цвѣта, пупч. снизу отдѣляется отъ кольца бороздкой, сверху и съ боковъ еще плотно держится, окрж. кольца 4.

72 часа спутя: 2950 грм., т. 37°.

П. совершенно мунифцр. черна, плоска, сверху отдѣляется отъ кольца узенькой бороздкой, ниж. припухши край заворочены внутрь.

96 часовъ спутя: 2900 грм., т. 37°.

П. держится слабо, отдѣлена отъ кольца кругокъ, въ бороздкѣ гной; отпала въ 7 часовъ вечера, 101 часъ р. р.

№ 13.
 16/уш. 4 ч. в. Многоурожд. здорова 21. Ранняя обыкновенная. Д. донош. 3300 грм. 49.

П. толста, гладка; дл. 5,3", тлщ. 5", окрж. кольца 3.

46 часовъ спутя: 3090 грм., т. 37°, д. 48.

П. кругла, морщинаста, видѣ не мунифицирована, дл. 4,5; тлщ. 4; пупч. кольцо слегка припухши, окрж. 4; кр. ободокъ ярко краснаго цвѣта.

40 часовъ спутя: 2995 грм., т. 36,9°, д. 48.

П. вся мунифцр. плоска, черна, суха; дл. 4. Пупч. кольцо отдѣляется снизу отъ пупч. узенькой бороздкой, сверху-же и боковъ еще плотно держится; окрж. кольца 5; кр. ободокъ шире.

64 часа спутя: 3000 грм., т. 37°.

П. очень слабо держится на тоненькой ножкѣ, кругокъ гной и детритъ; припухши края кольца заворочены внутрь окрж. кольца 5; все кольцо втянуто внутрь. П. отпала на 4-ый сутки 80 ч. р. р.

№ 14.
 17/уш. 3 ч. д. Многоурожд. здорова 31 г. Ранняя обыкновенн. Д. недонош. 2950 грм. 47.

П. извита справа на лѣво, тонка, дл. 6. тлщ. 3,5; окрж. кольца 3,5.

24 часа спутя: 2800 грм., т. 36,7°.

П. мунифцр. по передней поверхн. въ видѣ черныхъ пятенъ, извитости нѣтъ, дл. 5, тлщ. 2,5; верхушка суха, плоска, прозрачна, желтоватаго цвѣта; пупч. кольцо припухши, кр. ободокъ рельефенъ.

48 часовъ спутя: 2750 грм., т. 36,4°.

П. вся мунифцр., плоска, черна, снизу отдѣлена отъ кольца узенькой бороздкой, сверху и съ боковъ бороздки видѣ нѣтъ, округлость кольца 5.

72 часа спутя: 2825 грм., т. 36,5°.

П. слабо держится на сосудѣ, въ бороздкахъ гной, припухши края заворочены внутрь, у кр. обода снизу бѣлая полоска. П. отпала въ 7 ч. у. 75 ч. р. р.

№ 15. Многогородки от. М. допаш. 3160 грм.

17/впн. 6 ч. в. Многогород. здоровья, 26-ти л. Ранняя обывков. М. допаш. 3160 грм., 48. П. очень толста, гладка, синевато-белого цвета, дл. 9, тлщ. 5, окржи. кольцо 3,5.

20 часов спутя: 3070 грм., т. 36°. П. тоньше 3; дл. 7; на передней поверхности 2 засохших мѣста, верхушка суха, черна, плоска. Кольцо 4; плотно обхватывает пупок, кр. ободок весьма рельефен.

44 часа спутя: 2980 грм., т. 37°, д. 64. П. вся мунифр., суха, черна, плоска, дл. 6; пупч. кольцо отдѣляется снизу узенькой бороздкой от пуповины.

68 часов спутя: 2985 грм., т. 37,9°. П. кругомъ отдѣляется отъ кольца широкой бороздкой, припухшие края кольца заворочены внутрь; пупч. держится на ножке, въ бороздкѣ гной, у ниж. края кр. ободка белая полоска. Пупч. отпала около 8 ч. в. 74 ч. р. р.

№ 16.

18/впн. Первогород. здоровья 21 г. Поздняя нитка. М. допаш. 3220 грм. 26—23.

П. средней тлщ. 4, дл. 8; извита справа на дѣво, вартоньевой студени немного, окржи. кольца 3,2.

12 часов спутя: 3150 грм., т. 36,8°. П. почти безъ измѣненій, сухо, поперн. морщиниста, тлщ. 3,8; мунифр. кація нѣтъ.

36 часов спутя: 2990 грм., т. 37°. П. по передней поверн. на 2/3 засохши въ видѣ желтыхъ бляшек, на зад. поверн. мунифр. мѣсть очень мало, верхушка суха, желта, извитость осталась, дл. пв. 7, тлщ. 3,2. Пупч. кольцо припухло, окржж. 3,9; еще нигдѣ не отдѣляется отъ пупч., кр. ободокъ весьма рельефен.

60 часов спутя: 2975 грм., т. 37°. П. вся мунифр., плоска, извитость сохранена, желтого цвѣта, сосуди просвѣчиваютъ въ видѣ черныхъ зигзагообразныхъ линій; дл. и тлщ. пупч. тѣ же, пупч. кольцо отдѣляется снизу бороздкой, сверху и съ боковъ еще плотно держится окржж. кольца 4,2.

84 часа спутя: 3000 грм., т. 37°. П. кругомъ отдѣлилась отъ кольца, вартон. студень неотдѣлилась только съ боку, въ бороздкахъ немного гною.

108 часов спутя: 3050 грм., т. 37°. П. держится на тоненькой ножке, въ бороздкахъ гной и детритъ; припухшие края кольца заворочены внутрь. П. отпала на 5-й день 110 ч. р. р.

№ 17.

17/впн. Многогород. здоровья, 36 л. Ранняя обывков. М. допаш. 3680 грм., 26—22.

П. тонка, извита справа на дѣво, дл. 8, тлщ. 3,5; окржж. кольца 4. 18 часов спутя: 3590 грм., т. 37°.

П. нигдѣ не мунифр.; оставшаяся кровь просвѣчиваетъ мѣстами въ видѣ черныхъ пятенъ, пупч. круга, дл. 8, тлщ. 2,5; кольцо плотно ее обхватываетъ, слегка припухши, кр. ободокъ замѣтенъ, окржж. кольца 5.

42 часа спутя: 3500 грм., т. 36,5°. П. почти вся мунифр. за исключениемъ нѣсть гдѣ осталась въ сосудахъ крови, дл. 7. Кольцо снизу отдѣлено отъ пупч. бороздкой, сверху держится плотно, кр. ободокъ шире, у нижняго его края белая полоска.

68 часов спутя: 3520 грм., т. 37°. П. вся мунифр., плоска, суха, черна; кольцо отдѣлено со всѣхъ сторонъ бороздкой съ гноемъ, пупч. держится слабо; края кольца заворочены внутрь; подъ нижнимъ краемъ белая полоска. Пупч. отпала въ 10 ч. у. на 4-й д. 84 ч. р. р.

№ 18.

17/впн. 12 ч. н. Многогород. здоровья, 30 л. Ранняя обывков. М. допаш. 3300 грм., 26—23.

П. толста, извита справа на дѣво, дл. 7, тлщ. 4,5, окр. кольца 3. 12 часов спутя: 3205 грм., т. 35,8°.

П. кругла, извитости нѣтъ, шуфта, дл. 6,5, тлщ. 4; нигдѣ не мунифр. верхушка свѣжа, хотя уплощена. Пупч. кольцо слегка припухло, окржж. 3,5; кр. ободокъ нѣтъ и рѣзче.

56 часов спутя: 3100 грм., т. 36°. П. мѣстами мунифр. въ видѣ черныхъ бляшекъ, которыхъ на передней поверн. больше чѣмъ на задней, дл. 6, тлщ. 3,5. П. плоче; окржж. кольца 4, оно слегка припухло.

60 часов спутя: 3110 грм., т. 36,9°, д. 48, п. 100. П. вся мунифр. черна, суха, плоска, часть ея въ пупч. кольцѣ красно-грязнаго цвѣта; кольцо отдѣлено снизу узенькой бороздкой, сверху пупч. не отдѣлена.

78 часов спутя: 3180 грм., т. 37°. П. держится слабо на сосудѣ, въ бороздкѣ гной, припухшие края кольца заворочены внутрь. П. отпала при купаніи ребенка въ 4 ч. д. на 4-й день 78 ч. р. р.

№ 19.

18/впн. 7 ч. в. Многогород. здоровья, 23 л. Поздняя нитка. Д. недопаш. 2470 грм., 24—23.

П. тонка, витая справа на лѣво, дл. 5, толщ. 3, варгоневой студени, мало, окруж. кольца 2,5.

17 часовъ спутя: 2300 гр., т. 36,1°.

П. кругла, извита, мушфр. пѣть, дл. 5, верхушка свѣжа тоже, кольцо плотно обхватываетъ пуп., окруж. 3,5, кр. ободокъ рельефенъ.

44 часа спутя: 2200 гр., т. 37°.

П. суха, черна, вся мушфр. плоска, дл. 4, толщ. 2, окр. к. 3,5.

65 часовъ спутя: 2230 гр., т. 36,4°.

П. кругомъ отдѣлена отъ кольца бороздкой съ гноемъ, припухшие края кольца заворочены внутрь, кр. ободокъ весьма рельефенъ. П. отпала въ 8 ч. в. 74 часа р. р.

№ 20.
25/впч. 8 ч. утра. Многорожд. здорова 30 л. Ранняя обычнов. М. донош. 4040 гр., 27,5—25.

П. очень толста, вѣта справа на лѣво, дл. 8, толщ. 5, сосуды неясно просвѣчиваютъ: окруж. кольца 4,5.

28 часовъ спутя: 3800 гр., т. 38,2°.

П. мушфр. мѣстами въ видѣ желтыхъ пятенъ, дл. 7, толщ. 3, сосуды просвѣчиваютъ въ видѣ черныхъ линий, верхушка суха, плоска, мушфр. и кольцо плотно обхватываетъ пуп., она нигдѣ неотдѣлена, край кольца въ видѣ кр. ободка окаймляетъ пуп. кольцо, окруж. котораго 5.

52 часа спутя: 3800 гр., т. 37,2°, д. 31.

П. вся мушфр. дл. 7; кольцо снизу стало отдѣляться отъ пуп. бороздкой съ гноевидной жидкостью, сверху еще плотно держится; окруж. кольца 4,5.

76 часовъ спутя: 3850 гр., т. 37°.

П. вся мушфр. суха, плоска, желта, держится слабо, кольцо сильно отдѣлено отъ пуп. широкой бороздкой съ гноевидной жидкостью, кольцо представляется въ видѣ рельефнаго кр. ободка, края заворочены внутрь.

П. отпала при изслѣдов. на 5-ый день 96 часовъ р. р. 3900 гр., т. 37°.

— Ребенокъ плохо сосетъ грудь, но спитъ, истощенъ.

№ 21.

28/впч. 9 ч. утра. Многорожд. здорова, 30 л. Ранняя обычнов. Д. донош. 3150 гр. 25—23.

П. витая слѣва на право, средней толщ. 4,5, дл. 9,8, сосуды неясно просвѣчиваютъ; окруж. кольца 4.

26 часовъ спутя: 3080 гр., т. 36,5°.

П. значительно укоротилась и сжалась, дл. 8, толщ. 3, плеще, извѣтность сохранена, на передней поверхности кое-гдѣ засохшія мѣста въ видѣ черныхъ точекъ, верхушка плоска и совершенно суха, кольцо шире—5, край ярко-краснаго цвѣта въ видѣ ободка, плотно держится съ пуповиной.

50 часовъ спутя: 3000 гр., т. 37°.

П. вся мушфр. суха, плоска и почти вся черна; дл. 7, кольцо стало отдѣляться съ верхней стороны довольно широкой бороздкой, изъ нижней плотно держится, край кольца какъ бы заворачивается внутрь, окружность 5.

74 часа спутя: 3030 гр., т. 37°.

П. держится весьма слабо, почти на ничтожѣ, такъ что кругомъ омывается гноемъ, края кольца заворачиваются внутрь въ видѣ губъ. 3030 гр., т. 36°. П. отпала въ 8 ч. у. на 4-й день 95 часовъ р. р.

№ 22.

22/впч 10 ч. 10 м. у. Перворожд. здорова, 20 л. Ранняя пятка. М.—недонош. 2850 гр. 24—22.

П. гладка, не извита, тонка, дл. 5,5, толщ. 3, окружность кольца 3,5.

24 часа спутя: 2710 гр., т. 36,5°.

П. суше, короче 5, верхушка совершенно суха, плоска, на передней поверхности черная точка отъ оставшейся въ сосудахъ крови, признаковъ мушфр. пѣть; окружность кольца 5, край въ видѣ кр. ободка окружаетъ пуповину, кольцо нигдѣ не отдѣлилось.

48 часовъ спутя: 2600 гр., т. 36,6°.

П. суха, черна, плоска, кольцо кругомъ отдѣлено бороздкой болѣе широкой снизу, чѣмъ сверху, кр. ободокъ рельефенъ, съ нижней стороны заворачивается внутрь.

72 часа спутя: 2620 гр., 36,8°.

П. весьма слабо держится, кругомъ омывается гноемъ, черна, но на мѣстѣ отдѣления кирпично-зеленаго цвѣта, края кольца заворочены внутрь въ видѣ губъ.—П. отвалилась при изслѣдованіи на 4-й день 76 часовъ р. р.

№ 23.

22/впч 10 ч. 40 м. у. Многорожд. здорова, 24 л. Поздняя. М.—недонош. 2800 гр., 25—23.

П. очень толста, извита, дл. 6, толщ. 5, варгоневой студени много, окружность кольца 3.

24 часа спутя: 2700 гр., т. 37°.

П. суше, но нигдѣ не мушфр., дл. 5, толщ. 4, верхушка совершенно суха, кольцо плотно обхватываетъ пуповину, край его въ видѣ кр. ободка, окружность 4,5.

48 часовъ спутя: 2600 гр., 37°.

П. мушфр. по передней поверхности въ видѣ черныхъ пятенъ, мѣстами еще свѣжа, на задней поверхности сухихъ мѣстъ мало. Дл. и толщ. тѣ же. Пупоч. кольцо снизу отдѣлено широкой бороздкой, сверху держится плотно, кр. ободокъ рельефенъ, окружность кольца 5.

72 часа спутя: 2650 гр., 36,5°.

П. вся мушфр., суха, черна, плоска, кольцо кругомъ отдѣлено, въ бороздѣ

жидкий гной, края кольца завернуты в видъ губъ внутри.—П. отпала въ концѣ 4-го дня 94 часа р. р.

№ 24.

¹⁰/x Многорожд. 28 л. Ранняя эластич. М. донош. 3880 грм. 26—24.

П. тонка, извита справа на лѣво, дл. 11,5, толщ. 3,8, варгоневой студени очень мало, сосуды слабо просвѣчиваютъ, окружность кольца 4.

24 часа спустя: 3750 грм., т. 36,5°, д. 40.

П. влажна, на передней поверхности сухое, мѣстами муфцир. въ видѣ желтыхъ натея, дл. 10,5, толщ. 3,5, извитость сохранена, сосуды кое-гдѣ видны въ видѣ черныхъ полосъ, кольцо—4, плотно обхватываетъ пуповину, край въ видѣ кр. ободка безъ рѣзкихъ границъ переходящій въ брыжжиные покровы, верхушка совершенно суха и плоска.

48 часовъ спустя: 3660 грм., т. 38°, н. 120.

П. вся муфцир., суха, желта, плоска, извитость сохранена, остатокъ крови въ сосудахъ просвѣчиваетъ въ видѣ черныхъ натея, кольцо начинаетъ сбивку отдѣляться узкой бороздкой, окружность кольца 4.

72 часа спустя: 3680 грм., т. 38°, д. 100.

П. совершенно засохшия, держится весьма слабо и отпадаетъ гноемъ, края кольца заверочены внутри въ видѣ губъ. П. отдѣлилась при изслѣдованіи на 4-й день 94 часа р. р.

№ 25.

¹⁰/x 10 ч. 25 м. в. Многорожд. здорова, 27 л. Ранняя эластич. Д.—донош. 3300 грм. 25—23.

П. тонка, гладка, дл. 10, толщ. 3, варгоневой студени очень мало, окружность кольца 4.

18 часовъ спустя: 3200 гр., т. 35,5°.

П. гладка, кругла, не муфцир. нигдѣ, кромѣ верхушки, на передней поверхности просвѣчиваютъ кое-гдѣ черныя явля, дл. 9, толщ. 2,5, кольцо обхватываетъ плотно, край его въ видѣ кр. ободка, окружность 5.

42 часа спустя: 3100 грм., т. 36,2°.

П. совершенно муфцир., плоска, чернаго цвѣта, извитости нѣтъ, снизу отдѣляется узенькой бороздкой, низкій край пупочн. кольца припухши, въ бороздѣ нѣсколько гноя, кр. ободокъ шире, окружность кольца 5,2.

Результ. плохо беретъ грудь, ночь не спитъ.

66 часовъ спустя: 3120 грм., т. 36,2°.

Муфцир. совершенно, пупов. закрываетъ въ видѣ шапки гриба, часть пупов. въ кольцѣ, последнее отдѣлено бороздкой, выходящей гноемъ; пупов. держится лишь на сосудахъ, варгонева же студень отдѣлилась, края кольца припухши.

90 часовъ спустя: 3140 грм., т. 36,5°.

П. держится на одномъ сосудѣ, отвалилась при изслѣдованіи на 4-й день 90 часовъ р. р.

№ 26.

¹⁰/x 12 ч. 40 м. н. Перворожд. здорова, 21 г. Ранняя эластич. Д.—донош. 3150 грм. 25—23.

П. средней толщ. 4,5, дл. 6; варгоневой студени мало, извита справа на лѣво; окружность кольца 4.

25 часовъ спустя: 2980 грм., т. 38°—44—120.

П. драбна, дл. 5,5, толщ. 4; на передней поверхности засохши въ видѣ желтыхъ натея, мѣстами на обѣихъ поверхностяхъ видны черныя точки—остатки крови въ сосудахъ, пупов. кругла, извитость сохранена, верхушка суха, плоска, кольцо плотно обхватываетъ пупов., край кольца въ видѣ кр. ободка шириной въ нѣсколько миллим.

49 часовъ спустя: 2900 грм., т. 38°—70—120.

П. не вся еще муфцир., извитость сохранена, пупов. утолщена, черна, мѣстами сѣраго цвѣта, дл. 4,5; кольцо отдѣляется снизу бороздкой съ гноемъ; край пупочн. кольца представляется болѣе краснымъ и шире, окружность кольца 4,5.

73 часа спустя: 2840 грм., т. 38°—70—120.

П. вся муфцир. спорошна, плоска, черна, извитость сохранена, края кольца припухши, утолщены, завернуты внутри, кр. ободокъ шире, кольцо отдѣлено кругомъ бороздкой съ гноемъ; пупов. держится на сосудахъ.

Отпала около 9 ч. утр. на 4-й день 80 часовъ р. р.

Результ. нисколько не поправился, сильный поносъ, извѣстная смерть.

¹⁰/x 1 ч. 30 м. у. Перворожд. здорова, 27 л. Ранняя лента. Д.—донош.

3150 грм. 25—23.

П. бѣлаго цвѣта съ синеватымъ отливомъ, гладка, неизвита, длина 10, средняя толщина 5, у кольца 4,5; диаметръ 1,8, кр. ободокъ.

48 часовъ спустя: 3000 грм., т. 36,2°.

П. влаж., кругла, дл. 9, толщ. 4, верхушка суха, плоска, желтаго цвѣта, на передней поверхности черныя явля отъ оставшейся въ сосудахъ крови; а почти посрединѣ засохшее крѣсто валичшовъ съ горюхиною; кольцо плотно обхватываетъ пупов., края его въ видѣ кр. ободка не шире 1 миллиметра, какъ будто припухши, окружность 5, диаметръ 1,9.

42 часа спустя: 2900 грм., т. 36°.

П. муфцир. всего болѣе на передней поверхности, дл. 8,5, кр. ободокъ шире и рѣзче, все еще плотно обхватываетъ пупов., края кольца утолщены, припухши, окружность 5.

66 часовъ спустя: 2940 грм., т. 36,5°.

П. вся муфцир., плоска, черно-желтаго цвѣта, края желтые, дл. 8; коль-

но стало отделяться снизу бороздкой, выполненной гноем, края кольца припухли, заворочены внутри, округлость 4,5.

90 часов спутя: 2950 гр., т. 36°.

П. чуть держится, кольцо отделимо кругом, края еще больше заворочены внутри, кр. ободок гораздо шире.

114 часов спутя: 2980 гр., т. 37°.

П. отпала при излбодовании на 5-й день 116 часов р. р.

№ 28.

¹⁷/х 5 ч. 10 м. в. Многорожд. нездорова, 32 л. Ранняя лнтка. Д.—по-допом. 2700 грм: 27—21.

П. толста, гладка, дл. 9", толщ. 5, округность у кольца 3,8, диаметр 1,2; вартоновой студени много, сосуды плохо просвечиваются, цветъ пунов бѣлый съ синеватымъ отливомъ.

20 часов спутя: 2600 гр., т. 36,8°—50—90.

П. плоска, вала, дл. 8, округность 4, ни на передней, ни на задней поверхности нѣтъ признаковъ мумифи., верхушка же суха, желтаго цвѣта, кольцо плотно обхватываетъ пунов.; кр. ободокъ рельефенъ, окружн. кольца 4. Мать больна параметритомъ.

44 часа спутя: 2600 гр., т. 37°.

П. засохла, плоска, дл. 8, округность кольца 5, диаметр 1,6, снизу пунов. отдѣляется довольно широкой бороздкой съ гноемъ, сверху же узенькой бороздкой; край кольца ярко-красенъ.

68 часов спутя: 2600 гр., т. 36,5°.

Кр. ободокъ пуночи. Кольца съ верхней стороны ярче и рельефнѣе, чѣмъ на нижней. Пунов. отдѣлена кругомъ, такъ что держится лишь на сосудахъ въ бороздѣхъ гной, края кольца припухли и завернуты внутри.—Пунов. отпала въ концѣ 4-го дня 94 часа р. р. 2680 гр. 37°.

№ 29.

¹⁷/х 5 ч. 45 м. вѣч. Перворожд. здорова, 20 л. Поздняя обмыков. Д.—допом. 3150 грм. 27—23.

П. тонка, молочно-бѣлаго цвѣта съ синеватымъ отливомъ, дл. 16, толщ. 3, у кольца 3,5, вартоновой студени мало.

22 часа спутя: 3000 гр., т. 36,5°—60—100.

П. вала, кругл., дл. 15,5, толщ. 3, верхушка не засохла, по передней и задней поверхности черныя точки, край кольца въ видѣ кр. ободка, кольцо плотно обхватываетъ пуночнцу, округность 4.

46 часов спутя: 2930 гр., т. 36,2°.

П. по всей передней, а отчасти и по задней поверхности мумифи., но есть и не засохшия мѣста, плоска, дл. 14. Кольцо стадо отдѣляться съ нижней и поверхности узенькой бороздкой, края кольца, въ особенности ниж-

ний, припухли, утолщены, сверху пунов. держится плотно, окружн. кольца 4.

70 часов спутя: 2950 гр., т. 36,2°.

П. вся мумифи., суха, пергаментна, черна, края же и верхушка желты, кольцо сверху тоже отдѣлилось, пунов. держится на сосудахъ, края кольца припухли и заворочены внутри, округность кольца 4.

92 часа спутя: 2980 гр., т. 37°.

П. держится на очень тоненькой кожкѣ, охватываетъ гноемъ, при излбодоваши отпала на 4-й день 92 часа р. р.

№ 30.

¹⁷/х 10 ч. 40 м. вѣч. Многорожд. здорова, 37 л. Ранняя эластическая.

М.—допом. 3800 гр., 26—24.

П. толста, молочно-бѣлаго съ розоватымъ отливомъ цвѣта, гладка, дл. 9, округность 5, диаметр кольца 2, у пуноч. кольца 4,5, вартоновой студени много, кр. ободокъ виденъ ясно.

14 часов спутя: 3700 гр., т. 36,2°.

П. упрѣта, гибка, безъ верхушки, дл. 9, ширина 5, кольцо какъ будто слегка припухли, хотя не ясно.

58 часов спутя: 3600 гр., т. 35,8°.

П. по передней поверхности мѣстами засохши въ видѣ желтыхъ, рѣзко ограниченныхъ бляшекъ, мѣстами сыжа, дл. 8, верхушка суха, плоска, кольцо плотно обхватываетъ пунов., кр. ободокъ шире и ярче, снизу едва замѣтная бороздка, округность кольца 5.

62 часа спутя: 3610 гр., т. 36,5°.

П. вся засохла, желтаватаго цвѣта, тверда, дл. 8, сосуды просвечиваются черными линиями, кольцо отдѣляется снизу бороздкой съ гноемъ, сверху тоже, ободокъ еще держится, края кольца припухли и заворочены внутри, округность 5,2.

84 часа спутя: 3640 гр., т. 36,4°.

П. держится на сосудахъ и окружена бороздкой съ гноемъ, отпала на 4-й день около 10 ч. у. 84 часа р. р.

№ 31.

²⁰/х 2 ч. 10 м. ночи. Многорожд. здорова, 25 л. Ранняя дента. М.—допом. 3020 грм. 25—23.

П. средней толщ. 4, дл. 10, округность кольца 4, витая сырава на льво, бѣлая съ синеватымъ отливомъ, карт. студени немного, сосуды ясно просвечиваются, край кольца въ видѣ кр. ободка.

12 часов спутя: 2800 гр., т. 37,5°.

П. почти безъ измѣлений, эластична, упрѣта, известность сохранена, дл. 9,5, толщ. 4, окружн. кольца 4, верхушка кровоточитъ, край кольца въ видѣ кр. ободка плотно обхватываетъ пунов.

Ребенок плохо сосет грудь, не спит, понось.

56 часов спустя: 2700 гр., т. 38°.

П. по передней и задней поверхности мѣстами засохши въ видѣ черныхъ и желтыхъ бляшекъ, извѣстость сохранена, дл. 9, толщ. 3,6, засохши мѣста на извилинках, пупоч. кольцо хотя не такъ плотно обхватывается, но ясной бороздки еще нѣтъ, края кольца припухли, кр. ободокъ ярче, окружи. диаметр 1,5.

60 часовъ спустя: 2650 гр., т. 37,5°.

П. отдѣлена кругомъ бороздкой и держится на сосудахъ, края кольца завернуты внутрь.

Ребенокъ сталъ брать грудь, спитъ, поносы нѣтъ.

84 часа спустя: 2620 гр., т. 36,4°.

П. держится на очень тоненькой ножкѣ, кругомъ гной. П. отпала около 9 ч. в. на 6-й день приблизительно 140 ч. р. р.

№ 32.

²¹/х 9 ч. 8 м. утра. Многорожд. здорова, 30 л. Поздняя лента. М.—донош. 3050 гр. 24,5—23,5.

П. толста 4,5, дл. 7,5, гладка, бѣлаго цвѣта съ розоватымъ отблескомъ, у кольца кр. ободокъ, окружи. 3,5, диаметр 1,5.

Ребенокъ плохо уситанъ и худо беретъ грудь, не спитъ.

27 часовъ спустя: 2300 гр., т. 37°—68—100.

П. уруга, дл. 7, толщ. 4, признаковъ мумифи. нѣтъ, верхушка плоска, засохши, окружи. кольца 4, оно плотно обхватываетъ пупоч., бороздки нѣтъ, кр. ободокъ ярче.

54 часа спустя: 2900 гр., т. 36,5°.

П. мумиф. по передней поверхности въ видѣ желтыхъ разсыпанныхъ бляшекъ, на задней мѣстами не засохши, дл. 7, кольцо снизу отдѣляется узенькой бороздкой, края припухли, окружи. 4.

75 часовъ спустя: 2910 гр., т. 36°.

П. мумиф. желтаго цвѣта, плоска, пергаментна, сосуды видны въ видѣ изгагообразныхъ черныхъ линий, сверху отдѣлена бороздкой, гною мало, утолщенныя и припухшия края кольца заверочены внутрь, окружи. кольца 4,5, диаметр 1,5.

99 часовъ спустя: 2920 гр., т. 36°.

П. держится лишь на сосудахъ, гною мало. П. отпала около 9 ч. в. на 5-й день приблизительно 108 ч. р. р.

№ 33.

²³/х 12 ч. 35 м. дня. Многорожд. здорова, 22 л. Поздняя лента. Д.—донош. 4100 гр. 28—26.

П. толста, 4,5, дл. 8,5, у кольца 4, диаметр 1,3, извита справа на лѣво, варт. студени много, кр. ободокъ рельефенъ.

24 часа спустя: 3900 гр., т. 36,5°—98.

П. уруга, дл. 8, толщ. 4, мѣстами извита, верхушка суха, плоска, желтаго цвѣта, пупоч. какъ бы сморщилась, мѣстами по передней поверхности черныя пятна, посередкѣ пупоч. перетяжка, кольцо плотно обхватываетъ пупоч., окружность 4,5.

48 часовъ спустя: 3800 гр., т. 35,8°—100.

П. на мѣстѣ перехвата отвалилась, вполне закрытыя, но еще не мумиф. сосуды торчатъ, кольцо припухши, снизу отдѣляется бороздкой, гною мало, сверху еще плотно держится, кр. ободокъ рельефенъ, краснота распространяется внизъ по кольцу, окружи. кольца 6.

72 часа спустя: 3820 гр., т. 37°—100.

Изъ кольца торчитъ кусокъ пупоч. отдѣленный кругомъ бороздкой съ гноемъ, верхушка суха, края кольца заверочены внутрь.

96 часовъ спустя: 3880 гр.

П. отпала при исследованіи на 5-й день 96 часовъ р. р. 4-3 на 140 ч. р. р. № 34.

²⁴/х 5 ч. 40 м. Многорожд. здорова, 38 л. Ранняя эластич. М.—донош. 3700 гр. 26—24.

П. толста 4,8, дл. 9,8, молочно-бѣлаго съ синеватымъ отблескомъ цвѣта, извита справа на лѣво, варт. студени много, сосуды просвѣчиваютъ, у кольца кр. ободокъ, окружи. 4, диаметр 1,5.

20 часовъ спустя: 3600 гр., т. 37°—90.

П. вала, извѣстость сохранена, на середкѣ передней поверхности одна желтая бляшка, верхушка плоска, суха, желтаго цвѣта. П. болѣе синевата, дл. 9, толщ. 3,5, окружи. кольца 5, диаметр 1,8, кр. ободокъ весьма рельефенъ, бороздки нѣтъ.

44 часа спустя: 3480 гр., т. 37°.

П. вся мумифир., плоска, пергаментна, желтаго цвѣта, дл. 8, сосуды просвѣчиваютъ черными линиями, окружность кольца 5, диаметр 1,8, снизу появилась бороздка, кр. ободокъ рельефенъ, края кольца припухли.

68 часовъ спустя: 3400 гр., т. 37°.

П. кругомъ отдѣлена бороздкой съ гноемъ, края кольца завернуты внутрь, пупоч. держится на сосудахъ, кр. ободокъ шире. П. отпала на 4-й день 92 часа р. р.

№ 35.

²⁴/х. 8 ч. в. Многорожд. здорова, 22 л. Ранняя нитка эластич. Д.—донош. 4100 гр., 27—25.

П. толста 5, дл. 10, сочна, сѣраго цвѣта, извита справа на лѣво, варт. студени очень много, окружность кольца 3,5, диаметр 1,5.

20 часовъ спустя: 3950 гр., т. 36,7°.

П. на обихх поверхностяхъ въ 2-хъ мѣстахъ на извилинкахъ засохши въ видѣ желтыхъ бляшекъ, ступе, но ушуга, кругла, по передней поверхности черныя точки, дл. 8, толщ. 4, верхушка суха, плоска, кольцо плотно обхватываетъ пунов., край въ видѣ кр. ободка въ 1 л. рѣзко выступаетъ, аллага цвѣта, окружность 4,5, диаметръ 1,8.

44 часа спутя: 3850 грм., т. 36,2°, п. 98.

П. вся мунифирь, черна, плоска, дл. 7, извитость сохранена, кольцо сверху отдѣляется узенькой бороздкой.

68 часовъ спутя: 3900 грм., т. 36°.

Пуноч. кольцо и снизу отдѣляется бороздкой, края сверху шире, такъ что пунов. держится только съ боковъ, края кольца припухши и заверочены внутри, окружн. кольца 5.

92 часа спутя: 3930 грм., т. 37,1°.

П. держится только на сосудахъ, кругломъ гной, кр. ободокъ шире 4 л. П. отпала на 5-й день около 98 часовъ в. р.

№ 36.

13/IV. 1 ч. н. Многорожд. здорова, 30 л. Ранняя эластик. М.—донош. 3000 грм., 25—23.

П. тонка 3,8, дл. 8, гладка, синеватаго цвѣта, окружность 3,5.

12 часовъ спутя: 2950 грм., т. 36,9°.

П. почти безъ извѣній, только стала плотче.

36 часовъ спутя: 2790 грм., т. 36,9°.

П. мунифирь на 2/3, дл. 7, толщ. 3, черна и суха, кольцо отдѣляется снизу едва замѣтной бороздкой, окружн. 3,7, кр. ободокъ весьма рѣзко выступаетъ.

60 часовъ спутя: 2725 грм., т. 36,9°.

П. вся мунифирь, пергамента и отдѣлена широкой бороздкой, такъ что держится лишь на сосудахъ, въ бороздѣ гной; края заверочены внутри и покрыты засохшимъ гноемъ.

84 часа спутя: 2735 грм., т. 37°.

П. держится на сосудѣ, отпалаась въ 8 ч. в. на 4-й день 90 ч. р. р.

№ 37.

21/х. 8 ч. в. Многорожд. здорова, 21 г. Ранняя питка. Д. донош. 2500 грм. 24—20.

П. тонка 3,5, дл. 6,5, синеватаго цвѣта, извита справа на лѣво, варт. студени мало, сосуды просвѣчиваютъ, кр. ободокъ неясно выраженъ.

20 часовъ спутя: 2400 грм., т. 35,4°—74.

П. ушуга, признакомъ мунифирь, нигдѣ нѣтъ, извитость сохранена, даже верхушка незасохши, дл. 6, толщ. 3, кр. ободокъ рельефнѣе, шириной въ 1 миллим., кольцо плотно обхватываетъ пунов., припухло, окружн. 4,5.

44 часа спутя: 2350 грм., т. 36°—78.

П. на обихх поверхностяхъ въ видѣ черныхъ бляшекъ, спереди ихъ больше, дл. 5,5, толщ. 3, край кольца въ видѣ кр. ободка, шириной 1 миллим., снизу отдѣляется очень узенькой бороздкой, края кольца припухши, окружн. 4.

68 часовъ спутя: 2400 грм., т. 36°.

П. вся мунифирь, черна, плоска, пергамента; кольцо отдѣляется снизу широкой, сверху узенькой бороздкой, пунов. держится еще съ боковъ, варт. студени не вся отдѣлилась, края кольца заверочены внутри.

92 часа спутя: 2400 грм., т. 36°.

П. держится на сосудахъ и омывается кругомъ гноемъ, края кольца припухши и заверочены внутри. П. отпала при купаніи около 5 ч. в. на 4-й день 93 ч. р. р.

№ 38.

1/х. 4 ч. л. Многорождающая здорова, 26 л. Ранняя обихлов. Д. донош. 2900 грм. 25—23.

П. толста 3,4; дл. 10, блгаго цвѣта, гладка, варт. студени мало; край кольца въ видѣ кр. ободка, окружн. 4; диаметръ 1,5, 8 часовъ спутя.

24 часа спутя: 2800 грм., т. 36,7°—100.

П. кругла, признакомъ мунифирь, нѣтъ, дл. 9, толщ. 3,4, верхушка засохла, плоска, желтаго цвѣта, пунов. нигдѣ не отдѣлилась, кр. ободокъ шире, кольцо плотно обхватываетъ пунов., окружн. кольца 4,5.

48 часовъ спутя: 2800 грм., т. 36,5°—100.

П. вся мунифирь, плоска, чернаго цвѣта, по краямъ желтаго цвѣта, кольцо сверху стало отдѣляться бороздкой, снизу еще не отдѣляется, верхняя бороздка совсѣтъ у кр. ободка, верхній край припухши и заверочены внутри.

72 часа спутя: 2800 грм., т. 37°.

Кольцо отдѣлено и снизу, такъ что пунов. держится только на сосудахъ; варт. студени отдѣлилась вся, въ бороздѣ гной, края кольца припухши и заверочены внутри, окружность кольца 4,5, диаметръ 1,8. Пунов. отпала около 10 ч. в. на 4-й день 78 ч. р. р.

№ 39.

1/х. 5 ч. в. Перворождающая здорова, 19 л. Поздняя эластик. М. донош. 3250 грм. 29—26.

П. толста 4,8, дл. 9,2, блгаго съ синеватымъ отдѣломъ цвѣта, варт. студени много, сосуды не просвѣчиваютъ, извитости нѣтъ, окружн. кольца 3,2, диаметръ 1,4.

18 часовъ спутя: 3160 грм., т. 36,7°.

П. кругла, ушуга, нигдѣ не засохши, даже и верхушка, хотя она уплощена, дл. 8,5, толщ. 3,4, цвѣтъ пунов. синеватый, но переди. поверхн. чер-

ных точки, край кольца в видѣ кр. ободка, шириною миллим. или немного больше, округлость 4.

42 часа спустя: 3150 грм., т. 37°.

П. вся засохла, плоска, желтого цвѣта, перламента, дл. 7, сосуды просвѣчиваютъ зигзагообразными черными линиями, кольцо снизу отдѣляется бороздкой, кр. ободокъ шире, края кольца припухли, окруж. 4.

66 часовъ спустя: 3160 грм., т. 36,8°.

Кольцо и сверху отдѣляется бороздкой, только нижняя шире, такъ что пупов. держится вверху на варт. студени, а снизу на сосудахъ, въ кольцо гной, края заворочены внутрь, округлость 4.

90 часовъ спустя: 3180 грм.

П. держится только на сосудѣ; отпала около 8 ч. в. на 5-й день 98 часовъ р. р.

№ 40.

¹/хл. 5 ч. у. Многорожд. здорова, 23 л. Ранняя эластик. Д. донош. 3050 грм., 25—23.

П. гладка, тонка 3,8, дл. 9,8, у кольца 4, варт. студени мало, вѣсть пупов. бѣлый, край кольца в видѣ кр. ободка.

42 часа спустя: 3000 грм., т. 35,8°.

Почти никакихъ измѣненій ни въ кольцѣ, ни въ пуповинѣ; послѣдняя не много сухе.

52 часа спустя: 2940 грм., т. 36,8°.

П. по перед. поверх. мѣстами засохши в видѣ черн. и желтыхъ бляшекъ, на задн. поверхн. засохшихъ мѣсть меньше, пупв. круга, дл. 8, толщ. 3; верхушка суха, желта и плоска; кольцо плотно обхватываетъ пупв.

56 часовъ спустя: 2820 грм., т. 36,5°.

П. вся засохла, плоска, перламента желтого, а мѣстами черн. цв. дл. 8; кольцо на мѣсть кр. ободка отдѣлилось отъ пупв. широкой бороздкой съ гноемъ, сверху бороздка едва замѣтна края кольца припухли, окруж. 4.

80 часовъ спустя: 2870 грм., т. 37°.

П. держится на 1 сосудѣ, омываемомъ гноемъ, края кольца припухли и заворочены внутрь, кр. ободокъ шире. П. отпала при изслѣд. на 4-й день 80 часовъ р. р.

№ 41.

⁵/хл. 4 ч. у. Перворожд. здорова 24 л. Поздняя лѣнта. М. донош. 3300 грм. 26—23.

П. средней толщ. 3,5 дл. 9,5 извита справа на лѣво, варт. студени мало, край кольца в видѣ кр. ободка не шире 1 миллитр., окруж. кольца 3, диаметр 1,2.

40 часовъ спустя: 3230 грм., т. 37°, д. 100.

П. уруга, извистость сохранена, признаковъ мушца. нигдѣ нѣтъ, изъ верхушки просачивается кровь.

54 часа спустя: 3130 грм.

П. улощена, дл. 8,5, толщ. 3; извистость сохранена, по перед. поверхн. засохши мѣста в видѣ желтыхъ бляшекъ, по задн. засохшихъ мѣсть нѣтъ, верхушка совершенно суха, плоска, кольцо плотно обхват. пупв., кр. ободокъ шире 2 миллитр.

58 часовъ спустя: 3100 грм., т. 36,2°.

П. вся засохла, черна, плоска, извистости нѣтъ, кольцо снизу, на мѣсть перехода, отдѣлено широкой борозд. съ гноемъ, сверху бороздка едва замѣтна, края кольца припухли, кр. ободокъ ярче, окруж. 4, диаметр 1,5.

82 часа спустя: 3000 грм., т. 36,4.

П. держится на сосудахъ, варт. студень отдѣлилась совершенно, припухание края кольца заворочены внутрь. П. отпала около 5 ч. в. на 4-й день—82 часа р. р.

№ 42.

⁵/хл. 12 ч. л. Перворожд. здорова 19 л. Поздняя лѣнта. Д. донош., 3100 грм., 25—23.

П. толста 4,5 дл. 8, извита справа налѣво, варт. студени много, на мѣсть перехода кольца на пупв. кр. ободокъ широкой 1 мм., окруж. кольца 4, диаметр 1,4.

24 часа спустя: 2950 грм., т. 36,4°.

П. круга, извистость сохранена, дл. 7,4, толщ. 4, засохшихъ мѣсть по перед. поверхн. всего больше у кольца, на задней же ихъ совсѣмъ нѣтъ, верхушка суха и плоска, кольцо плотно обхват. пупв., край его ярко краснаго цв. и шире, все кольцо не много припухли, окруж. 4,5.

48 часовъ спустя: 2950 грм., т. 36,5.

П. вся засохла, улощена, перламента, кольцо снизу отдѣляется широкой бороздкой съ гноемъ, съ верхней же стороны бороздка узка и есть еще варт. студень, края кольца припухли и заворочены внутрь; окруж. 4,5.

72 часа спустя: 3000 грм.

П. держится на одномъ сосудѣ; отпала при изслѣдованіи 98 часовъ р. р. на 5-й день.

№ 43.

⁵/хл. 2 ч. н. Перворожд. 21 г. нездорова. Ранняя. М.-донош. 3150 грм. 25—23,5.

П. тонка 3,5; дл. 7; безъ извистости, варт. студени мало, сосуды ясно просвѣчиваютъ, край кольца в видѣ кр. ободка, окруж. 3.

Щинны.

48 часовъ спустя: 3050 грм. тенн. 36,4.

П. уруга, не много улощена отъ бита, дл. 6,2, толщ. 3, засохшихъ

мѣсть нѣтъ, верхушка засохши, сосуды просвѣчиваютъ черн. линиями, кольцо плотно и вездѣ обхват. пуп., кр. ободокъ шире, рельефнѣе, округ. 3,5, диаметръ кольца 1,4.

Мать больна паратифомъ. **42 часа спустя:** 2900 грм., т. 370.

П. почти вся засохши, желтаго цв., сосуды просвѣчиваютъ черн. зигзагообразн. линиями, кольцо снизу отдѣлено широкой бороздкой, сверху она едва замѣтна, края кольца припухши и заверочены внутрь, округ. кольца 4, диаметръ 1,6.

66 часовъ спустя: 2980 грм., т. 36,5°.

П. держится лишь на сосудахъ, варт. студень есть еще на сосудахъ но съ верхн. стороны мало, кругомъ пупа гной.

98 часовъ спустя: 3000 грм., т. 37°.

П. отпала утромъ 98 ч. р. р.

№ 44.

7/хл. Перворожд. здорова, 20 л. Поздняя нитка. М.-донош. 3400 грм., 26—23.

П. толста 5, дл. 6, извита справа на лѣво, варт. студени много пупа, кольцо представляетъ у своего края, на мѣстѣ перехода кр. ободокъ, округи. кольца 4, диаметръ 1,8.

24 часа спустя: 3250 грм., т. 37,2°—100.

П. нигдѣ еще не засохла, дл. 5,5, толщ. 4,5, но съжвнлась, извитость сохранена, верхушка суха и плоска, кольцо тоже еще нигдѣ не отдѣлилось, край, какъ и вчера, въ видѣ кр. обода.

48 часовъ спустя: 3195 грм., т. 37,6°—100.

П. почти вся засохла, хотя на задн. поверхн. и есть незасохшии мѣста, дл. толщ. тѣ же, кольцо припухло, край ярко-краснаго цв. и гораздо шире, пупа отдѣляется съ ниж. стороны узенькой бороздкой, но съ верхней еще плотно держится, припухшии ниж. край завероченъ внутрь, округ. кольца 4,2.

Ребенокъ плохо сосетъ грудь, поносъ, легкая желтуха.

72 часа спустя: 3195 грм., т. 38°—120.

П. засохла, черна, сморщена, кольцо сверху и снизу отдѣлено широкой бороздкой, выполненной гноемъ, края кольца заверочены внутрь.

96 часовъ спустя: 3050 грм., т. 38°.

П. едва держится на сосудѣ; отпала при исследованіи на 5-й день 96 часовъ р. р.

№ 45.

7/хл. 2 ч. д. Перворожд. здорова 31 г. Поздняя обычн. М.-донош. 3280 грм. 27—24.

П. толста 4, дл. 9; извита справа на лѣво, варт. студени много, кр. ободокъ, округ. кольца 3, диаметръ 1,2.

Ребенокъ плохо унитанъ, худ.

24 часа спустя: 3100 грм., т. 37°.

П. на мѣстѣхъ извитости засохши, дл. 7, толщ. 3,4, немного сморщена, на нижн. поверхн. сухихъ мѣстѣ нѣтъ, верхушка еще не засохла, хотя и уплощена, кольцо припухшее но нигдѣ не отдѣлено, край ярко-красный, округ. 4, диаметръ 1,3.

48 часовъ спустя: 3000 грм., т. 36,3°.

П. почти вся суха, плоска, на задн. поверхн. есть мѣста еще не засохши, дл. 6,4; толщ. 3,4, кольцо только снизу отдѣлено узенькой бороздкой съ гноемъ; край кольца ярче и шире.

72 часа спустя: 3050 грм., т. 36,8°.

П. вся засохши, черна; снизу бороздка дошла до сосудовъ, широка, варт. студень отдѣлился; сверху узенькая бороздка и студень не вся отдѣлилась; припухшия края кольца заверочены внутрь.

96 часовъ спустя: 3100 грм., т. 36,5°.

П. держится на сосудахъ, вокругъ бороздки съ обильнымъ количествомъ гноя.—П. отпала при исследованіи на 6-ой день—120 часовъ р. р. 100 грм. 37,2.

№ 46.

7/хл. Перворожд. здорова. 24 л. Поздняя эластич. М.-донош. 3250 грм. 25—23.

П. средней толщ. 4, дл. 13, извита справа на лѣво, варт. студени не много, край кольца въ видѣ кр. обода, округ. 3, диаметръ 1,2.

22 часа спустя: 3150 грм., т. 35,8°—100.

П. уруга, нигдѣ не засохши, кругла, извитость сохранена, дл. 11, толщ. 3,2, сморщилась, верхушка плоска, но не суха, кольцо припухло и плотно обхват. пупов., край ярче и рельефнѣе, ширина кр. обода около 2-хъ мм., округ. кольца 3,8, диаметръ 1,5.

46 часовъ спустя: 3000 грм., т. 36°.

П. суха, черна, плоска, извитости нѣтъ, дл. 10, кольцо впазу и сбоковъ отдѣлено т. г. держится на 1/2 округ. сверху, припухшии впазу, округ. 4, кр. ободокъ ярко краснаго цв.

70 часовъ спустя: 3050 грм., т. 3,68°.

Кольцо отдѣлено широкой бороздкой, но сверху она уже, вся выполнена гноемъ, края кольца заверочены внутрь, припухши, пупов. держится на сосудахъ и въ видѣ шанки прикрываетъ кольцо.

3070 грм. П. отпала при исследованіи 94 часа р. р.

№ 47.

8/хл. 11 ч. д. Перворожд. здорова 21 г. Поздняя эластич. М.-донош. 3050 грм., 26—23.

26 часовъ спустя: 2900 грм., 36,4°.

П. круга, сморщена, дл. 9, толщ. 3,5; извитость сохранена, на середине перед. поверхн. засохшее мѣсто въ видѣ чернаго пятна, остальная часть пунов. нитѣй незакохненн, верхушка плоска и суха, кольцо плотно обхват. пунов., края не много припухли, окруж. 4,4.

У ребенка провозъ и Ischyris. Идетъ онъ бѣгомъ съ вѣсомъ около 10 фунтовъ.
50 часовъ спустя: 2850 грм., т. 37,9°.

П. засохла, плоска, желтаго цв. дл. 8; сосуды просвѣчиваютъ черн. зигзагообраз. линиями, кольцо отдѣляется снизу узенькой бороздкой, края припухли, кр. ободокъ шире и ярче, окруж. 4,8.

74 часа спустя: 2850 грм., 38°.

П. снизу отдѣлилась отъ варт. студени т. ч. держится на сосудахъ, сверху широкая бороздка, кругомъ пунов. гной, края кольца припухли и заверочены внутрь.

2*90 грм., т. 38°.

П. отпала на 4-й день въ 8 ч. у.—р. р.

№ 48.

♂/л. 9 ч. л. Многорожд. здорова 21 г. Поздняя нитка. Д.—недоном. 1800 грм., 20—17.

П. тонка 3, дл. 9,2, гладка, варт. студени мало, кр. ободокъ у пунов. кольца перельефенъ, окруж. 3.

24 часа спустя: 1710 грм., т. 36,2°.

П. засохла всего въ одною мѣстѣ на перед. поверхн. въ видѣ черн. блестящ. величиной съ бобъ, верхушка суха, плоска, желтаго цв. дл. пунов. 7, толщ. 2,4, кольцо не много припухло нитѣй не отдѣлено, съ верхн. стороны край ярко-краснаго цв. окруж. кольца 4.

48 часовъ спустя: 1650 грм., т. 30°.

П. вся засохла, сморщилась, черна и плоска, кольцо сверху и снизу отдѣлено бороздкой съ гноемъ, ниж. припухшій край завероченъ внутрь.

72 часа спустя: 1700 грм., 36°.

П. держится на одною сосудѣ, отпала при изслѣдованіи на 4-й день—77 часовъ р. р.

№ 49.

♂/л. 10 ч. у. Многорожд. не здорова, анемична 37 л. Поздняя лента. М. недоном. 2400 грм., 23—21.

П. гладка, средней тлщ. 3,4, дл. 8; варт. студени мало, окруж. кольца 3, диаметр 1,2.

24 часа спустя: 2300 грм., т. 37°, д. 64, н. 100.

П. засохла на перед. поверхн. въ видѣ большихъ черн. блестящ., есть мѣста незакохненн, на задн. поверх. сухихъ мѣстъ меньше, сосуды просвѣчиваютъ черн. точками и линиями, дл. пунов. 6, тлщ. 2,8. Кольцо плотно обхват. пунов., края кольца въ видѣ кр. ободка, окруж. 3,4.

48 часовъ спустя: 2300 грм., т. 36,2°.

П. вся засохла, черна, плоска, пергамента, кольцо припухло, признаковъ отдѣленія нѣтъ, окруж. кольца 3,3.

72 часа спустя: 2330 грм., т. 36,3°.

П. прикрываетъ кольцо въ видѣ шляп. гриба, кр. ободокъ шире и яснѣе, края кольца утолщены, бороздка снизу шире чѣмъ сверху, въ ней немного гною, окруж. кольца 3,8.

96 часовъ спустя: 2350 грм., т. 36,3°.

П. держится на одномъ сосудѣ, края кольца заверочены внутрь. П. отпала при изслѣдованіи на 5-й день, 110 часовъ р. р.

№ 50.

♀/л. 2 ч. д. Многорожд. здорова 24 л. Поздняя лента. Д. доном. 3300 грм. 26—23.

П. толста 5, дл. 6,5 извита справа на лѣво, варт. студени очень много, кр. ободокъ ясенъ, окруж. кольца 4.

24 часа спустя: 3150 грм., т. 36,3°.

П. круга, упруга, дл. 5,4 тлщ. 3,5 извитость сохранена, признаковъ засыханія нитѣй нѣтъ, но верхушка уже суха, плоска, желтаго цв., по обѣимъ поверхн. пунов. черн. пятна, кольцо плотно обхват. пунов., припухло, окруж. 4, диаметр 1,2; кр. ободокъ шире и ярче.

48 часовъ спустя: 3120 грм., т. 36,8°.

П. вся засохла, плоска, черна, пергамента, извитость сохранена, кольцо припухши, съ ниж. стороны кольца кр. ободокъ шире и ярче, чѣмъ съ верхн., окруж. 4,6, отдѣленія нѣтъ.

72 часа спустя: 3020 грм., т. 36,9°.

П. отдѣлена снизу весьма узенькой бороздкой, сверху еще плотно держится въ связи съ кольцомъ.

96 часовъ спустя: 3040 грм., т. 37°.

П. отпала при изслѣдованіи на 5-й день 96 часовъ р. р.

№ 51.

♂/л. 5 ч. в. Многорожд. здорова 33 л. Поздняя нитка. М. недоном. 2900 грм. 24,1—21,5.

П. средней тлщ. 3,9; дл. 9,2; извита справа на лѣво, варт. студени немного, окруж. кольца 3,4; диаметр 1,2.

24 часа спустя: 2800 грм., т. 36,4°.

П. упруга, круга, сморщена, дл. 7,4; толщ. 3,2, признаковъ мумифи. нитѣй нѣтъ, даже верхушка не засохла, кольцо плотно обхватываетъ пунов.; кр. ободокъ съ ниж. стороны кольца шире и ярче, чѣмъ съ верхн., окружн. 3,8; диаметр 1,4.

48 часовъ спустя: 2750 грм., т. 37°.

П. вся засохла, черна, плоска, пергаментна, дл. 6,4; прикрывает кольцо въ видѣ шапки гриба, кольцо отдѣляется снизу бороздкой съ гноемъ, сверху же еще плотно держится, ниж. край припухъ и завороченъ внутрь.

72 часа спустя: 2820 гр., т. 36,5°.

П. держится на сосудахъ, варт. студень вся отдѣлилась, края кольца припухли, заворочены внутрь, въ кольцо немного гною. П. отпала при изслѣдованіи на 4-й день 94 часа р. р.

№ 52.

¹⁴/дл. 8 ч. в. Многорожд. здорова 30 л. Поздняя нитка. М. донош. 3780 гр., д. 26—23.

П. толста 3,4; дл. 6, гладка, варт. студени мало, окружность кольца 3,6; диаметр 1,2; кр. ободокъ ясенъ.

49 часовъ спустя: 3650 гр., т. 37°.

П. гурга, сморщена, дл. 4,8; тлц. 3,8; нигдѣ не засохши, верхушка тоже еще не засохла, кольцо плотно обхват. пуп. края слегка припухли, кр. ободокъ шире, окруж. 4, диаметр 1,4.

45 часа спустя: 3600 гр., т. 37°.

П. вся засохла, плоска, пергаментна, черна, дл. 3,8; кольцо отдѣляется снизу едва замѣтной бороздкой, сверху же еще плотно держится, кр. ободокъ съ ниж. стороны кольца шире и ярче, чѣмъ сверху, окруж. кольца 4.

67 часовъ спустя: 3650 гр., т. 37,2°.

Варт. студень совершенно отдѣлилась отъ кольца т. ч. пуп. держится только на сосудахъ, припухшіе края кольца заворочены внутрь, въ кольцо очень мало гною.

90 часовъ спустя: 3700 гр.

П. держится на сосудѣ, отпала при изслѣдованіи на 4-й день 90 ч. р. р. № 53.

¹⁴/дл. 8 ч. в. Многорожд. здорова 22 л. Поздняя нитка. Д.-донош., 3050 гр., 26—32.

П. толста 4,5, дл. 12,2; гладка, варт. студени много, окруж. кольца 5, диаметр 2.

Ребенокъ плохо сосетъ грудь, носость, icterus.

19 часовъ спустя: 2900 гр., т. 38,1°, д. 80, п. 120.

П. уруга, кругла, дл. 10, толщ. 4, признаковъ мумифир. нигдѣ нѣтъ, даже верхушка не засохши, но передней поверхности черныя точки, кольцо плотно обхватываетъ пупов., края кольца припухли, кр. ободокъ шире и ярче, окружн. кольца 5, диаметр 1,9.

43 часа спустя: 2900 гр., т. 38°, д. 80, п. 120.

П. вся засохла, черна, плоска, дл. 10, толщ. 4,5, кольцо отдѣляется снизу узенькой бороздкой съ гноемъ, сверху же еще плотно держится, кольцо втянуто, края припухли, окружн. 5,2.

Состояніе ребенка безъ переменъ.

67 часовъ спустя: 2920 гр., т. 37,8°—100.

Варт. студень отдѣлилась какъ сверху, такъ и снизу, такъ что пупов. держится только на сосудахъ, гною мало, края кольца завернуты внутрь.

2940 гр., т. 38°.

П. отпала около 9 ч. у. на 4-й день 84 ч. р. р.

№ 54.

¹⁹/дл. 12 ч. д. Перворожд. здорова, 20 л. Поздняя нитка. М. донош. 3500 гр., 26—24.

П. толста 4,2, дл. 8,5, молочно-бѣлаго цвѣта, извита справа на лѣво, варт. студени много, сосуды не просвѣчиваютъ, ложные узлы, окружность кольца 4.

26 часовъ спустя: 3300 гр., т. 36,6°.

П. кругла, дл. 9, толщ. 4, извитость сохранена, ложные узлы пропали, на передней поверхности 2 засохшихъ ограниченныхъ пятна величиною съ горошину, на задней поверхности засохшихъ вѣсть нѣтъ, верхушка суха, плоска, желтаго цвѣта, кольцо плотно обхватываетъ пуповину, кр. ободокъ вѣдь ясно выраженъ, шириной около 2 миллим., окружность кольца 4,5, диаметр 1,8.

50 часовъ спустя: 3240 гр., т. 37°.

П. совершенно суха, плоска, черна, дл. 7, кольцо снизу отдѣляется узенькой, едва замѣтной, бороздкой, кр. ободокъ съ нижней стороны кольца шире, окружность кольца 5.

У ребенка легкая желтуха.

74 часа спустя: 3200 гр., т. 36,8°.

П. кругомъ отдѣлена широкой бороздкой, гною мало, съ верхней стороны варт. студень еще не отдѣлился.

98 часовъ спустя: 3250 гр., т. 37°.

П. держится слабо на однокъ сосудовъ, края кольца утолщены и заворочены внутрь; отпала во время ванны на 5-й день, 100 ч. р. р.

№ 55.

²⁶/дл. 10 ч. в. Перворожд. здорова, 20 л. Ранняя нитка. М. донош. 3050 гр., 26—23.

П. толста 4,5, дл. 8,5; цвѣтъ молочно-бѣлый съ спиваемымъ оттѣнкомъ, извита справа на лѣво, варт. студени много, сосуды не просвѣчиваютъ, окруж. кольца 4, диаметр 1,3.

18 часовъ спустя: 2980 гр., т. 36°.

П. кругла, извитости нѣтъ, дл. 6,5, толщ. 3,2, признаковъ мумифир. нигдѣ нѣтъ, но верхушка суха и плоска, кольцо плотно обхватываетъ пупов., кр. ободокъ съ обѣихъ сторонъ ясно выраженъ, края кольца какъ бы припухли, окружность 4,2, диаметр 1,5.

42 часа спустя: 2840 гр., т. 37°.

П. вся засохла, уплощена, дл. и толщ. тѣ же, на задней поверхности нѣсколько незасохших вѣтвѣ, съ нижней стороны кольца узенькая бороздка, сверху же пупов. еще плотно держится, кр. ободокъ снизу шире, окружность кольца 4,5, диаметр 1,4.

66 часовъ спустя: 2890 гр., 36,4°.

П. совершенно суха, плоска, желтаго цвѣта, сосуды просвѣчиваютъ черными зигзагообразными линиями, кольцо кругомъ отдѣлено ясной бороздкой, съ верхней стороны варт. студень еще есть, съ нижней же пуповина держится на сосудахъ, въ кольцѣ немного гноя. П. отпала около 8 ч. у. на 4-й день 80 ч. р. р.

№ 56.

²⁶/хп. Многорожд. здорова, 27 л. Поздняя питка. М. допос. 3800 гр. 26—24.

П. толста 4,5, дл. 11; синеваго-бѣлаго цвѣта, гладка, извѣстности нѣтъ, варт. студени много, сосуды не просвѣчиваютъ, окружность кольца 4, диаметр 1,2.

47 часовъ спустя: 3680 гр., т. 36,9° д. 60 н. 80.

П. кругла, уруга, нежного сморщилась, дл. 10, толщ. 3,4, признаковь кумфики. нигдѣ нѣтъ, верхушка плоска, но не засохши, кр. ободокъ рельефнѣ, шириной около миллиметра, пупочное кольцо плотно обхват. пуповину, окружность 4, диаметр 1,2.

41 часъ спустя: 3630 гр., т. 36,7°.

П. совершенно суха, плоска, желтаго цвѣта, дл. 9, толщ. 3,5; сосуды просвѣчиваютъ черными линиями, кольцо отдѣляется съ нижней стороны узенькой бороздкой, сверху же еще плотно держится, припухшие края кольца предъ ставляютъ у своего края очень рѣзкую бѣлую полосу, окружность кольца 4,2, диаметр 1,5.

65 часовъ спустя: 3650 гр., т. 36,7°.

П. съ верхней стороны тоже отдѣлилась узенькой бороздкою, снизу бороздка на шире и содержитъ немого гноя, припухшие края кольца заворач. внутрь.

89 часовъ спустя: 3660 гр., т. 36,7°.

П. держится на однихъ сосудахъ, кругомъ широкий желобъ, припухшие края кольца заворачены внутрь, кр. ободокъ болѣе миллиметра, весьма рельефнѣ; отпала около 10 ч. в. на 5-й день 103 часа р. р.

№ 57.

²⁶/хп. 10 ч. в. Перворожд. здорова, 25 л. Ранняя питка. М.—недопос. 2000 гр. 22,5—20.

П. толста 4,5, дл. 9; гладка, но есть ложные узлы, цвѣтъ синеваго-бѣлый, варт. студени много, сосуды не просвѣчиваютъ, кр. ободокъ едва замѣтнѣ, окружность кольца 4.

47 часовъ спустя: 1920 гр., т. 35,2°.

П. уруга, засыхающа невидю, верхушка тоже еще не засохла и кровотоцитъ, дл. 7,5, толщ. 4, кольцо плотно обхватываетъ пупов., верхъ кольца въ видѣ кр. ободка, который шире и ярче, окружность 4.

41 часъ спустя: 1875 гр., т. 35,4°.

П. засохла по передней поверхности въ видѣ разбѣянныхъ крутышекъ черныхъ пятнышекъ, на нижней еще не засохши, дл. 7, толщ. 4, верхушка суха и плоска; кольцо припухло, окружн. 4,5; съ нижней стороны отдѣляется едва замѣтной бороздкой.

65 часовъ спустя: 1820 гр., т. 36°.

П. совершенно суха, черна и плоска; кольцо отдѣлено съ нижней стороны уже широкой бороздкой, такъ что вся варт. студень отдѣлена, сверху же бороздка едва замѣтна, припухшии нижний край кольца заворачены внутрь.

89 часовъ спустя: 1890 гр., т. 36°.

П. держится лишь на одномъ сосудѣ; отпала около 8 часовъ вечера на 5-й день—100 часовъ р. р.

№ 58.

²⁷/хп. 9 ч. у. Многорожд. здорова, 25 л. Ранняя питка. Д. допос. 3350 гр., 26—23,5.

П. толста 4,8, дл. 8, синеваго-бѣлаго цвѣта, извѣтна на право съ лѣва, варт. студени много, сосуды не просвѣчиваютъ, кр. ободокъ весьма рельефнѣ, окружность кольца 4,2, диаметр 1,3.

26 часовъ спустя: 3250 гр., т. 36,2°.

П. засохла по передней поверхности на $\frac{2}{3}$, на задней есть тоже нѣсколько засохшихъ вѣтвѣ въ видѣ черныхъ блестящ. но пупов. кругла, дл. 6, толщ. 3,8; извѣстность сохранена, верхушка суха, черна, плоска, кольцо припухло, край въ видѣ кр. ободка, шириной болѣе 1 миллиметра, отдѣления не замѣтно, окружность кольца 4,5, диаметр 1,5.

50 часовъ спустя: 3200 гр., т. 37°.

П. совершенно суха, плоска, перламента, извѣстность сохранена, кольцо отдѣлено снизу широкой бороздкой, сверху же она едва замѣтна, въ кольцѣ немого гноя, окружность 4,5, края припухшии и заворачены внутрь.

74 часа спустя: 3280 гр.

П. держится едва на одномъ сосудѣ, кругомъ бороздка, вымоленная гноя; отпала при изслѣдованіи на 4-й день—74 часа р. р.

№ 59.

²⁷/хп. 3 ч. позн. Многорожд. здорова, 23 л. Ранняя питка. Д.—допос. 3000 гр. 25—23.

П. толста 4,8, дл. 12, молочного-бѣлаго цвѣта, варт. студени много, сосуды не просвѣчиваютъ, гладка, неизвѣтна, окружн. кольца 4, диаметр 1,2.

13 часовъ спустя: 2920 гр., т. 36,3°.

П. влажна, ушуга, дл. 9, толщ. 4, сморщена; признаков мумифи. нтъ, верхушка тоже не засохла, кольцо немного припухло но почти без перемены, окружность кольца 4,2.

42 часа спустя: 2900 грм., т. 36,8°.

П. вся засохла, плоска, пергаментна, черна, дл. 8, тлщ. 4; кольцо отдѣлено снизу широкой бороздкой, гноем мало, припухший ниж. край завероченъ внутри, сверху узенькая бороздка, кр. ободокъ шире и ярче, кольцо втянуто, окруж. 4,8.

66 часовъ спустя: 2820 грм., т. 37°.

Варт. студень какъ воскъ, такъ и снизу отдѣлилась отъ кольца, такъ что пуш. держится только на сосудахъ.

П. отпала при изслѣдованіи около 11 ч. у. на 4-й день—80 ч. р. р.

№ 60.

¹⁶/1 ч. п. Многорожд. здорова 33 л. Поздняя нитка. М. донош. 3920, 26,5—23,5.

П. гладка, неизвита, синебато-бѣлаго цв., тонка 3,5, дл. 8, варт. студени мало, сосуды просвѣчиваютъ, окруж. 3.

42 часовъ спустя: 3830 грм., т. 36°.

П. почти безъ измѣненій, слегка сморщена, т. 3, дл. 7, верхушка кровотоцитъ, кольцо едва припухло.

42 часа спустя: 3795 грм., т. 37°.

П. вся засохла, плоска, черна, пергаментна, дл. 6, толщ. 3, кольцо отдѣляется съ ниж. стороны бороздкой, сверху бороздка едва замѣтна, припухший ниж. край завероченъ внутри, кр. ободокъ рельефнѣе, шириной 1¹/₂, окруж. 4.

60 часовъ спустя: 3820 грм., т. 37,2°.

П. кругомъ отдѣлена такъ что держится только на сосудахъ, края кольца втянуты внутри, окруж. 4, кр. ободокъ рельефнѣе.

3870 грм., т. 37°.

П. отпала около 4 ч. у. на 4-й день—76 часовъ Р. Р.

№ 61.

¹⁶/1 9 ч. в. Перворожд. здорова 22 л. Поздняя обыкновен. М. донош. 3630, 26—23.

П. несомненно толста 4, дл. 11, гладка, не извита, много ложныхъ узловъ, окруж. кольца 3,8.

18 часовъ спустя: 3520 грм., т. 36,2°.

П. круглѣе, ушуга, дл. 9,2, тлщ. 3,5; признаковъ мумифи. нтъ, верхушка уплощена, но не суха, кольцо припухло, окруж. 3,8, плотно обхват. пуш., кр. ободокъ шире и ярче.

42 часа спустя: 3500 грм., т. 37°.

П. вся засохла, плоска, черна, дл. 7,8; кольцо отдѣляется съ ниж. сто-

роны бороздкой съ гноемъ, припухший край кольца завероченъ внутри, съ верх. стороны пуш. еще плотно держится, окружн. кольца 4.

66 часовъ спустя: 3525 грм., т. 36,2°.

П. кругомъ отдѣлена широкой бороздкой и держится лишь на сосудахъ, въ бороздкѣ гной, припух. края заверочены внутри. П. отпала около 8 ч. утра на 4-й день—83 ч. р. р.

№ 62.

¹⁶/1 5 ч. д. Многорожд. здорова, 31 г. Поздняя нитка. Д. донош. 3320, 25,5—23.

П. толста 4,6; дл. 10, молочно-бѣлаго цв., извита справа на лѣво, варт. студени много, сосуды слегка просвѣчиваютъ, окруж. 4,1.

24 часа спустя: 3200 грм., т. 36,3°.

П. еще нигдѣ не засохла, извѣтность сохранена, круглѣе, дл. 8, тлщ. 3,9, верхушка плоска, но не засохши, цв. болѣе темный, но перед. поверхн. черн. точки, кольцо припухло, плотно обхват. пуш. окруж. 4,5; кр. ободокъ шире и ярче.

18 часовъ спустя: 3120 грм., т. 37°.

П. вся засохла, плоска, черна, дл. 8, извѣтность сохранена, кольцо отдѣляется съ ниж. стороны довольно широкой бороздкой съ гноемъ, съ верхней же еще плотно держится.

72 часа спустя: 3145 грм., 36,5°.

П. отдѣлена кругомъ такъ что держится только на сосудахъ, припухшіе края кольца заверочены внутри.

3185 грм., т. 36,6°.

П. отпала при изслѣдованіи въ 10 ч. у. на 5-й день—114 ч. р. р.

№ 63.

¹⁷/1. Многорожд. здорова. Поздняя. М. донош. 3000, 25—23.

П. средней тлщ. 4, дл. 10, извита справа на лѣво, варт. студени немного, окруж. кольца 3,5.

24 часа спустя: 2830 грм., т. 37°.

П. ушуга, круглѣе, извѣтность сохранена, дл. 9, тлщ. 3,8, признаковъ мумиф. нигдѣ нтъ, кольцо плотно обхват. пуш. окруж. 3,2, края кольца припухши, кр. ободокъ шире.

18 часовъ спустя: 2800 грм., т. 36,4°.

П. вся засохла, плоска, черна, пергаментна, кольцо отдѣляется съ нижн. стороны узенькой бороздкой, края кольца припухши, окруж. 4,2; засохшая часть пуш. покрываетъ кольцо въ видѣ шапки гриба, кр. ободокъ нѣсколько шире.

72 часа спустя: 2870 грм., т. 36,3°.

П. отдѣлена кругомъ бороздкой съ гноемъ и держится на сосудахъ, припухшіе края кольца втянуты и заверочены внутри, окруж. кольца 4,2.

2890 гр., 36,4°.

П. отпала на 5-й день—98 ч. р. р.

№ 64.

¹⁸/1. Многорожд. здорова, 32 л. Ранняя питка. Д. донош. 3300, 26—23.

П. средней тлщ. 4, дл. 8, извита справа на лѣво, варт. студени немного, окруж. кольца 8,6.

24 часа спутя: 3210 гр., т. 36,2°.

П. по перед. поверхн. кѣстами засохла въ видѣ разбросанных черн. блестящ., на задней же засохших кѣстѣ пѣтъ, дл. 6, тлщ. 3,4; пув. кругла, извитость сохраниена, верхушка суха, плоска, желтого цв., кольцо плотно обхват. пув., кр. ободок рельефнѣе и шире.

48 часовъ спутя: 3185 гр., т. 36,5°.

П. вся засохла, плоска, пергаментна, черна, но края желты, кольцо отдѣлено снизу бороздкой, сверху она гораздо уже, ободокъ пув. еще плотно держится, края кольца припухли, окруж. 4,2.

72 часа спутя: 3200 гр., т. 36,8°.

П. держится на однихъ сосудахъ, кругомъ отдѣлена бороздкой съ гноемъ, края кольца припухли, заворочены внутри, все кольцо втянуто; отпала при изслѣдов. на 4-й день—79 ч. р. р.

№ 65.

²²/1. Многорожд. здорова, 30 л. Поздняя питка. М. донош. 3570, 26—23.

П. гладка, не извита, сивеато-бѣлаго цв., дл. 8, тлщ. 3,4; варт. студени мало, окруж. кольца 3,2.

24 часа спутя: 3480 гр., т. 36,4°.

П. уругра, кругла, съезжена, дл. 7, тлщ. 2,5, признаковъ муфцин. пѣтъ, верхушка суха и плоска, кольцо припухло, окруж. 4,2, край на мѣстѣ перехода на пув. представляеть кр. ободокъ шириной около 1 милитр., кольцо плотно обхват. пув.

48 часовъ спутя: 3380 гр., т. 36,5°.

П. засохли, но на зад. поверх. есть еще засохшие кѣста; немного улощена, дл. 7, тлщ. 2,5; кольцо съ низ. стороны отдѣляется узенькой бороздкой, но сверху еще плотно держится съ пув. припухшій ниж. край кольца завороченъ внутри, окруж. 4,2.

72 часа спутя: 3400 гр., т. 37°.

П. кругомъ отдѣлена широкой бороздкой съ гноемъ, припухшие края кольца заворочены внутри; пув. держится на сосудѣ. Отпала послѣ ванны около 5 ч. в. на 4-й день—98 ч. р. р.

№ 66.

²²/1 11 ч. у. Многорожд. здорова, 27 л. Поздняя питка. М. донош. 4350, 28—24.

П. тонка 3,8; дл. 10, извита справа на лѣво, варт. студени мало, сосуди ясно просвѣчивають, окруж. кольца 3.

26 часовъ спутя: 4260 гр., т. 37,1°.

П. улощена, дл. 7,4; тлщ. 2,5; на перед. поверхн. кѣстами засохли въ видѣ рѣзко ограниченныхъ черн. блестящ., на зад. поверхн. сухихъ кѣстѣ пѣтъ, верхушка плоска и суха, извитость сохраниена, кольцо плотно обхват. пув., окруж. —, край въ видѣ кр. ободка шириной въ 1 миллиметр.

50 часовъ спутя: 4160 гр., т. 37°.

П. вся засохла, черна, плоска, дл. и тлщ. тѣ же; кольцо отдѣлено съ ниж. стороны бороздкой съ гноемъ, сверху бороздки пѣтъ, края кольца припухли, окруж. кольца 4,2.

74 часа спутя: 4160 гр., т. 37°.

П. кругомъ отдѣлена бороздкой съ гноемъ, держится лишь на сосудѣ, припухшие края кольца заворочены внутри. П. отпала при кунаши 4 ч. 50 м. в. на 4-й день—79 часовъ р. р.

№ 67.

²²/1 1 ч. пополуночи. Многорожд. здорова, 27 л. Поздняя питка. М. донош. 3320, 26—23.

П. толста 5, дл. 8,5; молочно-бѣлаго цв., извита справа на лѣво, варт. студени много, сосуди не просвѣчивають, окруж. кольца 4,2, диаметр 1,2.

25 часовъ спутя: 3200 гр., т. 37°.

П. уругра, кругла, извита, съезжена, дл. 7, тлщ. 4,2; нигдѣ не засохли; верхушка плоска, суха; но обѣимъ поверхн. черныя пятна, кольцо припухло, плотно обхват. пув. —, окруж. 5, диаметр 1,8; кр. ободокъ весьма рельефенъ.

49 часовъ спутя: 3100 гр., т. 36,7°, д. 60 п. 100.

П. на обѣихъ поверхн. 6 ч. засохла, черна, дл. 7, тлщ. 4, кѣста не засохшие въ видѣ желто-сѣрыхъ блестящ., ихъ мало; пув. извита и улощена, кольцо отдѣлено съ ниж. стороны бороздкой безъ гною, съ верхней же еще плотно держится, края припухли, окруж. 5.

75 часа спутя: 3150 гр., т. 37°, д. 60 п. 100.

П. вся засохла, плоска, черна, пергаментна, кольцо отдѣляется съ верхней стороны очень узенькой бороздкой, снизу она широка, такъ что варт. студень здѣсь все отдѣлилась, ободокъ пув. еще плотно держится съ кольцомъ, въ бороздкѣ гной, припухшие края кольца заворочены внутри.

97 часовъ спутя: 3185 гр., т. 37°, д. 60 п. 90.

П. держится слабо на сосудѣ, кругомъ немного гною, края кольца заворочены внутри, кр. ободокъ шире, отпала при изслѣдованіи на 5-й день—97 часовъ р. р.

№ 68.

²³/1 1 ч. дня. Многорожд. здорова, 26 л. Поздняя питка. М. донош. 3530, 28—24.

П. толста 4,5; дл. 7, молочно-бѣлаго цв., гладка, неизвита, варт. студени много, сосуды не просвѣчиваютъ, окруж. кольца 3,2; край въ видѣ кр. ободка. **24 часа спустя:** 3500 грм., т. 36,4°.

П. улощена, съезжена, синевато-грязнаго цв., дл. 6, тлщ. 3, нигдѣ не засохла, на перед. поверх. черн. пятна, кольцо припухло и плотно обхват. пупв., окруж. 4; кр. ободокъ шире и рельефнѣе.

48 часовъ спустя: 3400 грм., т. 37°, п. 40 д. 90.

П. на б. ч. обѣихъ поверх. засохла въ видѣ большихъ черн. пятенъ, на задн. поверхн. есть и не засохшія мѣста, дл. 5,7; тлщ. 3; кольцо отдѣляется снизу едва замѣтной бороздкой, но еще плотно держится.

72 часа спустя: 3410 грм., т. 36,8°, п. 50 д. 100.

П. вся засохла, плоска черна, пергаментна, кольцо снизу отдѣлено широкой бороздкой съ гноемъ, сверху бороздка очень узка, припухшіе края кольца заворочены внутрь, кр. ободокъ весьма рельефенъ, у ниж. края тонкая бѣлая полоска, окруж. 4.

96 часовъ спустя: 3425 грм., т. 37°.

П. держится на сосудѣ, кругомъ отдѣлена бороздкою съ гноемъ, припухшіе края кольца заворочены внутрь, окруж. пальца 4. П. отпала при изслѣд. на 5-й день—98 часовъ р. р.

№ 69.

²³/л. 8 ч. в. Многогород. здорова, 33 л. Ранняя. М. доном. 3000, 25—22. П. средній тлщ. 4, дл. 7, синевато-бѣлаго цв., извита сирава на лѣво, варт. студени мало, окруж. кольца 3,4.

24 часа спустя: 2915 грм., т. 36,2°.

П. только на перед. поверхн. засохла въ видѣ рѣзко ограниченныхъ черн. блестящ. нежного улощена, дл. 6, тлщ. 3,5; верхушка суза и плоска, окруж. кольца 4, извистость сирава на лѣво, кольцо плотно обхват. пупв.

48 часовъ спустя: 2820 грм., т. 36,4°, п. 60, д. 100.

П. совершенно засохши, плоска, желтаго цв., сосуды просвѣчиваютъ черн. загагообр. линиями, кр. ободокъ шире и ярче, кольцо снизу отдѣлено бороздкой съ гноемъ, свежуху бороздка едва замѣтна, нижній край припухши, окруж. кольца 4.

72 часа спустя: 2860 грм., т. 37°.

П. держится на сосудѣ, кругомъ гной въ небольшомъ количествѣ, припухшіе края кольца заворочены внутрь, снизу кр. ободка узенькая бѣлая полоска; пупв. отпала на 4-й день около 8 часовъ вечера—96 часовъ р. р.

№ 70.

³⁰/л. 11 ч. д. Многогород. здорова, 29 л. Поздняя нитка. М. доном. 3350, 26,5—23,5.

П. толста 4,7; дл. 9, извита сирава на лѣво, сосуды видны во ясно, цв. молочно-бѣлый, окруж. кольца 3,5.

26 часовъ спустя: 3160 грм., 37°.

⁶⁰ П. кругла, упруга, дл. 7,8; тлщ. 4, извистость сохранена, засохшихъ мѣстъ нигдѣ нѣтъ, верхушка плоска и суза, но 24 ч. спустя, когда мной дѣлалось 1-е наблюдение, она не была еще засохши. Кольцо припухло, плотно обхват. пупв., край въ видѣ кр. ободка шире и ярче, окруж. кольца 4,3.

50 часовъ спустя: 3000 грм., т. 36,4°, п. 40 д. 100.

П. засохла на большемъ пространствѣ перед. поверх., но на задн. есть еще незасохшіе мѣста мѣста въ видѣ гранно-рыхлыхъ блестящ., извистость сохранена; кольцо снизу отдѣляется едва замѣтной бороздкой безъ гноемъ, края кольца припухши, окруж. 4,5.

74 часа спустя: 3025 грм., т. 36,5°, п. 80, д. 100.

П. вся засохла, плоска, черна, по край желтаго цв., извита, кольцо отдѣляется снизу уже широкой бороздкой, сверху она едва замѣтна, гною мало, припухшіе ниж. края заворочены внутрь, окруж. кольца 4,5.

98 часа спустя: 3075 грм., т. 37,1° д. 60 п. 100.

П. кругомъ отдѣлена бороздкой, гною мало, припухшіе края кольца заворочены внутрь, съ нижн. сторонами кр. ободка ясная бѣлая полоска; пупов. держится на сосудѣ, отпала во время купанья около 4 час. дня на 5 день—100 часовъ р. р.

№ 71.

³⁰/л. 1 ч. д. Многогород. здорова 30 л. Ранняя эластик. Д.-доном., 3300 грм. 26,5—23,5.

П. толста 4,5, дл. 9, молочно-бѣлаго съ синимъ отбѣлкомъ цв., извита сирава на лѣво, варт. студени много, сосуды не просвѣчиваютъ, окруж. кольца 3,5.

24 часа спустя: 3190 грм., 37°.

П. кругла, упруга, извита, дл. 8, тлщ. 3,4, по перед. поверхн. засохша въ видѣ желтыхъ рѣзко огранич. блестящ., на задней же ихъ еще нѣтъ, верхушка суза и плоска, кольцо плотно обхват. пупов., нежного припухши, окруж. 4.

48 часовъ спустя: 3190 грм., т. 37,2°, д. 40.

П. совершенно суза, плоска, желтаго цв., дл. 8, тлщ. 3,4, сосуды просвѣчиваютъ черн. зигзагообразн. линиями; кольцо снизу отдѣляется широкой бороздкой, сверху она едва замѣтна, гною мало, припухшіе нижн. края кольца заворочены внутрь, кр. ободокъ весьма рельефенъ, шириной болѣе миллиметра, окруж. кольца 4,2, ободокъ оно еще плотно держится съ пупов.

72 часовъ спустя: 3220 грм., т. 37,2°.

П. кругомъ отдѣлена широкой бороздкой и держится лишь на сосудахъ, гною мало, варт. студень кругомъ отдѣлена, припухшіе края кольца заворочены внутрь, окруж. кольца 4,2; извистость сохранена. Пупов. отпала во время купанья 4 ч. д. на 4 день—75 часовъ р. р.

№ 72.

³¹/1 2 ч. н. Первоуральск. здорова 23 л. Поздняя обмынок. Д.-донош. 3300 грм., 25—23.

П. тонка 3,7, дл. 8, синевато-бѣлаго цвѣта, гладка, не извита, варт. студени мало, сосуды ясно просвѣчиваютъ, окруж. 3.

12 часовъ спутля: 3280 грм., т. 36°3.

П. безъ измѣненій; дл. и толщ. тѣже.

36 часовъ спутля: 3200 грм., т. 36,4°.

П. совершенно суха, плоска, черна, пергаментна, дл. 6, т. 3; кольцо припухло, окруж. 3,4, плотно обхват. пупъ., кр. ободокъ ярче и шире.

60 часовъ спутля: 3205 грм., т. 37,0°.

П. отдѣлена снизу широкой бороздкой, сверху она едва замѣтна, сбоковъ же пупъ. еще плотно держится, припухшій ниж. край завороченъ внутри, окруж. кольца 4.

84 часа спутля: 3255 грм., т. 37°.

П. слабо держится на сосудѣ, кругомъ немного гною, припухшие края кольца заворочены внутри, кр. ободокъ шире и ярче, у ниж. края узенькая бѣлая полоска; пупъ. отпала при исследованіи на 4 день—84 часа р. р.

№ 73.

³¹/1 2 ч. н. Многоуральск. здорова 26 л. Поздняя нитка. М.-донош. 3550 грм., 26—23,5.

П. толста 4,6, дл. 8, молочно-бѣлаго цв., извита справа на лѣво, варт. студени много, окруж. кольца 4.

12 часовъ спутля: 3450 грм., т. 36,5°.

П. почти безъ измѣненій, дл. и толщ. тѣже, извита, незазохши нигдѣ, верхушка кровотоচিতа.

36 часовъ спутля: 3300 грм., т. 36,5°.

П. засохла на перед. поверхн. въ видѣ черн. разбѣданныхъ бляшекъ, на зад. поверхн. ихъ меньше, дл. 6, толщ. 4, извита, верхушка суха и плоска, и кольцо припухло, окруж. 4,5, плотно обхват. пупъ., кр. ободокъ ярче и шире.

60 часовъ спутля: 3300 грм., т. 37° д. 48 н. 100.

П. совершенно засохла, черна, плоска, извита, дл. 6, толщ. 4, кольцо снизу отдѣлено широкой бороздкой, сверху она едва замѣтна, гною немного, кр. ободокъ ярко-краснаго цвѣта.

84 часа спутля: 3405 грм., т. 37°.

П. сверху тоже одѣлалась, т. ч. держится лишь на сосудахъ, кругомъ гною, припухшие края кольца заворочены внутри, окруж. 4,5. При исследованіи отпала на 5 день—108 часовъ р. р.

№ 74.

¹³/н. 1 ч. д. Многоуральск. здорова 24 л. Ранняя эластик. М.-донош. 4180 грм., 26—23,5.

П. очень толста 5,3, дл. 14, извита справа на лѣво, варт. студени много, окруж. кольца 4.

24 часа спутля: 4080 грм., т. 37°.

П. кругла, дл. 12, толщ. 4,2; на одномъ мѣстѣ перед. поверхн. почти посерединѣ сухое мѣсто въ видѣ рѣзко ограниченной желтой бляшки, верхушка суха, плоска, желтаго цв.; кольцо припухло, плотно обхват. пупъ., окруж. 4,2, кр. ободокъ весьма рельефенъ.

48 часовъ спутля: 3995 грм., т. 36,8—48°.

П. вся засохла, плоска, желтаго цв., дл. 11, сосуды просвѣчиваютъ зигзагообраз. черн. линиями; кольцо снизу отдѣляется едва замѣтной бороздкой, окруж. кольца 4,8.

72 часа спутля: 4035 грм., т. 36,8°.

Пупъ. кольцо снизу отдѣлено широкой бороздкой съ гноемъ, сверху она очень узка, припухшій ниж. край завороченъ внутри, сбоковъ еще плотно держится, окруж. кольца 4,8.

96 часовъ спутля: 4060 грм.

П. держится слабо на сосудѣ, кругомъ бороздка съ гноемъ, припуханіе края кольца заворочены внутри, снизу кр. ободка узенькая бѣлая полоска; отпала на 5 день—96 часовъ р. р.

№ 75.

¹³/н. 3 ч. д. Многоуральск. здорова 32 л. Поздняя обмынок. Д.-донош., 3400 грм., 25—23.

П. толста 4,4, дл. 16, извита справа на лѣво, окружность кольца 3,6.

24 часа спутля: 3250 грм., т. 36,4°.

П. кругла, извита, нигдѣ не засохши, дл. 15, толщ. 3,8; верхушка тоже незазохши, кольцо немного припухши, плотно обхват. пупъ., окруж. 4, край въ видѣ кр. ободка.

48 часовъ спутля: 3150 грм., т. 36,4° д. 48 н. 120.

П. уплощена, извита, дл. 12, толщ. 3,8; на бодрѣнствѣхъ перед. и зад. поверхн. засохши въ видѣ черн. бляшекъ, кольцо снизу отдѣляется едва замѣтной бороздкой, окруж. 4,2.

72 часа спутля: 3180 грм., т. 37°.

Кольцо снизу отдѣляется широкой бороздкой, студень вся отдѣлилась, сверху бороздка едва замѣтна, въ кольбѣхъ немного гною; пупъ. вся засохла, плоска, черна, пергаментна, дл. 12.

96 часовъ спутля: 3190 грм., т. 37°.

Кругомъ пупъ. бороздка въ гноемъ, т. ч. держится она лишь на сосудахъ,

припухшие края кольца заворочены внутрь, у нижн. края кр. ободка белая полоска; пуп. отпала около 9 часов вечера на 5 день—103 часа р. р.

№ 76.

$\frac{1}{4}$ /у. 4 ч. д. Повторножд. здорова 30 л. Ранняя эластич. М.—донош. 3450 грм., 26—23.

П. очень толста 5, дл. 9, молочного-блага цв., извита справа на лѣво, варт. студени много, сосуды не просвѣчиваютъ, окруж. кольца 4,2.

25 часовъ спутя: 3350 грм., т. 36,4° д. 48, п. 100.

П. уирга, кругла, извита, дл. 8, толщ. 4,2, нигдѣ не засохши, верхушка плоска и суха, кольцо немного припухло, плотно обхватываетъ пуповину, окруж. 4,4; кр. ободокъ ярче и шире.

47 часовъ спутя: 3300 грм., т. 36,2°, д. 38, п. 100.

П. утолщена, неизвита, дл. 6 толщ. 3,9; на передн. поверх. очень много засохшихъ мѣстъ, незасохшихъ мало, а на зад. поверх. наоборотъ, кольцо снизу отдѣляется узенькой бороздкой, припухло, окруж. 4,5.

71 часть спутя: 3320 грм., т. 36,8°.

П. вся засохла, плоска, черна, пергаментна; кольцо снизу отдѣлено уже широкой бороздкой съ гноемъ, студень отдѣленъ, сверху же только узенькая щель, ниж. край кольца завороченъ внутрь, окруж. 4,5.

95 часовъ спутя: 3360 грм., т. 37°.

П. держится на однокъ сосудѣ, кругомъ много гною, края кольца заворочены внутри; пуп. отпала при купаніи на 5 день—120 часовъ р. р.

№ 77.

$\frac{1}{4}$ /у. 6 ч. в. Многожд. здорова 23 л. Поздняя эластич. Д.—донош. 3500 грм., 26—23,5.

П. тонка 3,2, дл. 9, синеваго-блага цв., гладка, извита, варт. студени очень мало, окруж. кольца 3.

20 часовъ спутя: 3380 грм., т. 36,4°.

П. нигдѣ не засохши, извита, дл. 8, толщ. 3, верхушка суха и плоска, на извистостяхъ черн. пятна; кольцо какъ бы припухло, плотно обхватываетъ пуп., окруж. 3,5, кр. ободокъ ярко-краснаго цв. и шире.

44 часа спутя: 3280 грм., т. 36,4°, д. 60, л. 100.

П. по объему поверхности, преимущественно на извилищахъ, засохши въ видѣ черныхъ пятенъ, но между извилищами еще не засохши, дл. 7, толщ. 3; кольцо снизу отдѣляется едва замѣтной бороздкой, припухло, окружн. 3,8.

68 часовъ спутя: 3310 грм., т. 37°.

П. вся засохла, черна, пергаментна, держится лишь на сосудахъ, кругомъ отдѣлена бороздкой съ гноемъ, края кольца заворочены внутри.—Пупов. отпала въ 8 ч. в. на 4-й д. 96 часовъ р. р.

№ 78.

$\frac{1}{4}$ /у. 5 ч. д. Многожд. здорова, 33 л. Поздняя эластич. М. донош. 4250 грм. 28—25.

П. тонка 3,5, дл. 9, синеваго-блага цвѣта, гладка, неизвита, варт. студени мало, сосуды просвѣчиваютъ, окружность кольца 3,2.

23 часа спутя: 4100 грм., т. 36,2°.

П. нигдѣ не засохши, уирга, немного утолщена, дл. 8, толщ. 3, верхушка суха и плоска; кольцо припухло, плотно обхватываетъ пуповину, окружн. 3,5, кр. ободокъ шире и ярче.

47 часовъ спутя: 4020 грм., т. 36,2°, д. 48.

П. засохла, плоска, желтаго цвѣта, дл. 7, сосуды просвѣчиваютъ черными зигзагообразными линиями, кольцо снизу отдѣлено бороздкой, сверху же еще плотно держится, гною мало, окружность кольца 3,5.

71 часть спутя: 4030 грм., т. 36,4°.

П. отдѣлена кругомъ, такъ что держится лишь на сосудахъ, варт. студень совершенно отдѣлился, въ бороздкѣ немного гною, припухшие края кольца заворочены внутрь. П. отпала въ 8 ч. у. на 4-й день, 86 ч. р. р.

№ 79.

$\frac{2}{4}$ /у. 5 ч. у. Многожд. здорова, 24 л. Поздняя эластич. М. донош. 4200 грм. 27—24.

П. толста 4,8, дл. 9, молочного-блага цвѣта, извита справа на лѣво, варт. студени много, окружность кольца 4.

10 часовъ спутя: 4080 грм., т. 36,4°.

П. почти неизвѣшена, лишь немного поусе.

32 часа спутя: 3955 грм., т. 36,8°, д. 60, п. 94.

П. по передней поверхности засохла въ видѣ большихъ черныхъ пятенъ на большомъ пространствѣ, то же и на задней поверхности, незасохшихъ мѣстъ очень мало, пуповина извита, дл. 7,8, толщ. 4. Кольцо припухло, плотно обхватываетъ пуповину, окружность 4,5, кр. ободокъ ярче и шире.

58 часовъ спутя: 4010 грм., т. 37°.

П. совершенно суха, плоска, пергаментна, извита, дл. 7,8, кольцо снизу отдѣляется широкой бороздкой, варт. студень вся отдѣлена, сверху бороздка едва замѣтна, гною очень мало, нижній край кольца завороченъ внутрь.

82 часа спутя: 4025 грм., 36,4°.

П. кругомъ отдѣлена широкой бороздкой, такъ что держится на сосудахъ, припухшие края кольца заворочены внутрь, кр. ободокъ весьма рельефенъ, у нижняго края белая полоска. П. отпала при изслѣдованіи на 5-й день, 106 часовъ р. р.

№ 80.

$\frac{3}{4}$ /у. 4 ч. д. Перворожд. здорова, 20 л. Поздняя эластич. М.—донош. 3250 грм. 25,5—23,5.

П. средней толщ. 4, дл. 16, синеато-бѣлаго цвѣта, гладка, съ ложными узлами, варт. студени немного, окружность кольца 3.

24 часа спустя: 3100 грм., т. 37,4°.

П. уругта, немного съезжена, дл. 14, толщ. 3, нигдѣ не засохши, верхушка плоска и суха, кольцо припухло, плотно обхватывает пуповину, окружность 3,7, кр. ободок ярко-краснаго цвѣта, шириной 1 миллим.

48 часовъ спустя: 3000 грм.

П. вся засохла, дл. 13, желтаго цвѣта, сосуды ясно просвѣчиваютъ въ видѣ черныхъ зигзагообразныхъ линий, кольцо снизу отдѣляется отъ пуповины бороздкой, сверху же еще плотно держится, окружность 4.

72 часа спустя: 3025 грм., т. 36,2°.

П. кругомъ отдѣлена, варт. студень тоже, такъ что пуповина держится на сосудахъ, въ бороздкѣ немного гною, припухшие края кольца заворочены внутрь. П. отпала утромъ около 8 ч. на 4-й день, 88 ч. р. р.

№ 81.

^{8/4} ч. 4 ч. д. Многорожд. здорова, 27 л. Поздняя эластич. М.—донюш. 4000 грм., 26,5—23,5.

П. толста 5, дл. 14, извита справа на лѣво, розевато-бѣлаго цвѣта, варт. студени много, кр. ободок рельефенъ, окружность 4.

24 часа спустя: 3805 грм., т. 36,2°.

П. немного суше, толщ. 4, дл. 13, нигдѣ не засохши, верхушка хотя и плоска, но не суха; кольцо припухло, плотно обхватываетъ пуповину, окружн. 4,5, ободокъ ярче и болѣе 1-го миллиметра ширины.

48 часовъ спустя: 3700 грм., т. 36,8°.

П. вся засохла, плоска, черна, но по краямъ желтаго цв., сосуды просвѣчиваютъ черн. зигзагообраз. линіями, дл. 12, кольцо снизу отдѣлено бороздкой, кр. ободокъ шире и ярче, окруж. кольца 3,7.

72 часа спустя: 3725 грм., т. 36,4°.

П. кругомъ отдѣлена бороздкой съ гноемъ, варт. студень тоже, припух. края кольца заворочены внутрь, окруж. 3,7; пуп. держится лишь на сосудахъ.

3785 грм., т. 37°. Отпала въ 10 часовъ утра на 4 день—90 часовъ р. р.

№ 82.

^{8/4} ч. 9 ч. в. Первороск. здорова 45 л. Ранняя эластич. Д.—донюш. 3100 грм., 26—22.

П. средней толщ. 4, дл. 13, извита справа на лѣво, варт. студени не много, сосуды не просвѣчиваютъ, окруж. кольца 4,5.

48 часовъ спустя: 3000 грм., т. 36,4°.

П. извита, кругла, уругта, дл. 11, толщ. 3,4, на передн. поверх. жѣстакі засохши въ видѣ черн. бляшекъ, на задней поверх. ихъ нѣтъ; верхушка

плоска, суха, желта, кольцо припухло, плотно обхват. пуп., окруж. 4,8, кр. ободокъ рельефенъ.

42 часа спустя: 2950 грм., т. 37°, д. 68, п. 100.

П. вся засохла, черна, плоска, извита, дл. 11, толщ. 3,4; кольцо снизу отдѣляется бороздкой, но сверху еще плотно держится.

66 часовъ спустя: 2970 грм., т. 37°, д. 60, п. 100.

П. кругомъ отдѣлилась, гною мало, держится на сосудахъ, припухшие края заворочены внутрь, кольцо втлнуто внутрь, кр. ободокъ шире. Пуп. отпала при изслѣдованіи на 4 день—90 часовъ р. р.

№ 83.

^{8/4} ч. 11 ч. в. Многорожд. здорова 20 л. Ранняя эластич. Д.—донюш. 3450 грм., 26,5—23,5.

П. толста 5, дл. 12, розевато-бѣлаго цвѣта, извита справа на лѣво, варт. студени много, сосуды не просвѣчиваютъ, окруж. кольца 4.

16 часовъ спустя: 3350 грм., т. 36,4°.

П. плоска, синеато-бѣлаго цв., дл. 41, толщ. 4,2, верхушка суха, плоска, желтаго цв., пупов. извита, нигдѣ не засохла; кольцо припухло, окружность 4,2.

40 часовъ спустя: 3250 грм., 36,8°.

П. по перед. поверх. жѣстакі засохла въ видѣ желтыхъ бляшекъ, на задней поверхи. ихъ меньше, пуп. извита, дл. 10, толщ. 4, кольцо припухло, снизу отдѣляется весьма узенькой бороздкой, гною нѣтъ, кр. ободокъ весьма рельефенъ.

64 часа спустя: 3280 грм., т. 37°.

П. вся засохла, плоска, желтаго цв., сосуды просвѣчиваютъ черн. зигзагообраз. линіями; пуп. кругомъ отдѣлена широкой бороздкой, хотя сбоку варт. студень не вводитъ еще отдѣлилась, припухшие края кольца заворочены внутрь; кр. ободокъ шире, окруж. кольца 4,2. Пуп. отпала при изслѣдованіи на 4 день—88 часовъ р. р.

№ 84.

^{8/4} ч. 11 ч. в. Многорожд. слаба, анемич. 31 г. Поздняя эластич. М.—донюш. 3800 грм., 26,5—23.

П. тонка 3,8, дл. 13, синеато-бѣлаго цв., извита справа на лѣво, варт. студени мало, окруж. кольца 3,2.

16 часовъ спустя: 3620 грм., т. 37°.

П. почти безъ неровнѣй, немного съезжена, дл. 12, толщ. 3,5.

40 часовъ спустя: 3510 грм., 37°.

П. засохла, плоска, желтаго цвѣта, дл. 11, толщ. 3, сосуды просвѣчиваютъ черн. зигзагообразн. линіями; снизу отдѣляется отъ кольца бороздкой, кольцо припухло, окружн. 3,8, кр. ободокъ ярче и шире.

64 часа спутя: 3565 грм., т. 36,8°.

П. снизу отдѣляется широкой бороздкой, варт. студень тоже, въ бороздѣ гной, сверху бороздка едва замѣтна, окруж. 3,8.

88 часовъ спутя: 3685 грм., т. 37°.

П. держится на сосудѣ, кругомъ бороздка съ гноемъ, припухшіе края кольца заворочены внутрь; при изслѣдованіи пупов. отпала на 4-й день—88 часовъ р. р.

№ 85.

¹⁴/у. 3 ч. н. Многорожд. здорова, 27 л. Поздняя нитка. Д. допощ. 35 00 грм. 26—24.

П. толста, 4,5, дл. 14, молочно-бѣлаго цв., извита справа на лѣво, окружн. кольца—3,8.

12 часовъ спутя: 3390 грм., т. 36,4°.

П. мало измѣнена, нитѣй незаосахла, немного съсжедена, изъ сосудовъ верхушки сочится кровь, дл. 12, толщ. 4; кольцо чуть чуть припухши.

56 часовъ спутя: 3315 грм., т. 36,8°.

П. по переди. поверхи. вся засохла, задняя-же всего въ одномъ мѣстѣ въ видѣ желтой бляшки, величиною съ бобъ, дл. 11, толщ. 3,8; верхушка суха и плоска, кольцо припухло и плотно обхват. пупов., окружн. 4,2; кр. ободокъ весьма рельефенъ, шириной въ 1 мм.

60 часовъ спутя: 3300 грм., т. 37°, д. 62, п. 110.

П. вся засохла, плоска, желтого цв., дл. 11, толщ. 3,8; сосуды просвѣчиваютъ черн. зигзагообразн. линиями; кольцо снизу отдѣлено бороздкой, сверху оно уже, сбоковъ не отдѣлено, окружн. кольца 4,4.

84 часа спутя: 3260 грм., т. 37°.

П. кругомъ отдѣлена бороздкой съ гноемъ, т. ч. держится на сосудахъ, по варт. студень сверху еще не отдѣлился, кр. ободокъ шире, припухшіе края кольца заворочены внутрь.

108 часовъ спутя: 3325 грм., т. 37,1°.

П. слабо держится на одномъ сосудѣ, кругомъ гной; отпала при изслѣдованіи на 5-й день—108 часовъ р. р.

№ 86.

¹⁴/у. 3 ч. н. Многорожд. здорова, 37 л. Поздняя обыкн. Д. недопощ. 2750, 24—21.

П. тонка 3,5, дл. 11, гладка, по извита, синеваго-бѣлаго цв., сосуды просвѣчиваютъ ясно, кр. ободокъ не ясно замѣтенъ.

Ребенокъ хлѣб и плохо уштанъ.

12 часовъ спутя: 2600 грм., т. 36,8°.

П. почти безъ измѣненій, немного съсжедена и суше, дл. 9, толщ. 3.

36 часовъ спутя: 2500 грм., т. 36,8°.

П. хлѣбаки по переди. поверхи. засохла, на задней нитѣ, дл. 8, толщ. 3;

верхушка плоска, суха, желтого цв., кольцо немного припухло, плотно обхв. пупов., окружн. 3,2, кр. ободокъ ярче.

60 часовъ спутя: 2490 грм., т. 35,8°.

П. вся засохла, плоска, черна, пергаментна, снизу отдѣлена бороздкой, сверху и сбоковъ еще не отдѣлена, окружн. кольца 3,4.

84 часа спутя: 2520 грм., т. 36°.

П. держится еще плотно только съ боковъ, въ бороздѣ гной, припухшіе края кольца заворочены внутрь.

П. отпала около 2-хъ часовъ дня на 5-й день—106 часовъ р. р.

№ 87.

¹⁵/у. 10 ч. у. Многорожд. здорова 25 л. Поздняя лента. М.-допощ. 3600 грм., 26—23.

П. очень толста, дл. 10; молочно-бѣлаго цв., извита справа на лѣво, окружн. кольца—3,5.

Ребенокъ плохо беретъ грудь, не спитъ, поносъ, мать здорова.

24 часа спутя: 3450 грм., т. 36,8°.

П. нитка, дл. 9,4, толщ. 4,5; синеваго цв., съ черн. пятнами по направлению сосудовъ, нитѣй незаосахши, верхушка тоже незаосахши, окружн. 3,7; кр. ободокъ весьма не рѣзокъ.

48 часовъ спутя: 3290 грм., т. 38°.

П. вся черн. цв.; съ вонючимъ запахомъ, дл. 9, толщ. 4, снизу отдѣляется едва замѣтной бороздкой, сверху она плотно держится, кольцо припухло окружн., 3,7 кр. ободокъ не ясенъ и узокъ.

72 часа спутя: 3200 грм., т. 38,2°, д. 60, п. 120.

П. вся засохла, черна, плоска, пергаментна, дл. 8,5, толщ. 4; кольцо припухло, окружн. 4, кр. ободокъ ярче и шире, снизу пупов. отдѣляется широкой бороздкой съ гноемъ, сверху она уже.

96 часовъ спутя: 3200 грм., т. 38,2°, д. 60, п. 120.

П. отдѣлена кругомъ бороздкой съ гноемъ т. ч. держится только на сосудахъ, края кольца припухли и заворочены внутрь.

П. отпала въ ваннѣ въ 4 ч. д. на 5-й день—102 часа р. р.

№ 88.

¹⁵/у. 6 ч. в. Перворожд. здорова, 30 л. Ранняя нитка. Д. допощ. 3000 грм., 25—28.

П. средней толщ. 4, дл. 8, синеваго-бѣлаго цв., гладка, варт. студень немного, окружн. кольца—3,5.

24 часа спутя: 2900 грм., т. 37°.

П. ушуга, дл. 7, толщ. 3, только по переди. поверхи. засохши въ видѣ черн. нитень, верхушка суха, плоска, желтого цв., кольцо припухло, плотно обхват. пуповину, окружн. 4, кр. ободокъ ярче.

48 часовъ спутя: 2800 грм., т. 36,8°.

П. вся засохла, черна, плоска, пергаментна, дл. 6, толщ. 3, кольцо снизу отделяется очень узенькой бороздкой, окружн. 4.

72 часа спутя: 2800 гр., т. 36,8°.

П. снизу отделена широкой бороздкой, съ гноемъ, сверху и сбоковъ тоже отделена т. ч. держится лишь на сосудахъ, окружн. кольца 4.

2820 гр., т. 37°. П. отпала въ 8 ч. у. на 4-й день 84 часа р. р.

№ 89.

12/у. 12 ч. н. Многорожд. здорова 32 л. Ранняя. Д.-донош. 4470 гр., 27—24,5.

П. толста 5, дл. 16, молочно-бѣлаго цв., извита справа на лѣво, сосуды не просвѣчиваютъ, окруж. кольца 4.

24 часа спутя: 4370 гр., т. 36,8°, л. 44, п. 90.

П. вѣшого съежились, толщ. 4,5, дл. 14, кругла, уругта, верхушка суха и плоска; пупов. по переди. поверхн. покрыта черн. патнами, но нигдѣ не засохши; кольцо принухло, окруж. 4,2; кр. ободокъ весьма широкъ и рельефенъ.

48 часовъ спутя: 4275 гр., т. 37°.

П. вся засохла, черна, плоска, извита, пергаментна, дл. 13, толщ. 4; кольцо снизу и сверху отделяется едва замѣтной бороздкой, края кольца припухли, окруж. 4,5.

72 часа спутя: 4285 гр., т. 37°, л. 48, п. 100.

П. кругомъ отдѣлена широкой бороздкой съ гноемъ, варт. студень тоже отдѣлена т. ч. пупов. держится на однихъ сосудахъ, припухшие края кольца заворочены внутрь, окруж. 4,5; кр. ободокъ весьма рельефенъ, шириной болѣе 1 мила.

96 часовъ спутя: 4315 гр., т. 37°.

П. держится на сосудѣ, отпала при исследованіи на 5-й день—96 часовъ р. р.

№ 90.

12/у. 12 ч. д. Многорожд. здорова 21 г. Ранняя. М.-донош. 4250 гр., 27—23.

П. толста 5, дл. 12, молочно бѣлаго цв., извита справа на лѣво, окруж. кольца—3,9.

24 часа спутя: 4130 гр., т. 36,5°.

П. кругла, извита, нигдѣ не засохши, дл. 10, толщ. 4,2; верхушка суха, плоска, желтаго цв., кольцо принухло, плотно обхват. пупов., окруж. 4,2; кр. ободокъ ярче.

48 часовъ спутя: 4000 гр., т. 36,4°.

П. вся засохла, желтаго цв., плоска, дл. и толщ. тѣ-же, сосуды просвѣчиваютъ черн. зигагообразн. линиями, кольцо безъ измѣненій.

72 часа спутя: 4055 гр., 37°.

П. снизу отдѣляется широкой бороздкой, сверху она уже; бороздка эта обходитъ вокругъ кольца, окруж. 4,5.

96 часа спутя: 4100 гр., т. 36,8°.

П. отдѣлена кругомъ широкой бороздкой т. ч. держится только на сосудахъ, припухшие края кольца заворочены внутрь, кр. ободокъ шириной около 1 миллиметра, нижній край его представляетъ бѣлую полосу;—пупов. отпала около 6 ч. в. на 5-й день—102 часа р. р.

№ 91.

4/у. 10 ч. в. Перворожд. здорова, 22 л. Поздняя. М.—донош. 3800 гр. 27—23.

П. толста 4,5, дл. 8, розовато-бѣлаго цв.; извита справа на лѣво, варт. студени много, окруж. кольца 3,7.

24 часа спутя: 3600 гр., т. 36,4°.

П. кругла, извита, дл. 7, толщ. 4, нигдѣ не засохши, верхушка тоже не засохла, кольцо слегка принухло.

48 часовъ спутя: 3450 гр., 37°.

П. на 2/3 переди. поверхн. засохши въ видѣ рѣзко ограниченныхъ круглыхъ, черн. бляшекъ, на задней же ихъ относительно мало; дл. 6, толщ. 3,2; кольцо принухло, плотно обхват. пуповину, окружность 4; кр. ободокъ шире и ярче.

72 часа спутя: 3500 гр., т. 37°.

П. вся засохла, плоска, черна, пергаментна, дл. и толщ. тѣ-же, кольцо только снизу отдѣлено очень узенькой бороздкой, кругомъ же еще плотно держится; окруж. кольца—4,2.

96 часовъ спутя: 3595 гр., т. 36,8°.

П. снизу отдѣлена широкой бороздкой съ гноемъ; ее можно видѣть и сбоковъ не уже, т. ч. варт. студень не отдѣлившись только сбоковъ; окружность кольца—4,2.

120 часовъ спутя: 3620 гр., т. 37°.

П. слабо держится на сосудѣ, кругомъ гной, припухшие края кольца заворочены внутрь;—пуповина отпала при куаніи въ 4 ч. д. на 6-й день—125 часовъ р. р.

№ 92.

4/у. 6 ч. у. Многорожд. здорова 36 л. Поздняя. Д. донош. 3250 гр., 25—23.

П. средней тлщ. 3,8; дл. 7; синевато-бѣлаго цв., извита справа на лѣво, окруж. кольца—3,2.

42 часовъ спутя: 3150 гр., т. 36,2°.

П. безъ всякихъ видимыхъ измѣненій.

56 часовъ спутя: 3005 гр., т. 36,4°.

П. нѣстами на переди. поверхн. засохши въ видѣ рѣзко ограниченныхъ

чёрных блестяек; на задней их стороне, дл. 5, толщ. 3, верхушка суха, плоска, желтого цв.; кольцо припухло, красного цв., по кр. ободок все-таки резко выдается, шир. 1 мм. вокруг. кольца—3,6; вездé плотно держится съ пунов.

60 часов спутля: 3030 грм., т. 37,1°.

П. вся засохла, плоска, черна, пергамента, дл. и толщ. тѣ-же, кольцо снизу отдѣлено узенькой бороздкой, сверху и сбоковъ еще плотно держится; округ.—4.

84 часа спутля: 3065 грм., т. 36,9.

П. кругомъ отдѣлена бороздкою, варт. студень сбоковъ еще не отдѣлена, гною мало, края кольца заверочены внутри, округ. 4.

106 часов спутля: 3085 грм., т. 37°, д. 48, и. 100.

П. слабо держится на сосудѣ, кругомъ широкий желобокъ, гною мало, края кольца заверочены внутри и углодены.

П. отпала около 4-хъ ч. д. на 5-й день—106 часовъ р. р.

№ 93.

¹/₄ в. 8 ч. у. Первоуродж. здорова 19 л. Ранняя. М. донош., 3450 грм., 26—23.

П. толста 4,7; дл. 12, бѣлаго цв., извита справа на лѣво, сосуды не просѣчиваются, округи кольца 3,2.

24 часа спутля: 3325 грм., т. 36,4°.

П. кругла, извита, дл. 10, тлщ. 4, на перед. поверхн. одно засохшее мѣсто; задн. поверхн. еще не засохла; верхушка суха, плоска; кольцо слегка припухло, округ. 3,8; кр. ободокъ весьма рельефенъ, плотно обхват. пуш.

48 часов спутля: 3225 грм., т. 37°.

П. вся засохла, черна, плоска, дл. 9, тлщ. 4; кольцо нигдѣ не отдѣлено, только снизу едва замѣтная бороздка, округ. 4.

72 часа спутля: 3250 грм., т. 36,8°.

П. отдѣлена снизу широкой бороздкой съ гноемъ; а сверху и сбоковъ узенькой; припухшій ниж. край кольца завероченъ внутри; округ. кольца 4.

96 часов спутля: 3275 грм., т. 37°.

П. держится на сосудѣ, кругомъ гной, края кольца заверочены внутри, кр. ободокъ шириной около 1 миллиметр.

П. отпала при изслѣдованіи на 4-й день—96 часовъ р. р.

№ 94.

⁵/₄ в. 11 ч. п. Многоуродж. здорова, 42 л. Ранняя. Д. донош. 3300 грм., 25—23.

П. средней тлщ. 4, дл. 8, гладка, вартоневой студени нешного, округ. кольца 3,5.

12 часов спутля: 3000 грм., т. 37°.

П. почти безъ измѣнений, немного сухе, дл. и тлщ. тѣ-же, кольцо слегка припухло, округ. 3,6.

36 часов спутля: 2830 грм., т. 37,2°.

П. по середи. поверн. вѣстами засохла въ видѣ желтыхъ рѣзко огранич. блестяекъ, на задней ихъ меньше; дл. 6, тлщ. 3,2, кольцо припухло, округ. 4, плотно обхват. пуш., край кольца въ видѣ кр. обода.

60 часов спутля: 2910 грм., т. 35,7°.

П. вся засохла, черн. цв., по краямъ желтого, кольцо снизу отдѣлено широкой бороздкой съ гноемъ, а сверху и сбоковъ узенькой; ниж. край кольца завероченъ внутри, округ. 4.

84 часа спутля: 2965 грм., т. 36°.

П. держится на сосудѣ, кругомъ гной, припухшіе края кольца заверочены внутри, у ниж. края кр. обода видна бѣлая полоска, отпала на 4-й день 84 часа р. р.

№ 95.

⁵/₄ в. 7 ч. в. Многоуродж. здорова, 37 л. Ранняя. М. донош. 3350, 26—23,5.

П. толста 4,5, дл. 17, молочно-бѣлаго цв., варт. студени много, извита справа на лѣво, сосуды не просѣчиваются округ. кольца 3,7.

20 часов спутля: 3250 грм., т. 37°.

П. кругла, извита, дл. 15, толщ. 4, нигдѣ не засохши, даже верхушка, но перед. поверх. черн. точки; кольцо слегка припухло, округ. 4, плотно обхват. пунов., кр. ободокъ шире и ярче.

44 часа спутля: 3125 грм., т. 37,1°.

П. вся суха, черна, плоска, извита, дл. 13, толщ. 4, кольцо кругомъ отдѣлено бороздкой, гною нѣтъ, округ. кольца 4.

68 часов спутля: 3155 грм., т. 36,2°.

П. держится на сосудахъ, кругомъ гной, варт. студень, тоже вся отдѣлена, припухшіе края кольца заверочены внутри.

П. отпала около 5 ч. у. на 4-й день 82 часа р. р. 3185 грм., 37°.

№ 96.

⁵/₄ в. 1 ч. п. Первоуродж. здорова, 20 л. Ранняя. Д. донош. 2900 грм., 24—21.

П. тонка 3,5, дл. 7, гладка, неизвита, сивеовато-бѣлаго цв., округ. кольца 3; кр. ободка почти что невидна.

12 часов спутля: 2800 грм., т. 35,4°.

П. безъ всякихъ измѣнений.

56 часов спутля: 2725 грм., т. 36,2°.

П. стекляса, дл. 6, толщ. 3, на передн. поверхн. засохшія вѣста въ видѣ отровочекъ, на задней нѣтъ, верхушка суха, плоска, желтого цв. кольцо припухло, округи. 3,2; кр. ободокъ ярче.

60 часов спутя: 2775 гр., т. 37°.

П. суха, черна, плоска, на зад. поверхк. есть одно незасохшее жёсто, кольцо снизу отделяется едва заметной бороздкой, кругомъ плотно держится, окруж. 3,4.

84 часа спутя: 2820 гр., т. 36,5°.

П. вся засохла, дл. 5, толщ. 3, держится на сосудах, края кольца завернуты внутрь, кр. ободок шире и ярче.

П. отгала въ 8 ч. у. на 5-й день 101 час р. р.

№ 97.

¹⁹/v. 12 ч. п. Многорожд. здорова, 32 л. Ранняя. Д. донош. 3700 гр. 25—24.

П. средней толщ. 4, дл. 8, извита, варт. студени немного, сосуды ясно видны, окруж. кольца 3,2.

12 часов спутя: 3680 гр., т. 36,2°.

П. мало размялась, немного суше, дл. и толщ. ть-же.

36 часов спутя: 3585 гр., т. 37°, д. 48, п. 96.

П. извита, дл. 6, толщ. 3,2; на перед. и зад. поверхк. есть, много, засохших жёст в видъ черн. пятныч, незасохших мало, верхушка болѣе тѣмъ на 2 стн. плоска и суха, кольцо припухло, плотно обхват. пуповину, окруж. 3,8; кр. ободокъ суха и ярче.

60 часов спутя: 3630 гр., т. 37°, д. 48, п. 100.

П. засохла, плоска, тверда, извита, дл. 6, толщ. 3,2; кольцо снизу отдѣлено широкой бороздкой съ гноемъ, сверху она едва заметна, окруж. кольца 3,8.

84 часа спутя: 3690 гр., т. 37°, д. 48, п. 100.

П. держится на сосудѣ, кругомъ гной, припухшие края кольца заверочены внутрь, кр. ободокъ шириной болѣе миллиметра съ бѣлой полоской внизу; пуповина отгала въ 12 часовъ дня на 4 й день 84 часа р. р.

№ 98.

²⁰/v. 11 ч. у. Многорожд. здорова 27 л. Поздняя нитка. М. донош. 3100 гр., д. 25—23.

П. средней толщ. 4, дл. 9, извита справа на лѣво, окруж. 3,5.

24 часа спутя: 2915 гр., т. 37°.

П. нигдѣ не засохла, извита, немного ссынилась, дл. 7, толщ. 3,5, верхушка уплощена, но не суха, кольцо безъ измѣнений.

48 часовъ спутя: 2850 гр., т. 37°.

П. мягка, неизвита, черна, съ волнищн знакомъ, дл. и толщ. ть-же, кольцо слегка припухло, кр. ободокъ ярче, шириной 1, окруж. кольца 3,3.

72 часа спутя: 2845 гр., т. 36,8°.

П. вся засохла, плоска, черна; кольцо припухло, снизу отдѣлено широкой

бороздкой съ гноемъ, сверху-же едва заметной, нижн. край кольца завероченъ внутри.

96 часовъ спутя: 2950 гр., т. 37°.

П. держится на сосудах, варт. студень кругомъ вся отдѣлилась, въ бо-роздѣ гной, окруж. кольца 4.

120 часа спутя: 2980 гр., т. 37°.

П. держится слабо на сосудах; завероченные, припухшие края почти совсѣмъ закрываютъ кольцо, кр. ободокъ шириной 1^м, снизу съ бѣлой полоской, пупов. отгала въ 4 часа дня на 6-й день, 120 часовъ р. р.

№ 99.

²⁰/v. 11 ч. в. Перворожд. здорова, 20 л. Поздняя нитка. М.—недонош. 2900 гр. 25—22.

П. тонка 3,7, дл. 10, синеватого пв., гладка, неизвита, сосуды ясно просвѣчиваются, кр. ободокъ не ясенъ, окруж. кольца 3.

12 часовъ спутя: 2850 гр., т. 36,9°.

П. безъ видимыхъ измѣнений.

36 часовъ спутя: 2800 гр., т. 37°.

П. на ²/₃ перед. поверхк. покрыта рѣзко ограниченными засохшими черн. бляшками, на зад. поверхк. ихъ меньше, дл. 8, толщ. 3,2, верхушка суха,

плоска, желтого пв., кольцо припухло плотно обхват. пупов., окруж. 3,7, кр. ободокъ ярко красного цвѣта.

60 часовъ спутя: 2800 гр., т. 36,8°.

П. вся суха, плоска, черна, дл. и толщ. ть-же, кольцо снизу отдѣлено широкой бороздкой съ гноемъ, сверху-же и сбоковъ очень узенькой окруж. кольца 3,7.

84 часа спутя: 2825 гр., т. 36,9°.

П. держится слабо на сосудѣ, кругомъ немного гноя, припухшие края кольца заверочены внутри; пупов. отгала въ 4 часа дня на 4-й день 88 часовъ р. р.

№ 100.

²¹/v. 3 ч. л. Многорожд. здорова 27 л. Поздняя нитка. М.—недонош., 3100 гр., 26—23.

П. средней толщ. 4, дл. 8, извита справа на лѣво, варт. студени мало, сосуды не просвѣчиваются, окруж. кольца 3,5.

24 часа спутя: 2920 гр., т. 36,5°, д. 48, п. 94.

П. нигдѣ не засохла, верхушка тоже, но уплощена; извита, студена, толщ. 3,2, дл. 7; кольцо припухло, плотно обхват. пупов., окруж. 3,8; кр. ободокъ ярко красного цв., шириной 1^м.

48 часовъ спутя: 2875 гр., т. 36,8°, д. 48, п. 90.

П. по всей перед. поверхк. засохши, черна на задней-же есть еще не за-

сохших места, д. 6, том. 3, 2; кольцо снизу отдѣльно едва замѣтной бороздкой, окруж. кольца 3,3.

72 часа спустя: 2930 гр., т. 37°, д. 48, п. 100.

П. вся засохла, плоска, черна, пергантна; кольцо снизу отдѣлено широкой бороздкой, гною немного, сверху едва замѣтная бороздка, сбоковъ-же еще плотно держится; округ. 4.

96 часовъ спустя: 2955 гр., 37°, д. 46, п. 100.

П. держится слабо на сосуль, кругомъ бороздка, гною немного, пунов. покрыта засохшимъ гноемъ, припухли края кольца заверочены внутрь, пунов. отпала въ 4 ч. д. на 5-й день. 100 часовъ р. р.

Таблица В.

№№	Время рожден.	Состояние здоровья матери.	Литатура.	Польз. плод., развър. въсь.	Дни отпаденія пурины.	Пуповина и ее свойства.	Скорость роста плода.	Особые замѣтки.
1	43/VIII 6 ч. у.	Многорождаем. здоровья 27 л.	Поздняя злост.	М.—допом. 3860—50	на 5-6	Толста, пивита.	102	
2	43/VIII 10 ч. в.	— 27 л.	Поздняя злост.	М.—допом. 3500—49	—	Тонка, гладка.	96	
3	43/VIII 6 ч. в.	— 37 л.	Поздняя злост.	Д.—допом. 3300—49	на 4-6	—	94	
4	43/VIII 9 ч. в.	— 24 л.	Поздняя злост.	М.—допом. 3600—49	—	—	80	
5	43/VIII 7 ч. в.	— 24 г.	—	М.—допом. 3800—49	—	Толста, пивита.	94	
6	43/VIII 4 ч. л.	— 26 л.	Ранняя злост.	М.—допом. 4250—31	—	Тонка, гладка.	74	
7	43/VIII 11 ч. у.	Первор. слаба немечна 29 л.	Поздняя злост.	М.—недопом. 2450—46	—	Очень тонка, гладка.	74	
8	43/VIII 12 ч. л.	Многорождаем. здоровья 23 л.	—	Д.—недопом. 2580—46	—	Тонка, гладка.	79	
9	43/VIII 12 ч. л.	— 22 л.	—	М.—допом. 3350—50	на 5-6	Толста, пивита.	96	
10	43/VIII 2 ч. л.	Многорождаем. слаба 24 л.	—	М.—недопом. 2650—45	—	—	108	Поперечное положение, поворотъ на животъ, извѣщение.
11	43/VIII 1 ч. л.	Перворож. злост. 19 л.	—	М.—допом. 3800—50	на 4-6	—	92	
12	43/VIII 4 ч. л.	—	—	М.—допом. 3158—48,5	на 5-6	Толста, гладка.	101	
13	43/VIII 8 ч. в.	Многорождаем. здоровья 21 г.	Ранняя злост.	Д.—допом. 3300—49	на 4-6	—	80	
14	47/VIII 3 ч. л.	— 31 г.	—	Д.—недопом. 2900—47	—	Тонка, пивита.	75	
15	47/VIII 6 ч. в.	— 26 л.	—	М.—допом. 3160—48	—	Толста, гладка.	74	
16	43/VIII 2 ч. л.	Перворождаем. здоровья 24 г.	Поздняя злост.	М.—допом. 3220—48	на 5-6	Толста, пивита.	110	
17	47/VIII 10 ч. в.	Многорождаем. 39 л.	Ранняя злост.	М.—допом. 3680—48	на 4-6	—	84	

№№	Время родов.	Состояние здоровья матери.	Лигатура.	Польз. плод., раздѣръ, вѣс.	День отпаденія пуповины.	Пуповина и ея свойства.	Длина часовъ послѣ родов.	Особая замѣтки.
18	¹⁷ /VII 12 ч. в.	Многороздвои, здорова 30 л.	Равная шитка.	М.—доном. 3300—49	на 4-й	Толста, шнита.	78	
19	²⁴ /VIII 7 ч. в.	— 23 л.	Поздняя шитка.	Д.—недоном. 2470—47	—	Тонка, шнита	74	
20	²⁰ /VIII 8 ч. у.	— 30 л.	Равная шитка.	М.—доном. 4040—52,5	на 5-й	Толста, шнита.	96	Ребенокъ нездоровъ.
21	²² /VIII 9 ч.	—	—	Д.—доном. 3150—48	на 4-й	—	95	
22	²² /VIII 10 ч. у.	Первор. здорова 20 л.	—	М.—недоном. 2830—46	—	Тонка, гладка.	76	
23	—	Многор. здорова 24 л.	Поздняя шитка.	М.—недоном. 2800—48	—	Толста, шнита.	94	
24	²⁹ /X —	— 28 л.	Равная эластич.	М.—доном. 3880—30	—	Тонка, шнита.	94	
25	—	— 10 ч. в	—	Д.—доном. 3300—48	—	Тонка, гладка.	90	
26	—	Первор. здорова 12 ч. д.	—	Д.—доном. 3150—48	—	Толста, шнита.	80	Ребенокъ нездоровъ.
27	¹⁴ /X 1 ч. и.	— 24 л.	Равная лента.	Д.—доном. 3150—48	на 5-й	Толста, гладка.	116	
28	¹⁷ /X 3 ч. в.	Многор. здорова 32 л.	Равная шитка.	Д.—недоном. 2700—45	на 4-й	Тонка, гладка.	94	
29	¹⁷ /X 5 ч. в.	Первор. здорова 20 л.	Поздняя шитка.	Д.—доном. 3150—50	—	—	92	
30	¹⁷ /X 10 ч. д.	Многор. здорова 37 л.	Равная эластич.	М.—доном. 3800—50	—	Толста, гладка.	84	
31	²⁰ /X 2 ч. и	— 25 л.	Поздняя лента.	М.—доном. 3020—48	на 5-й	Толста, шнита.	140	Ребенокъ нездоровъ.
32	²¹ /X 9 ч. у.	— 30 л.	—	М.—доном. 3030—48	на 5-й	Толста, гладка.	108	
33	²² /X 12 ч. д.	— 22 л.	—	Д.—доном. 4100—54	—	—	96	
34	²¹ /X 5 ч. в.	— 38 л.	Равная эластич.	М.—доном. 3700—50	на 4-й	Толста, шнита.	92	
35	²¹ /X 8 ч. в.	— 22 л.	—	Д.—доном. 4100—52	на 5-й	—	98	

№№	Время родов.	Состояние здоровья матери.	Лигатура.	Раздѣръ, вѣс. и польз. плод.	День отпаденія пуповины.	Пуповина и ея свойства.	Сколько часовъ послѣ родов.	Особая замѣтки.
36	²¹ /X 8 ч. в.	Многор. здорова 30 л.	Равная эластич.	М.—доном. 3000—48	на 4-й	Тонка, гладка.	90	
37	—	— 21 г.	Равная шитка.	Д.—недоном. 2500—44	—	Тонка, шнита.	93	
38	¹¹ /XI 4 ч. в.	— 26 л.	—	Д.—недоном. 2900—48	—	—	78	
39	—	Первор. здор. 5 ч. в.	Поздняя эласт.	М.—доном. 3250—55	на 5-й	Толста, гладка.	98	
40	—	Многор. здор. 23 л.	Равная эластич.	Д.—доном. 3030—48	на 4-й	Тонка, гладка.	80	
41	²¹ /XI 4 ч. у.	Первор. здор. 24 л.	Поздняя лента.	М.—доном. 3300—49	—	Толста, шнита.	82	
42	—	— 19 л.	—	Д.—доном. 3100—48	на 5-й	—	98	
43	—	— 2 ч. и.	Равная лента.	М.—доном. 3150—48,5	—	Тонка, гладка	98	Пупокъ, имѣе большае количество.
44	¹⁷ /XI 1 ч. и.	Первор. здор. 20 л.	Поздняя шитка.	М.—доном. 3400—49	—	Толста, шнита.	96	
45	—	— 2 ч. д.	—	М.—доном. 3280—51	на 6-й	—	120	Ребенокъ слабъ плохо упитанъ.
46	—	— 3 ч. д.	Поздняя эласт.	М.—доном. 3250—48	на 4-й	—	94	
47	¹¹ /XI 14 ч. у.	— 21 г.	—	М.—доном. 3050—49	—	—	94	У ребенка истеченіе и поносъ.
48	—	Многор. здор. 9 ч. у.	Поздняя шитка.	Д.—недоном. 1800—37	—	Тонка, гладка.	77	
49	⁹ /XI 9 ч. у.	— 37 л.	Поздняя лента.	М.—недоном. 2400—41	на 5-й	—	110	
50	—	— 24 л.	—	Д.—доном. 3300—49	—	Толста, шнита.	96	
51	¹¹ /XI 5 ч. в.	— 33 л.	—	М.—недоном. 2900—46	на 4-й	—	94	
52	—	— 8 ч. в.	—	М.—доном. 3780—49	—	—	90	
53	—	— 22 л.	—	Д.—доном. 3050—49	—	—	84	Ребенокъ нездоровъ.

№№	Время родов.	Состояние здоровья матери.	Лягушка.	Размер, вт. и полз. плода.	Дни отнесенія ирошана.	Пуповина и ее свойства.	Сколько часов после рож.	Особая за-метка.
54	¹² /XI 2 ч. д.	Первор. здор. 20 л.	Поздняя лягш.	М.—доном. 3500—50	на 5-й	Толста, извита.	100	
55	¹⁰ /XII 10 ч. в.	—	Ранняя шитка.	М.—доном. 3050—49	на 4-й	—	80	
56	—	Многор. здор. 27 л.	Поздняя шитка.	М.—доном. 3800—50	на 5-й	—	103	
57	²⁹ /XII 10 ч. в.	Первор. здор. 25 л.	Ранняя злест.	М.—недоном. 3800—30	—	Толста, гладка.	100	
58	²⁷ /XII 9 ч. в.	Многор. здор. 25 л.	—	Д.—доном. 3350—49,5	на 4-й	Толста, извита.	74	
59	—	—	Ранняя шитка.	Д.—доном. 3000—48	—	Толста, гладка.	80	
60	⁶⁶ /I 1 ч. н.	—	Поздняя шитка.	М.—доном. 3920—50	—	Тонка, гладка.	76	
61	—	Первор. здор. 22 л.	—	М.—доном. 3630—49	—	—	83	
62	—	Многор. здор. 31 г.	—	Д.—доном. 3320—48,5	на 5-й	Толста, извита.	114	
63	¹⁷ /I —	—	—	М.—доном. 3000—48	—	—	98	
64	¹⁶ /I —	—	Ранняя шитка.	Д.—доном. 3300—49	на 4-й	—	79	
65	²² /I —	—	Поздняя шитка.	М.—доном. 3370—49	—	Тонка, гладка.	98	
66	—	—	—	М.—доном. 4350—52	—	—	79	
67	—	—	—	М.—доном. 3320—49	на 5-й	Толста, извита.	97	
68	—	—	—	М.—доном. 3630—30	—	Толста, гладка.	98	
69	²⁰ /I 8 ч. з	—	Ранняя шитка.	М.—доном. 3000—48	на 5-й	Толста, извита.	96	
70	²⁰ /I 11 ч. з	—	Поздняя шитка.	М.—доном. 3330—30	—	—	100	
71	—	—	Ранняя злест.	Д.—доном. 3300—50	на 4-й	—	75	

№№	Время родов.	Состояние здоровья матери.	Лягушка.	Размер, вт. и полз. плода.	Дни отнесенія ирошана.	Пуповина и ее свойства.	Сколько часов после рож.	Особая за-метка.
72	²¹ /I 2 ч. д.	Первор. здор. 23 л.	Поздняя шитка.	Д.—доном. 3300—48	на 4-й	Толка, гладка.	84	
73	—	Многор. здор. 26 л.	—	М.—доном. 3530—49,5	на 5-й	Толста, извита.	108	
74	¹² /II 1 ч. д.	—	Ранняя злест.	М.—доном. 4180—49,5	—	—	96	
75	—	—	Поздняя шитка.	Д.—доном. 3400—48	—	—	103	
76	⁴ /V 4 ч. д.	—	Ранняя злест.	М.—доном. 3450—49	—	—	120	
77	—	—	Поздняя злест.	Д.—доном. 3500—49,5	—	Тонка, гладка.	96	
78	—	—	—	М.—доном. 4220—53	на 4-й	—	86	
79	² /V 5 ч. д.	—	—	М.—доном. 4200—54	на 5-й	Толста, извита.	106	
80	² /V 4 ч. д.	Перворождающ. 20 л.	—	М.—доном. 3230—49	на 4-й	Толста, гладка.	88	
81	—	Многорождающ. 27 л.	—	М.—доном. 4000—50	—	Толста, извита.	90	
82	—	Перворождающ. 45 л.	Ранняя злест.	Д.—доном. 3100—48	—	—	90	
83	¹¹ /V 11 ч. в.	Многорождающ. 20 л.	—	Д.—доном. 3450—50	—	—	88	
84	—	—	Поздняя злест.	М.—доном. 3800—49,5	—	Тонка, извита.	88	Мать слаб. здоро- вья, анем.
85	¹¹ /V 3 ч. н.	—	Поздняя шитка.	Д.—доном. 3500—50	на 5-й	Толста, извита.	103	
86	—	—	—	Д.—доном. 2780—45	—	Тонка, гладка.	106	
87	¹⁰ /V 10 ч. у.	—	—	М.—доном. 3600—49	—	Толста, извита.	102	Ребенок не- здоров.
88	¹⁰ /V 6 ч. в.	Перворождающ. 30 л.	Ранняя.	Д.—доном. 3000—48	на 4-й	Тонка, гладка.	84	
89	—	Многорождающ. 32 л.	—	Д.—доном. 4470—51,3	на 5-й	Толста, извита.	96	

№№	Время родов.	Состояние здоровья матери.	Лигатура.	Размер, въсь и полъ плода.	День отпадения пуповины.	Пуповина и ея свойства.	Сколько часов послѣ родов.	Особая замѣтки.
90	²² /v 12 ч. л.	Многороздающ. 21 г.	Ранняя.	М.—доном. 4250—50	на 5-й	Толста, извѣта.	102	
91	⁴ /v 10 ч. в.	Первороздающ. 22 л.	Поздняя.	М.—доном. 3800—50	на 6-й	—	125	
92	— 6 ч. у.	— 36 л.	—	Д.—доном. 3250—48	на 5-й	—	106	
93	— 8 ч. у.	— 19 л.	Ранняя.	М.—доном. 3450—49	—	—	96	
94	³ /v 11 ч. п.	Многороздающ. 42 л.	—	Д.—доном. 3100—48	на 4-й	—	84	
95	— 7 ч. в.	— 37 л.	—	М.—доном. 3350—49,5	—	—	82	
96	— 4 ч. п.	Первороздающ. 20 л.	—	Д.—недоном. 2900—45	на 5-й	Тонка, гладка.	101	
97	²⁹ /v 12 ч. л.	Многороздающ. 32 л.	—	Д.—доном. 3700—49	на 4-й	—	84	
98	²⁹ /v 11 ч. л.	— 27 л.	Поздняя.	М.—доном. 3100—48	на 6-й	Толста, извѣта.	120	
99	— 11 ч. в.	Первороздающ. 26 л.	—	М.—недоном. 2900—47	на 4-й	Тонка, гладка	88	
100	— 3 ч.	Многороздающ. 27 л.	—	М.—доном. 3100—49	на 5-й	Толста, извѣта.	100	
101	²⁰ /v 5 ч. у	— 24 л.	—	М.—недоном. 2800—47	—	Тонка, извѣта.	106	Мат. болѣя.
102	— 1 ч. п.	— 30 л.	Ранняя.	М.—доном. 3800—51	—	Толста, извѣта.	100	
103	— 4 ч. у.	— 20 л.	Поздняя.	М.—недоном. 2100—42	—	Тонка, гладка.	100	
104	²¹ /v 8 ч. в.	— 28 л.	—	М.—доном. 3700—49	—	Толста, гладка.	112	
105	— 3 ч. в.	Первороздающ. 19 л.	—	Д.—недоном. 2720—47	на 4-й	Тонка, гладка.	82	
106	— 11 ч. л.	Многороздающ. 39 л.	—	Д.—доном. 3650—50	на 5-й	Толста, извѣта.	100	
107	— 5 ч. в.	— 31 г.	Ранняя.	Д.—доном. 3420—50	на 4-й	—	92	

№№	Время родов.	Состояние здоровья матери.	Лигатура.	Размер, въсь и полъ плода.	День отпадения пуповины.	Пуповина и ея свойства.	Сколько часов послѣ родов.	Особая замѣтки.
108	²¹ /v 12 ч. л.	Многороздающ. 30 л.	Поздняя.	Д.—доном. 3020—49	на 6-й	Тонка, гладка.	120	
109	— 5 ч. л.	— 30 л.	—	М.—доном. 3450—30	—	—	120	
110	— 4 ч. л.	— 31 г.	—	М.—недоном. 2450—48	—	—	120	
111	²⁰ /v 8 ч. в.	— 27 л.	Ранняя.	М.—доном. 4350—51	на 4-й	Толста, извѣта.	92	
112	²⁹ /v —	— 33 л.	—	М.—доном. 3550—50	—	—	92	
113	— 3 ч. л.	— 24 г.	Поздняя.	М.—доном. 3150—48	на 5-й	Тонка, извѣта.	98	
114	— 11 ч. у.	Первороздающ. 40 л.	—	М.—доном. 3350—50	на 6-й	—	120	
115	— —	Многороздающ. 21 г.	—	М.—недоном. 2700—48	на 5-й	—	98	
116	— 5 ч. в.	Первороздающ. 21 л.	Ранняя.	М.—доном. 3450—50	на 4-й	Толста, извѣта.	93	
117	— 5 ч. в.	Многороздающ. 25 л.	Поздняя.	М.—доном. 3750—50	на 5-й	—	108	
118	— 7 ч. в.	— 26 л.	—	М.—доном. 3350—49	—	Тонка, извѣта.	96	
119	— 11 ч. в.	— 28 л.	—	Д.—доном. 3250—48	на 4-й	—	90	
120	— 2 ч. п.	— 22 л.	—	Д.—доном. 3150—48	на 6-й	Толста, извѣта.	126	
121	— 7 ч. в.	— 29 л.	—	М.—доном. 3300—49	на 4-й	Тонка, извѣта.	93	
122	— 11 ч. в.	Первороздающ. 23 л.	—	М.—недоном. 2950—48	—	—	84	
123	² /ix 2 ч. п.	— 25 л.	—	Д.—недоном. 2450—46	—	—	88	
124	— 10 ч. в.	— 27 л.	—	Д.—доном. 3650—50	на 5-й	Толста, извѣта.	114	
125	— 12 ч. л.	— 29 л.	Ранняя.	М.—доном. 3500—49	на 4-й	—	92	

№№	Время разова.	Состояние здоровья матери.	Лигатура.	Размер, въсь и польз. плод.	День отпадения пуповины.	Пуповина и ее свойства.	Средняя масса посл. разв.	Особия замѣтн.
126	² /ix 2 ч. л.	Перворождающ. 30 л.	Поздняя.	Д.—допом. 3850—31	на 5-й	Толста, извѣта.	146	
127	—	— 29 л.	Ранняя.	М.—допом. 4200—52	—	—	98	
128	—	— 27 л.	Поздняя.	М.—допом. 3400—49	на 6-й	—	120	
129	—	— 26 л.	—	Д.—допом. 3800—50	—	—	134	
130	—	— 27 л.	Ранняя.	М.—допом. 3700—50	на 4-й	—	92	
131	⁴³ /ix 7 ч. у.	— 19 л.	—	Д.—допом. 3370—49	—	—	76	
132	—	— 27 л.	—	М.—допом. 3900—30	—	Средней толщины, извѣта.	84	
133	—	— 23 л.	—	М.—допом. 3500—49	—	—	82	
134	—	— 36 л.	—	М.—допом. 4500—52	на 5-й	—	98	
135	⁴¹ /ix 4 ч. у.	— 28 л.	—	М.—допом. 3700—49,5	—	—	106	
136	—	— 18 л.	—	Д.—допом. 3300—48	—	—	98	
137	—	— 24 г.	—	Д.—допом. 3200—49,5	—	Толста, извѣта.	96	
138	—	Многорождающ. 38 л.	Поздняя.	Д.—допом. 3380—50	—	—	100	
139	—	— 28 л.	—	М.—недопом. 2960—47	на 4-й	Тонка, гладка.	82	
140	⁴² /ix 8 ч. у.	— 31 г.	—	Д.—допом. 3350—48	на 5-й	Толста, извѣта.	98	
141	⁴ /ш 6 ч. у.	Перворождающ. 22 л.	Ранняя.	Д.—недопом. 2800—46	—	Средней толщины, гладка.	100	
142	—	— 24 л.	Поздняя.	Д.—недопом. 2200—39	на 6-й	Тонка, гладка.	120	
143	—	— 25 л.	—	Д.—допом. 4060—33	на 7-й	—	144	

№№	Время разова.	Состояние здоровья матери.	Лигатура.	Размер, въсь и польз. плод.	День отпадения пуповины.	Пуповина и ее свойства.	Средняя масса посл. разв.	Особия замѣтн.
144	²⁰ /v 3 ч. п.	Многорождающ. 20 л.	Ранняя.	М.—допом. 3650—30	на 5-й	Толста, извѣта.	106	
145	—	— 39 л.	—	М.—допом. 4000—31	—	—	106	
146	—	Перворождающ. 5 ч. у.	Поздняя.	М.—допом. 3320—49	на 6-й	Средней толщины, гладкая.	128	
147	—	— 5 ч. у.	—	Д.—недопом. 2980—47,5	на 4-й	Тонка, гладкая.	81	
148	—	Многорождающ. 11 ч. у.	—	М.—допом. 3300—48	на 6-й	Толста, извѣта.	120	
149	—	— 28 л.	Ранняя.	Д.—допом. 3200—48,5	на 5-й	—	98	
150	—	— 29 л.	Поздняя.	Д.—недопом. 2550—46	—	Тонка, извѣта.	98	

По рождении плода съ первымъ его глубокимъ вздохомъ циркуляция крови въ пупочныхъ сосудахъ начинаетъ мало по малу прекращаться; ребенокъ начинаетъ дышать, жить новою самостоятельной жизнью, онъ болѣе не нуждается въ пуповинѣ; кусокъ пуповины, оставленный на ребенкѣ, какъ тѣло для него постороннее, долженъ отпасть; но прежде чѣмъ отпасть, онъ претерпѣваетъ цѣлый рядъ измѣненій, какъ это мы видимъ въ вышеприведенной таблицѣ. Пупочное кольцо точно также, чуль ли не съ момента рождения плода и перерѣзки пуповины до отпаденія и по отпаденіи пуповины, претерпѣваетъ цѣлый рядъ измѣненій; при этомъ нельзя не замѣтить, что всѣ эти измѣненія какъ въ пупочномъ кольцѣ такъ и въ отпадающей пуповинѣ до того однообразны, схожи между собой во всѣхъ случаяхъ, что составляютъ почти правило съ очень рѣдкими исключениями для процесса отпаденія пуповины; онъ составляетъ, такъ сказать, физиологическій актъ въ жизни новорожденного; разница же въ измѣненіяхъ пуповины заключается въ томъ, что слѣдуя извѣстному правилу, эти измѣненія въ однихъ случаяхъ происходятъ раньше, въ другихъ позже, хотя въ сущности явления и измѣненія остаются одни и тѣ же. Отпаденіе пуповины у двухъ повидимому совершенно одинаковыхъ новорожденныхъ, какъ по вѣсу, такъ и по размѣрамъ, о которыхъ, а ригорі, можно было бы сказать, что измѣненія въ пуповинѣ до отпаденія, да и само отпаденіе, какъ у одного такъ и другаго, должны произойти положительно одинаково, и въ извѣстный промежутокъ времени,—положеніе это на дѣлѣ не оправдывается; у одного новорожденного отпаденіе пуповины происходитъ нѣсколько раньше или позже, чѣмъ у другаго; очевидно здѣсь играетъ роль какое-то постороннее обстоятельство, имѣющее непосредственное вліяніе на процессъ отпаденія.

Изъ приведенной выше таблицѣ видно, что эти измѣненія съ момента рождения и перерѣзки пуповины вплоть до ея отпаденія происходятъ до такой степени правильно черезъ извѣстный промежутокъ времени, что, не зная времени рождения плода, почти съ положительностью можно сказать, судя по тѣмъ измѣненіямъ, которыя мы видимъ на пуповинѣ и пупочномъ кольцѣ—когда ребенокъ родился, т. е., сколько времени про-

шло съ момента рождения ребенка,—фактъ весьма важный для опредѣленія возраста плода.

Съ перваго взгляда только-что приведенное заключеніе, повидимому, какъ будто и противорѣчитъ вышесказанному; но принявъ вниманіе тѣ обстоятельства, вслѣдствіе которыхъ происходитъ, какъ это мы ниже увидимъ, болѣе позднее, или болѣе раннее отпаденіе пуповины, а равно и измѣненія въ ней происходящія, оно становится яснымъ и ничуть не противорѣчающимъ вышесказанному.

Перейдемъ теперь къ разбору измѣненій въ отпадающей пуповинѣ, а вслѣдъ за ними и обстоятельства, имѣющихъ непосредственное вліяніе на ходъ процесса отпаденія, отъ которыхъ зависитъ болѣе скорое или позднее отпаденіе пуповины.

Выше мы уже сказали, что пуповина, какъ тѣло постороннее, не нужное болѣе организму младенца и лишняя питанія должна умереть; мертвая часть пуповины по законамъ патологіи, должна отпасть, отдѣлиться отъ живаго организма; но до этого она претерпѣваетъ цѣлый рядъ измѣненій.

Почти сейчасъ же по наложеніи лигатуры и перерѣзки пуповины, сосуды ея уходятъ вглубь, просвѣтъ ихъ не лежитъ уже въ одной плоскости съ остальной ея тканью, но немного глубже, что зависитъ, по всей вѣроятности отъ давленія крѣпко затянутой ниточки на варношеву студени, ибо послѣдняя выливается надъ уровнемъ отверстій сосудовъ. Дальнѣйшія измѣненія, происходящія на пуповинѣ замѣчаются вѣдически не раньше 12-ти часовъ спустя по рожденіи младенца, хотя по всей вѣроятности, измѣненія эти начинаются раньше, но макроскопически незамѣтны. Спустя нѣсколько часовъ послѣ перерѣзки (приблизительно 12 или немного раньше) пуповина не такъ упруга, не такъ плотна, т. е., первое, что мы замѣчаемъ, это относительная дряблость и вялость пуповины, пупочные сосуды въ это время иногда еще влижутъ и изъ нихъ продолжаетъ сочиться кровь; въ большинствѣ же случаевъ края сосудовъ настолько приблизились другъ къ другу, что закрыли просвѣтъ. Цѣбъ пуповины дѣлается болѣе синеватымъ, розоватый же оттѣнокъ исчезаетъ; поверхность пуповины, бывшая до сихъ поръ блестящей, становится матовой, морщинистой; въ нѣкоторыхъ случаяхъ по всей передней, а также и задней поверх-

ности пуповины замечаются разбросанные въ видѣ островковъ, по блѣвато-синему фону, синевато-черныя точки, небольшае булавочной головки или даже немного болѣе, *незасохшія точки*, зависяція, по всей вѣроятности отъ оставшейся въ сосудахъ крови. Причина, почему, въ однихъ случаяхъ, можно констатировать присутствіе такихъ синевато-черныхъ точекъ, въ другихъ же нѣтъ, лежитъ, какъ намъ кажется, въ большемъ или меньшемъ присутствіи частичныхъ или общихъ расширеній стѣнокъ пупочныхъ артерій (*valvula Nobokenii*). Въ это же время на пуповинѣ еще нигдѣ нѣтъ засохшихъ мѣстъ — признаковъ начавшейся мумификаціи пуповины.

Толщина пуповины уменьшается, она какъ бы сжѣживается, сжѣжаніе это не превышаетъ $\frac{1}{2}$ сантиметра; длина пуповины укорачивается на очень немного, на 1 сантиметръ. Эти измѣненія замѣчаются вначалѣ или въ концѣ первыхъ 12-ти часовъ послѣ рожденія ребенка. Дальнѣйшія измѣненія начинаются съ верхушки пуповины (съ послѣдоваго конца), причемъ высота (мѣсто) наложенія лигатуры не играетъ никакой роли, спустя 12—14 часовъ отверстія сосудовъ до сихъ поръ видныя и вѣющія совершенно закрываются, становятся незамѣтными, причемъ верхушка пуповины, имѣвшая до сихъ поръ круглую или овальную форму, становится сплюсненной какъ бы сдавленной подъ прессомъ; сама же пуповина иногда остается еще круглой, но болѣею частью и она уплощается вслѣдствіе перевязки, т. е. бинтованія.

Мумификація пуповины всегда начинается съ верхушки ея; самое раннее начало это 18 часовъ спустя послѣ родовъ и то крайне рѣдко, всего 4 случая на 100, обыкновенно же начиная съ 21 и 22 часа спустя; самое же позднее это 25—26 часовъ, какъ крайняя рѣдкость позже этого времени мы не наблюдали ни въ одномъ случаѣ. Почему засыханіе въ однихъ случаяхъ происходитъ раньше, въ другихъ позже, объ этомъ поговоримъ ниже. Засохшая верхушка всегда желтаго цвѣта, шириной не больше полусантиметра, даже нѣсколько уже. Мы удалось видѣть первоначальное засыханіе верхушки, имѣющая ширину около 1^{см}; такимъ образомъ производная мумификація верхушки не продолжается дальше по направленію къ пупочному кольцу, какъ думаютъ многіе авторы, а

тутъ и останавливается. Цвѣтъ этой засохшей мимифицированной части пуповины всегда желтый, прозрачный, консистенція ея почти пергаментная; при дальнѣйшемъ теченіи процесса она не мѣняетъ своего цвѣта и сохраняетъ его до отпаденія пуповины.

Немного позже или почти въ одно время съ засыханіемъ верхушки пуповины за лигатурой по направленію къ пупку, появляются разсыянными островками засохшія, мумифицированныя мѣста — первые признаки мумификаціи всей пуповины. Эти островки величиною съ просяное зерно до горошинъ и немного болѣе, появляются сначала на передней поверхности пуповины. Первоначально появляется на передней поверхности пуповины всего лишь одинъ островокъ иногда ближе къ пупочному кольцу, иногда къ верхушкѣ, часто же по срединѣ. Самое раннее время появленія островковъ 18 часовъ послѣ рожденія, одинъ случай на 100, обыкновенно же начиная 22—24 часовъ, и никакъ не позже 26, 27 часовъ. Въ это же промежутокъ времени случилось иногда, что эти засохшія мѣста появлялись сразу во множественномъ числѣ 2—3; притомъ эти островки были разсыяны по передней поверхности пуповины, отдѣляясь другъ отъ друга еще незасохшими частями пуповины, хотя въ большинствѣ случаевъ первоначально появлялся одинъ такой островокъ. Эти засохшія мѣста бывають или чернаго, или же желтаго цвѣта, но разъ оно пришло желтый цвѣтъ, оно такъ и отпадаетъ не превращаясь въ черный цвѣтъ, какъ полагаетъ Stulz.

Первыя такія засохшія мѣста появляются всегда на передней поверхности пуповины (передней поверхностью мы называемъ ту часть пуповины, которая обращена въ верхній части туловища и къ лицу младенца, задняя или нижняя — къ нижней части туловища) и ни въ одномъ случаѣ мы не замѣчали ихъ появленія на задней поверхности, и это всегда повторялось, какъ мы не мѣняли перевязку пуповины, т. е. на какой поверхности не находились узелъ лигатуры и какое бы положеніе мы не давали самой пуповинѣ при перевязкѣ. Вслѣдъ за первыми мумифицированными мѣстами по передней поверхности появляются и въ другихъ мѣстахъ пуповины такіе же островки;

перья появившихся засохших мѣста увеличиваются во всѣхъ размѣрахъ и сливаются со вновь появившимися.

Еще далеко не вся передняя поверхность пуповины представляется засохшей, какъ такіе же островки появляются и на задней поверхности, хотя всегда на передней поверхности засохшихъ мѣстъ больше, чѣмъ на задней. Въ это же время съ верхушки пуповины засыханіе идетъ дальше до лигатуры и переходитъ ее. Пуповина теперь представляется утолщенной (что зависитъ по всей вѣроятности отъ битования т. к. пуповина успѣла потерять свою упругость), передняя поверхность покрыта засохшими мѣстами въ видѣ островковъ черного или желтаго цвѣта, между которыми есть еще не мумифицированныя мѣста, грязно-сѣраго или чернаго цвѣта; на задней же поверхности пуповины засохшихъ мѣстъ гораздо меньше, чѣмъ на передней. Такого рода измѣненія пуповины въ большинствѣ случаевъ соответствуютъ 35, 36, 37, 38 часамъ послѣ родовъ. Въ первые 24 часа пуповина измѣняется также и въ своемъ объемѣ; длина ея укорачивается на нѣсколько сантиметровъ; это укорочиваніе, какъ мы уже выше видѣли, начинается съ первыхъ 12 часовъ; спустя 24 часа она укорачивается на 2, 3 сант.; одновременно съ укорочиваніемъ происходитъ и уменьшеніе въ толщинѣ, которое доходитъ на $\frac{1}{2}$ и 1 сант., рѣдко на $1\frac{1}{2}$ сант. Если пуповина была извита, извитость эта сохраняется во все время процесса мумификаціи, вопреки мнѣнію, высказанному Tschamer'омъ; и пуповина отдаетъ съ замѣтными признаками бывшей извитости, бывшихъ спиралей.

Первые засохшіе мѣста на пуповинѣ, первые островки мумификаціи появляются на этихъ спираляхъ не всегда, но въ большинствѣ случаевъ, не рѣдко также эти островки мумификаціи появляются впервые на вышеупомянутыхъ просвѣчивающихъ синеваато-черныхъ точкахъ. Если между лигатурой и верхушкой пуповины расстояние относительно большое, то въ немъ появляются также островки, сливающіеся затѣмъ уже съ засохшей верхушкой, такимъ-то образомъ происходитъ дальнѣйшій процессъ засыханія и закончиваніе мумификаціи всей пуповины. Еще до полной мумификаціи, какъ мы уже упомянули, происходитъ сморщиваніе, сжигиваніе пуповины; при этомъ же другими авторами образованіе складокъ пуповины

мы не замѣчали. Полная мумификація пуповины совершается въ большинствѣ случаевъ къ концу 48 часовъ, не позже 52 часовъ и не раньше 42 часовъ съ весьма рѣдкими исключеніями, но такъ какъ въ большинствѣ случаевъ къ 48 часамъ пуповины бывали всегда сильно мумифицированы, то этотъ срокъ можно принять за постоянное правило. Отчего зависитъ, что пуповина мумифицируется въ однихъ случаяхъ раньше, въ другихъ же позже, мы укажемъ ниже.

Къ этому времени (48 часовъ спустя) пуповина представляется вся засохшей, мумифицированной, чернаго цвѣта, боковыя же поверхности желтаго цвѣта, верхушка всегда утолщена и также желтаго цвѣта, поверхность засохшей пуповины не ровная, скорѣе бугристая; иногда же пуповина вся желтаго цвѣта, съ просвѣчивающими, въ видѣ черныхъ или темно-красныхъ изгагообразныхъ линий, пупочными сосудами. На ощупь пуповина твердая, даже ломкая, консистенціи пергамента. Такого рода свойство пуповина имѣетъ начиная съ верхушки вплоть до части, находящейся въ пупочномъ кольцѣ, которая мягкая и грязно-желтаго цвѣта. Укорочиваніе пуповины закончивается вмѣстѣ съ полной мумификаціей ея, пуповина начиная съ первыхъ часовъ рожденія до полной мумификаціи укорачивается максимумъ на 3 сантиметра; уменьшеніе же въ толщину прекращается еще до полной мумификаціи, часто утолщенная пуповина вполне мумифицированная, имѣла ту же толщину какъ и спустя 24 часа послѣ родовъ, максимумъ до которой доходитъ уменьшеніе въ толщину пуповины это $1\frac{1}{2}$ сантиметра. Такимъ образомъ происходитъ и закончиваніе процесса мумификаціи пуповины.

Случается, хотя и очень рѣдко, что пуповина въ дальнѣйшихъ своихъ измѣненіяхъ не слѣдуетъ только что описанному теченію; на другой же день, спустя 20, 24 часа, пуповина выдѣляетъ признаки мумификаціи не представляетъ; верхушка ея не утолщена, не засохши, пуповина дряблая, грязно-сѣраго цвѣта, и уже вначалѣ 2-ихъ сутокъ вся черна или темно-вишневаго цвѣта, мягкая, волоча, верхушка не плоская и не засохши, длина и толщина пуповины остаются такіе же, какъ были 24 часа спустя послѣ родовъ; но уже въ началѣ 3-ихъ сутокъ пуповина

пуповина представляется вполне мумифицированной, черного цвета.

Таких случаев у нас было два: № 87 и 98, 1-й ребенок как видно из таблицы болен; 2-й же совершенно здоров. Приписать такое изменение пуповины болевизн ребенка, смейт кажется не совсем рациональным, так как в 1-м случае, когда произошла полная мумификация пуповины, ребенок ничуть не поправился, он в том состоянии и выписался, во 2-м случае ребенок совершенно здоров; наконец в нескольких случаях, как видно из приведенной таблицы, у заболевших новорожденных процесс засыхания пуповины протекает по известному правилу, следовательно заболевание новорожденного не играет никакой роли; по всей вероятности все дѣло или въ строеніи самой пуповины, или же въ какой либо иной причине, но ни въ какомъ случаѣ не въ толщинѣ пуповины, какъ убѣждаютъ Meskel и друг., т. е. въ нашихъ наблюденіяхъ не мало толстыхъ пуповинъ, кот. мумифицировались, но не гнили. Отпаденіе же пуповины влажной гангрой безъ мумифицированія мы ни разу не видѣли въ нашихъ случаяхъ.

Окончивъ такимъ образомъ съ процессомъ засыханія пуповины, переходимъ въ измѣненіяхъ, происходящихъ въ самомъ пупочномъ кольцѣ.

Выше разсматривая строеніе пупочнаго кольца, мы видѣли, какъ образуется наружная капиллярная сѣть у края пупочнаго кольца — *красный ободокъ*. Вотъ именно съ этого мѣста и начинается отдѣленіе пуповины отъ пупочнаго кольца. Съ первыхъ же часовъ перерѣзки пуповины, въ пупочномъ кольцѣ начинаются измѣненія; пупочное влагалище, которое было до сихъ поръ вѣдлимъ въ некоторыхъ случаяхъ 24 часа спустя, а иногда и раньше дѣлается болѣе упругимъ, болѣе плотнымъ, принимаетъ цилиндрическую форму, вытягивается такъ сказать, увеличивается въ длину чуть ли не вдвое. Многие авторы считаютъ болѣе раннее или болѣе позднее отпаденіе пуповины въ прямой зависимости отъ длины пупочнаго влагалища; между тѣмъ на дѣлѣ это далеко не такъ. Опредѣлить точно длину пупочнаго влагалища вовсе не легко, смотря съ какой силой тянутъ за пуповину, длина влагалища, сообразно этому, измѣняется; да

вообще иногда въ нашихъ наблюденіяхъ даже самая плоская влагалища на вторны сутки удлинялись чуть ли не вдвое и принимали цилиндрическую форму; въ другихъ же случаяхъ пупочное влагалище не принимаетъ никакого участія въ отпаденіи. Главнымъ же образомъ при отпаденіи пуповины принимаютъ участіе края кольца, а длина пупочнаго влагалища на болѣе раннее или болѣе позднее отпаденіе никакого вліянія не имѣетъ.

Сдѣлавъ такого рода отступленіе, возвращаемся къ измѣненіямъ пупочнаго кольца.

Окружность пупочнаго кольца впервые 12—16 часовъ увеличивается меньше чѣмъ на $\frac{1}{2}$ сантиметра; спустя же 24 часа, какъ мы уже упомянули иногда пупочное влагалище тоже измѣняется, окружность пупочнаго кольца приухаетъ, плотно обхватываетъ пуповину; красный ободокъ, замѣчаемый съ момента рожденія младенца и имѣющій, пожалуй, меньше полу-миллиметра ширины, спустя уже 24 часа, дѣлается шире, рельефнѣе, ярко-краснаго цвѣта; въ это время, во всѣхъ безъ исключенія случаяхъ, никогда пуповина не отдѣляется отъ пупочнаго кольца, и только 48 часовъ спустя рѣдко раньше; какъ исключеніе 40 часовъ (но никакъ не раньше) можно замѣтить, что съ *нижней стороны* между пуповиной и пупочнымъ кольцомъ появляется узенькая щель, едва замѣтная бороздка, весьма не глубокая, начало отдѣленія амфиотической оболочки отъ пупочнаго кольца; съ боковъ же, а также и сверху пуповина еще не отдѣляется отъ пупочнаго кольца; окружность кольца къ этому времени увеличивается на $\frac{1}{2}$ сантиметра — максимумъ до которой можетъ дойти; въ дальнѣйшемъ своемъ теченіи, она уже не увеличивается, такъ и остается до своего отпаденія и ни въ какомъ случаѣ не сморщивается вопреки мнѣнію многихъ авторовъ. Въ это же время, т. е. 48 часовъ спустя послѣ родовъ, какъ мы уже сказали выше, заканчиваются измѣненія, происходящія въ пуповинѣ, дальнѣйшія измѣненія происходятъ въ пупочномъ кольцѣ, пуповина же въ нихъ никакого участія не принимаетъ, остается въ такомъ видѣ, въ какомъ она была 48 часовъ спустя, и въ этомъ же видѣ она отпадаетъ.

На основаніи большинства случаевъ, мы можемъ принять,

что впервые амниотическая оболочка пуповины отделяется от кольца спустя 48 часов, т. е. в конце вторых суток пупочное кольцо представляется в следующем виде: кольцо довольно припухши, розоватаго цвета, красный ободок яркоребристаго цвета и снизу узенькая бороздка, отделяющая пуповину от пупочнаго кольца. Въ дальнейшемъ теченіи бороздка эта углубляется, отделяетъ всю вартоновеу студень и доходит до сосудовъ; въ это же время появляется сверху почти такаже узенькая бороздка, а что эта бороздка является самостоятельно и не составляетъ продолженія нижней бороздки, подтверждается тѣмъ обстоятельствомъ, что съ боковъ пуповина еще не отдѣлена отъ кольца; и что нижняя бороздка гораздо шире верхней, следовательно амниотическая оболочка сверху отдѣляется не одновременно съ нижней, а позже.

Въ нижней бороздкѣ можно видѣть нѣсколько гною, а также жировой детритъ. Такого рода измѣненія въ пупочномъ кольцѣ замѣчаются приблизительно 72—74 часовъ post part. Въ это время пупочное кольцо отдѣлено отъ пуповины сверху и снизу, притомъ нижняя бороздка гораздо шире верхней. Бороздка эта отдѣлила уже вартоновеу студень и дошла до сосудовъ; припухшій нижній край кольца заверочень внутрь, въ бороздкѣ есть гной, и края кольца прикрыты засохшимъ гноемъ. Рѣдко приходилось намъ видѣть, чтобы сказанная бороздка появлялась сразу вокругъ пуповины или чтобы она появлялась сначала сверху; появившись сверху бороздка, углубляясь дѣлается широкой и глубокой, отдѣляетъ вартоновеу студень и доходит до сосудовъ; иди на встрѣчу нижней, она отдѣляетъ пуповину отъ пупочнаго кольца съ боковъ, следовательно амниотическая оболочка отдѣляется и тутъ, такъ что въ это время пупочное кольцо (спустя 86—88 часовъ p. r.) представляется слѣдующую картину: пуповина какъ сверху, такъ и снизу отдѣлена отъ пупочнаго кольца бороздкой, въ которой видны гной и детритъ; съ боковъ пуповина отдѣлена болѣе узенькой бороздкой, т. е. вартоновеа студень еще не вся отдѣлилась; края кольца припухши и заверочень внутрь и иногда покрыты засохшимъ гноемъ, красный ободокъ шире, тѣмъ въ первые сутки, шаровой около двухъ миллиметровъ, у нижняго края кольца видна узенькая бѣлая полосочка—остатокъ отдѣлившася ам-

ниона. Вартоновеа студень отдѣляется раньше 80 часовъ p. r.; затѣмъ когда уже вся вартоновеа студень отдѣлилась, начинается отдѣленіе самыхъ пупочныхъ сосудовъ; при этомъ надо замѣтить, что иногда не вся вартоновеа студень отдѣлилась еще, а отдѣленіе сосудовъ уже началось. Отдѣленіе сосудовъ, по всей вѣроятности, происходитъ опять-таки съ нижней стороны, т. е. во все время нижняя бороздка шире верхней. Въ это время пуповина удерживается въ связи съ кольцомъ три посредствѣмъ сосудовъ; въ дальнейшемъ же теченіи связь эта мало по малу утончается, происходитъ отдѣленіе и сосудовъ, т. е. передъ отпаденіемъ эта связь не толще нити, затѣмъ и послѣдняя связь пуповины съ кольцомъ прекращается и пуповина отпадаетъ; иногда можно видѣть сосудъ, торчащій изъ отпавшей пуповины съ едва замѣтнымъ просѣтомъ. Такимъ образомъ происходитъ отдѣленіе послѣдняго сосуда пуповины и этимъ заканчивается процессъ отпаденія.

Изъ этого разбора процесса отпаденія, а также и засыханія пуповины можно было ясно видѣть, что измѣненія, происходящія, какъ въ пуповинѣ, такъ и въ пупочномъ кольцѣ, подчиняются известнымъ правиламъ; эти измѣненія съ рѣдкими исключеніями весьма схожи между собой, они такъ сказать, составляютъ физиологическій актъ въ жизни новорожденнаго. Эти измѣненія происходятъ съ такой правильностью въ известній промежутокъ времени, что съ положительностью можно сказать, судя по тѣмъ измѣненіямъ, которыя мы видимъ на пуповинѣ и въ пупочномъ кольцѣ, сколько времени прошло съ момента рожденія плода, другими словами, можно опредѣлить возрастъ ребенка, фактъ весьма важный въ судебно-медицинскомъ отношеніи.

Правда въ однихъ случаяхъ эти измѣненія происходятъ раньше, въ другихъ позже, но при этомъ зная, вслѣдствіе какихъ причинъ происходитъ замедленіе или ускореніе отпаденія пуповины, можно ориентироваться в опредѣленіи срока рожденія ребенка.

И такъ мы позволяемъ себѣ сгруппировать, опираясь на наши наблюденія, эти измѣненія, по времени ихъ появленія на отпадающей пуповинѣ и въ пупочномъ кольцѣ по суткамъ.

Первые сутки.

Пуповина мало изменена, плотна, извитость, если была, то сохраниена, синевато-блѣга цѣта, не блестяща, морщиниста, покрыта разсыпанными въ видѣ островковъ, черными или темно-синими точками. Пуповина кругла, нигдѣ вѣтъ на ней признаковъ мумификации, верхушка не уплощена, сосуды не вѣютъ, хотя иногда изъ нихъ и выступаетъ кровь. Пуповина незначительно укоротилась (на 1 сант.) въ отношеніи своей первоначальной длины, и на $\frac{1}{2}$ сант. въ отношеніи толщины. Пупочное кольцо мало измѣнено, слегка припухши, красный ободокъ рельефенъ.

Вторые сутки.

24 часа спустя.

Пуповина съежилась относительно своей первоначальной толщины на $\frac{1}{2}$ —1,5 сант. и относительно длины укоротилась на 2 сант., спиральные ходы—если они были—остаются. Верхушка пуповины всегда плоска, суха, мумифицирована; желтаго цѣта, шириной 1—2"; пуповина плоска, синевато-грязнаго цѣта; по всей передней поверхности разсыпаны мумифицированные мѣста въ видѣ островковъ, числомъ отъ 1-го и больше, чернаго или желтаго цѣта, величиной отъ коноплянаго зерна и не болѣе горошины; иногда такіа засохшія мѣста встрѣчаются на спираллахъ. По задней поверхности мумифицированныхъ мѣстъ вѣтъ; на ряду съ этими мумифицированными мѣстами, какъ по передней, такъ и по задней поверхности пуповины просвѣчиваютъ черныя или темно-синія точки оставшаяся кровь въ сосудахъ.

Пупочное кольцо припухло, влагаище иногда цилиндрической формы, розовага цѣта, окружность кольца увеличилась на $\frac{1}{2}$ сант.; красный ободокъ рельефенъ, плотно обхватываетъ пуповину, нигдѣ еще пуповина не отдѣляется отъ кольца.

36 часовъ спустя.

Пуповина значительно съежилась относительно своей первоначальной толщины до 1,5 сант., а относительно своей длины до 3—3,5 сант.; извитость остается. Пуповина болѣе

своею частью мумифицировалась, $\frac{2}{3}$ передней поверхности мумифицированы въ видѣ черныхъ или желтыхъ бляшекъ различной величины, соединенныхъ мѣстами между собою; остальная же часть пуповины не мумифицированная, представляется грязно-сѣраго цѣта. На задней поверхности пуповины засохшихъ мѣстъ меньше, онѣ желтаго или чернаго цѣта, величиной не болѣе горошины. Сама пуповина плоска, верхушка до лигатуры вся уже засохши.

Пупочное кольцо припухло, красный ободокъ весьма рельефенъ, шириной околѣ и даже болѣе милиметра, пуповина отъ кольца еще нигдѣ не отдѣляется. Окружность кольца увеличилась относительно своей первоначальной величины на одинъ сантиметръ.

Третьи сутки.

48 часовъ спустя.

Пуповина вся мумифицирована, плоска, извитость замѣтна, измѣненія относительно длины и толщины тѣ же, что и 36 часовъ спустя послѣ родовъ. Пуповина чернаго цѣта, края желтаго, такъ же какъ и верхушка; или же пуповина, вся желтаго цѣта, сквозь нее просвѣчиваютъ въ видѣ черныхъ или темно-красныхъ зигагообразныхъ линий пупочные сосуды. Пуповина тверда, ломка, поверхность ея бугриста. Пупочное кольцо увеличилось въ окружности на $\frac{1}{2}$ сантиметра, красный ободокъ ярко-краснаго цѣта и шире, чѣмъ въ предыдущіе дни; съ нижней стороны между пупочнымъ кольцомъ и пуповиной появилась узенькая не глубокая бороздка, отдѣляющая пуповину отъ кольца, начало отдѣленія амниотической оболочки пуповины; какъ съ верхней, такъ и съ боковыхъ поверхностей пуповина еще плотно держится съ кольцомъ.

Четвертыя сутки.

72 часа спустя.

Окружность кольца та же, что 48 часовъ спустя ($1\frac{1}{2}$ сант.). Красный ободокъ ярко-краснаго цѣта, шириной болѣе одного милиметра, съ нижней стороны пупочное кольцо отдѣляется отъ пуповины довольно широкой бороздкой; вартоніева студень съ нижней стороны пуповины вся уже отдѣлилась, въ бороздѣ

можно видеть несколько гною, а также и детрит в вартоновой студени. Съ верхней стороны пуповина отдѣляется узенькой бороздкой—начало отдѣленія амниотической оболочки и вартоновой студени верхней стороны, съ боковъ пуповина все еще плотно держится въ связи съ кольцомъ.

84 часа спустя.

Измѣненія происходящія спустя 84 часа не постоянны, но въ большинствѣ случаевъ слѣдующія: пуповина отдѣляется, какъ сверху такъ и снизу, широкой бороздкой, содержащей нѣсколько гною, припухшіе края кольца, какъ сверху такъ и снизу заворочены внутрь; верхняя бороздка всё таки нѣсколько уже нижней; съ боковъ узенькая бороздка отдѣляетъ пуповину—амниотическую оболочку и вартонову студень—отъ пупочнаго кольца. Красный ободокъ ярко-краснаго цвѣта. Въ бороздкахъ какъ въ верхней, такъ и въ нижней, кромѣ гноя, детритъ.

Пятая сутка.

96 часовъ спустя.

Пуповина кругомъ отдѣлена отъ пупочнаго кольца широкой бороздкой, все пупочное кольцо какъ бы втянуто внутрь; вартонова студень кругомъ вся уже отдѣлилась, пуповина держится только на сосудахъ, часть ихъ тоже отдѣлилась. Припухшіе края кольца заворочены внутрь. Красный ободокъ шириной не болѣе 1,5 мм., у нижняго своего края имѣетъ бѣлую узенькую полосочку; засохшій гной покрываетъ края кольца; иногда же мумифицированная пуповина, въ видѣ шляпки гриба, покрываетъ пупочное кольцо.

108 часовъ спустя.

Пуповина кругомъ отдѣлена отъ пупочнаго кольца широкой бороздкой, вартонова студень вся отдѣлилась, а также большая часть сосудовъ. Пуповина держится на одномъ сосудѣ въ видѣ тоненькой ножки. Въ бороздкѣ гной. Припухшіе края кольца заворочены внутрь; все пупочное кольцо какъ бы втянуто. Край кольца покрытъ засохшимъ гноемъ; красный ободокъ ярко-краснаго цвѣта, шириной отъ 1,5—2 мм.; у нижняго своего края имѣетъ бѣлую полосочку. Пуповина отпадаетъ.

Познакомившись такимъ образомъ, съ процессомъ засыханія и отпаденія пуповины и сгруппировавъ измѣненія, происходящія въ отпадающей пуповинѣ и кольцѣ изо дня въ день, по-сучно, и прежде чѣмъ перейти къ тѣмъ обстоятельствамъ, отъ которыхъ зависятъ болѣе скорое и болѣе медленное засыханіе и отпаденіе пуповины, остановимся пока на процессѣ засыханія послѣдней, какъ на признакъ, служащемъ для распознаванія, родился ли ребенокъ живымъ или мертвымъ, признакъ, играющій столь важную роль въ судебной медицинѣ.

Изъ приведенныхъ нами выше авторовъ литературы вопроса объ отпаденіи пуповины, мы видимъ, что многіе изъ нихъ принимали засыханіе пуповины, какъ явленіе исключительно собственное только младенцамъ, которые родились живыми, или жили нѣсколько времени, нѣсколько часовъ, послѣ родовъ (по крайней мѣрѣ 18—20 часовъ т. в. раньше этого засыханіе не происходитъ), у мертворожденныхъ же или жившихъ нѣсколько часовъ? происходитъ гніеніе, но засыханіе пуповины, другими словами, засыханіе пуповины есть признакъ внѣутробной жизни младенца—*Billard, Bednar, Bouchut, Joulin, Tschamer* и друг. Другіе-же авторы отвергали это подоженіе, говоря, что засыханіе можетъ происходить и у мертворожденныхъ младенцевъ—*Lorain* ¹⁾, *Meckel, Kasper, Эльзесеръ* ²⁾, *Гюнцъ* ³⁾, *Stutz* и друг.

Lorain положительно отвергаетъ засыханіе пуповины, какъ признакъ внѣутробной жизни младенца. Онъ клалъ въ варманъ жлѣта куски пуповины и находилъ ихъ черезъ нѣкоторое время засохшими. *Lorain* говоритъ, что если положить трупики мертворожденного на солнцѣ въ Сициліи или въ Африкѣ, то провозидетъ точно такое-же засыханіе пуповины.

Kasper ⁴⁾ дѣлалъ опыты слѣдующаго рода, онъ бралъ для сравненія естественно мумифицированную пуповину отъ живыхъ младенцевъ и пуповины, отрѣзанныя отъ трупики мертворожденного; часть послѣдней онъ высушивалъ на солнцѣ, дру-

¹⁾ Zabokiteki, l. c., pg. 23.

²⁾ Kasper, l. c. 212.

³⁾ Ibid.

⁴⁾ L. c., pg. 212.

гую-же часть въ темномъ, но совершенно сухомъ подвѣтѣ, причемъ на это требовалось вдвое болѣе времени, чѣмъ для высушанія на солнцѣ, при этомъ Kasperg находилъ, что эти искусственно высушенные пуповины ничѣмъ не отличались отъ естественно мумифицированныхъ пуповинъ. На этомъ-то основаніи Kasperg и возражаетъ противъ вывода, что засыханіе пуповины есть признакъ вѣтробной жизни плода.

Stutz¹⁾ повторилъ всѣ опыты Каспера надъ пуповинной и прибавилъ къ этимъ еще слѣдующіе: онъ привязывалъ къ пуповинѣ живаго младенца кусокъ пуповины отъ послѣда или отъ мертворожденнаго плода и получилъ на отрѣзкѣ тотъ же результатъ—мумификаціи, какъ и на пуповинѣ живаго младенца. Затѣмъ онъ подвергалъ пуповину дѣйствию постоянной температуры, высокой, низкой, и т. д.; результатъ оставался одинъ и тотъ-же, мумификація пуповины, въ силу чего Stutz и возражаетъ противъ засыханія, какъ признака вѣтробной жизни плода.

Мнѣ кажется, что всѣ эти опыты и Kasperg'a и Stutz'a мало доказательны, такъ какъ авторы упустили изъ виду самое главное это то, что во 1-хъ, они брали пуповину отдѣльно отъ трупика, нарушали такимъ образомъ нормальное отношеніе плода и пуповины, слѣдовательно не могло произойти то, что происходить in natura; во 2-хъ не только пуповина, но и кусокъ amnion'a, кишки и многія другія части организма также могутъ засыхать если ихъ подвергать дѣйствию высокой температуры. Опытъ только тогда былъ-бы доказателенъ, если-бы пуповина не отнималась отъ трупика. У меня было три трупа мертворожденныхъ и 4-й младенца живаго 3 часа послѣ родовъ. Я держалъ первые 3 трупика зимою въ помѣщеніи, въ ° была 15° R. 60 часовъ, а четвертый трупокъ при той-же ° 35 часовъ и ни въ одномъ случаѣ я не находилъ никакихъ признаковъ мумификаціи пуповины и точно также никакихъ измененийъ въ пупочномъ кольцѣ. Трупики начали разлагаться, а вмѣстѣ съ ними начала гнить и пуповина. Этотъ опытъ расходится съ наблюденіемъ Stutz'a, видѣвшаго, что у ребенка про-

жившаго 12 часовъ послѣ родовъ пуповина мумифицировалась при 15° R. впродолженіе двухъ сутокъ. Само собою разумѣется, что четырехъ случаевъ слишкомъ мало для рѣшенія такого вопроса, но отвергать значеніе мумификаціи, какъ вѣтробнаго признака жизни плода, не рационально, такъ какъ при засыханіи пуповины полнымъ или частичномъ, пупочное кольцо тоже и всегда принимаетъ участіе, оно измѣняется относительно своего первоначальнаго вида, такъ-что въ совокупности *засыханіе пуповины и измѣненія пупочнаго кольца*, могутъ рѣшить вопросъ жилъ-ли ребенокъ или нѣтъ. Въ заключеніе положительныхъ признаками для опредѣленія вопроса, жилъ-ли ребенокъ послѣ родовъ или родился мертвымъ, могутъ служить слѣдующія данныя: если пуповина представляется мумифицированной сплошь или частично, и пупочное кольцо измѣненнымъ,—припухшія края, рельефъ красный ободокъ, бороздка отдѣляющая пуповину отъ кольца ясно выражена и тому подобныя измѣненія, свойственныя пупочному кольцу при отпаденіи пуповины, то съ положительностью можно сказать, что ребенокъ жилъ, а если послѣ смерти прошло не болѣе 16—18 часовъ, можно даже опредѣлить, сколько времени ребенокъ жилъ послѣ родовъ.

Я не разъ убѣждался въ этомъ на опытѣ, но долженъ замѣтить, что красный ободокъ не всегда представлялся рельефнымъ, остальные же признаки, какъ-то припуханіе краевъ кольца, бороздка, отдѣляющая пуповину сверху или снизу и друг. явл., всегда были ясно выражены.

Переходимъ теперь къ разбору вліяній, отъ которыхъ зависитъ болѣе скорое или болѣе медленное засыханіе и отпаденіе пуповины.

Разбирая вліяніе матери на процессъ отпаденія пуповины, уже аргіогі можно сказать, что она вліяетъ на столько, на сколько, общее состояніе здоровья матери можетъ имѣть вліяніе на общее состояніе здоровья плода, а прямой зависимости, непосредственнаго вліянія на процессъ отпаденія быть не можетъ.

¹⁾ L. c., pg. 352 et ct.

Мы не видимъ, напр., чтобы у дѣтей, какъ здоровыхъ, такъ и больныхъ матерей, пуповина отступала въ своихъ измѣненіяхъ при процессѣ отпаденія отъ извѣстнаго порядка, а если это отступление и замѣчается, то зависитъ не отъ состоянія здоровья матери, а отъ другихъ обстоятельствъ, какъ это мы видимъ въ нашихъ наблюденіяхъ подъ №№ 7, 10, 28, 43, 49, 84 и друг.

Въ одномъ случаѣ мать больна параметритомъ; въ другомъ она больна уже давно (до родовъ) и не смотря на все это, теченіе процесса отпаденія пуповины не нарушается, не смотря на то, что во всѣхъ этихъ случаяхъ мать кормила ребенка все время сама. Тоже самое можно сказать относительно возраста матери, а также будетъ-ли мать перво или многоорождающая; и такъ мы можемъ исключить вліяніе состоянія здоровья матери на процессъ отпаденія пуповины.

Посмотримъ теперь имѣетъ-ли какое-либо вліяніе на процессъ отпаденія пуповины лигатура?

Говоря о ранней и поздней лигатурѣ мы держались опредѣленія д-ра Андреева¹⁾, такъ лигатуру, наложенную на пуповину до прекращенія пульсаціи, черезъ $\frac{3}{4}$ —1,5 послѣ родовъ, мы называемъ ранней, а поздней, наложенную 2' спустя послѣ прекращенія пульсаціи пуповины.

Разберемъ сначала позднюю перевязку.

Разсматривая цѣлый рядъ наблюденій, гдѣ произведена была поздняя перевязка, мы видимъ, что какъ процессъ засыханія, такъ и отпаденіе пуповины относительно пуповинъ ранней перевязки запаздываютъ на нѣсколько часовъ и даже до однихъ сутокъ. Въ 58 наблюдаемыхъ нами случаяхъ поздней перевязки это запаздываніе процесса засыханія ясно видно; изъ 30 случаевъ въ 14-ти спустя 24 часа послѣ родовъ, признавовъ засыханія верхушки пуповины еще не видно; хотя есть и случаи (2), гдѣ засыханіе верхушки пуповины происходило и раньше 24-хъ часовъ; въ остальныхъ случаяхъ поздней перевязки, мы большею частью находили, что въ концѣ 24-хъ ча-

совъ верхушка пуповины бывала уже засохши, но это засыханіе при поздней перевязкѣ ни въ одномъ случаѣ раньше 22-хъ часовъ нами не наблюдалось, и такъ мы можемъ сказать, что при поздней перевязкѣ верхушка пуповины засыхаетъ, начиная съ 22-хъ часовъ и не позже 25—26 часовъ. Что касается до островковъ муцифицированныхъ, находящихся на передней поверхности пуповины, то изъ приводимыхъ въ нашей таблицѣ случаевъ, видно, что островки эти появились черезъ 24 ч. всего лишь въ 8-ми случаяхъ; въ остальныхъ же случаяхъ всегда позже 24-хъ часовъ, а именно 25, 26, и какъ рѣдкость 27 часовъ спустя послѣ родовъ. Ни въ одномъ случаѣ намъ не удавалось видѣть появленія островковъ позже 27-ми часовъ. Полное засыханіе пуповинъ поздней перевязки происходило обыкновенно къ концу 48 часовъ, но были и случаи опаздыванія на нѣсколько часовъ. Въ 12 случаяхъ въ концѣ 48 часовъ не наступало еще полной муцификации пуповины; въ большинства же случаевъ нашихъ наблюденій полная муцификация пуповины бывала закончена къ 48-ми часамъ; самый ранній срокъ для полной муцификации пуповинъ поздней перевязки это 48 часовъ, и самый поздній 51—52 часа р. р.; такъ что среднее время для полной муцификаціи пуповинъ поздней перевязки это 48—49 часовъ послѣ родовъ.

Что касается до времени отпаденія пуповины, то какъ видно изъ приводимыхъ нами случаевъ 89, самое раннее это 74 часа спустя послѣ родовъ—2 случая на 150: № 19 и 7, которыя приходится на младенцевъ относительно малоулитанныхъ, недоношенныхъ, съ малымъ вѣсомъ: 2470 и 2450; самое-же позднее отпаденіе пуповины это 144 часа на 7-й день—1 случай на 150. Вначалѣ 4-хъ сутокъ всего 10, случаевъ; въ концѣ же 4-хъ сутокъ 22 случая. Вначалѣ 5-хъ сутокъ, между 96—108 часами 30 случаевъ, къ концу-же 5-хъ сутокъ 12 случаевъ. Вначалѣ 6-хъ сутокъ считалъ 120, 124 ч. и т. д. 12 случаевъ; къ концу-же 6-хъ сутокъ 2 случая, и одинъ случай № 129 какъ мы сказали на 7-й день—144 ч. р. р.—всѣ случаи поздняго отпаденія пуповинъ приходится на долю поздней перевязки.

На основаніи всего только-то сказаннаго мы можемъ заключить, что какъ муцификація, такъ и отпаденіе пуповины у

¹⁾ Къ учебн. о перевязкѣ пуповины у новорожденныхъ, диссерт., С.-Петербурга, 1880, стр. 49.

младенцев поздней перевязки происходить гораздо позже, чѣмъ у дѣтей ранней перевязки; хотя и встрѣчаются случаи болѣе ранняго отпаденія и болѣе скорой мумификаціи, чѣмъ при ранней перевязкѣ, но эти случаи единичны. Сравнительно притомъ одинаковыхъ во всѣхъ отношеніяхъ младенцевъ, какъ поздней такъ и ранней перевязки, мы найдемъ, что сдѣланный нами выводъ совершенно вѣренъ.

Оговариваемся тутъ-же, что вѣсъ и размѣры плода, а также и длину, и толщину пуповины, пока мы оставляемъ въ сторонѣ и только при окончательномъ разборѣ, мы выведемъ вліяніе каждаго изъ нихъ. Намъ кажется, что только этимъ путемъ и можно вывести общее заключеніе всѣхъ вліяній на отпаденіе пуповины.

Разберемъ теперь раннюю перевязку. Изъ 42 случаевъ приведенной выше таблицы А, мы видимъ, что ранняя перевязка имѣетъ безспорно ускоряющее вліяніе какъ на процессъ засыханія, такъ и на процессъ отпаденія пуповины. Мумификація, а равно и отпаденіе пуповины происходитъ несравненно скорѣе и раньше, чѣмъ при поздней перевязкѣ. Верхушка пуповины въ одномъ только случаѣ мумифицировалась позже 24 часовъ, а въ нѣкоторыхъ случаяхъ (хотя ихъ и немного) она мумифицировалась раньше 20 часовъ; въ большинствѣ же случаевъ, какъ это видно изъ приведенной 1-й таблицы мумификація верхушки начинается съ 20 часовъ спустя послѣ родовъ. То же самое можно сказать и относительно засохшихъ черныхъ и желтыхъ бляшекъ передней поверхности пуповины; онѣ появляются обыкновенно 22 часа спустя, хотя есть случаи ихъ появленія и 20 часовъ спустя; за норму же мы можемъ принять 22—24 часа, т. е. изъ 42 случаевъ всего въ трехъ, эти засохшія мѣста появились позже 24 часовъ. Полная мумификація пуповины происходила всегда никакъ не позже 48 часовъ, есть случаи, гдѣ оно происходило даже 40 часовъ р. р., въ большинствѣ же она происходила 45—48 р. р.

Что касается до времени отпаденія пуповины то мы видимъ, что и отпаденіе происходитъ раньше, чѣмъ при поздней перевязкѣ.

На 61 случай вначалѣ 4 сутокъ отпало 16 пуповинъ; къ

концу же 4 сутокъ 22; вначалѣ 5 сутокъ 21 пупов.; одна пуповина спустя 116 час. и другая спустя 120 час.

И такъ изъ этого разбора мы видимъ, что при ранней перевязкѣ и отпаденіе пуповины и мумификація ея происходитъ несравненно раньше, чѣмъ при поздней и всѣ случаи поздняго отпаденія приходятся на долю поздней перевязки, напр., на 7-й день. Спрашивается какое же объясненіе можно дать этому факту. Намъ кажется, что главную роль играетъ здѣсь циркуляція крови; т. е. при поздней перевязкѣ циркуляція крови по пупочнымъ сосудамъ совершается дольше, слѣдов. пуповина имѣетъ болѣе времени для своей имбибиціи, питанія, она такъ сказать запасаеца питательнымъ матеріаломъ, а отсюда и поздняя ея мумификація и отпаденіе, и наоборотъ при ранней перевязкѣ. Это единственное и болѣе подходящее объясненіе.

Исходя изъ той мысли, что кусокъ пуповины на младенцѣ, послѣ его роженія, составляетъ постороннее тѣло для него, которое должно рано или поздно отдѣлаться отъ организма дитяти, и чѣмъ раньше этотъ кусокъ пуповины отдѣлится, тѣмъ лучше для ребенка—то ранняя перевязка кромѣ всѣхъ своихъ преимуществъ передъ поздней, кот. были доказаны д-ромъ Андреевымъ¹⁾, и съ этой стороны, должна быть предпочтательна предъ поздней.

Матеріалъ, служащій для перевязки пуповинъ, собственно говоря, не имѣетъ особаго вліянія на процессъ отпаденія и засыханія пуповины. Нами употреблялся слѣдующій матеріалъ: ленточка, скрученная нитка и по совѣту *Budin'a* *) эластическая лигатура. *Budin* въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ пуповина чрезъ-чуръ толста и перевязка ниткой даже при сильномъ затягиваніи не можетъ предотвратить слѣдующаго кровотоенія, совѣтуетъ накладывать эластическую лигатуру при помощи тоновскихъ спичекъ слѣдующимъ образомъ: на пуповину на мѣстѣ перевязки кладется спичка параллельно длинѣ и на-

¹⁾ L. c., стр. 98.

²⁾ De l'emploi d'au fil de caoutchouc pour pratiquer dans certains cas la ligature du cordon ombilical. Progrès medical, 1880, № 3.

вдвигается за разь лигатура и на пуповину, и на спичку, последняя служить опорой и не позволяет резинкѣ соскользнуть съ пуповины; затѣмъ спичка отламывается и удаляется. Такая повязка, по Budin'у, производит не только сильное давление, но не ослабляет, не перерѣзывает пуповины и гарантируетъ отъ дальнѣйшаго кровотоčenja.

Мы употребляли этотъ способъ только безъ спичекъ и ни разу не видѣли послѣдующаго кровотоčenja, слѣдуетъ только при наложеніи этой лигатуры сильнѣй перетянуть. Резинковая лигатура нѣсколько ускоряла процессъ засыханія и отпаденія пуповины; какъ это мы видимъ въ слѣдующихъ 13-ти случаяхъ ранней перевязки; отпаденіе также ускорялось, какъ это мы видимъ во многихъ случаяхъ, гдѣ при довольно значительномъ вѣсѣ ребенка, напр. № 35 (4100); № 74 (4180); № 30 (3800); № 82, № 58 и друг. пуповина отпала раньше 4 сутокъ № 30—84 ч. р. р.; № 58—74 ч. р. р., № 35 и 82—96—98 ч. р. р. и т. д. Полная мумификація происходитъ раньше 48 часовъ. Также самое можно сказать и относительно первыхъ засохшихъ мѣстъ по передней поверхности пуповины—словомъ въ большинствѣ случаевъ ранней перевязки эластической лигатурой засыханіе и отпаденіе пуповины происходитъ скорѣе. Разсматривая случаи поздней перевязки эластической лигатурой (12 случ.), мы опять-таки видимъ тоже самое; напр. въ № 2 и 3 наблюденіяхъ на передней поверхности пуповины происходитъ засыханіе раньше 24 часовъ, чего при обыкновенной поздней перевязкѣ мы не замѣчали. Въ большинствѣ же случаевъ эластической лигатуры верхушка пуповины въ 24 часамъ уже мумифицировалась. Полная мумификація происходила раньше 48 часовъ, какъ это мы видимъ № 46; 48 часовъ же спустя почти во всѣхъ случаяхъ наступила уже полная мумификація пуповины. Отпаденіе пуповины тоже происходило нѣсколько раньше, такъ № 81 при вѣсѣ 4000—90 ч. р. р.; при 4200 вѣсѣ—106 р. р. и во всѣхъ остальныхъ случаяхъ поздней перевязки эластической лигатурой, отпаденіе пуповины происходило не позже 96 ч. р. р. Слѣдовательно и при поздней перевязкѣ эластической лигатурой, отпаденіе и засыханіе происходитъ нѣсколько раньше. Мы здѣсь встали и скажемъ, что эластическая перевязка имѣетъ

то преимущество предъ обыкновенной ниткой или ленточкой, что при ней нами ни разу не замѣчалось послѣдующаго кровотоčenja изъ сосудовъ пуповины, до такой степени она плотно сжимаетъ пуповину; при томъ самое главное, она слѣдитъ за измѣненіемъ толщины пуповины, чего не въ состояніи сдѣлать обыкновенная лигатура изъ нитки или ленточки; если же перетянуть сильно нитку, то она можетъ разрѣзать пуповину и повлечь за собой опасное кровотоčenje.

Въ виду всего вышесказаннаго можно рекомендовать употребленіе во всѣхъ случаяхъ перевязки эластическую лигатуру, а не только при толстыхъ пуповинахъ, какъ рекомендуетъ Budin.

Говоря о вліяніи вѣса ребенка на отпаденіе пуповины, мы должны сказать слѣдующее: всѣ авторы, занимавшіеся этимъ вопросомъ, говорятъ, что вѣсъ имѣетъ непосредственное вліяніе на отпаденіе пуповины, что у дѣтей съ большимъ вѣсомъ отпаденіе пуповины происходитъ позже, чѣмъ у дѣтей съ малымъ вѣсомъ.

Это положеніе, на основаніи нашихъ наблюденій, слѣдуетъ ограничить. Тутъ непосредственную роль играетъ не столько вѣсъ младенца, сколько пуповина, а именно ея толщина. Такъ намъ попадались дѣти, у которыхъ, не смотря на относительно большой вѣсъ, пуповина отпала раньше, чѣмъ у дѣтей съ меньшимъ вѣсомъ, что зависѣло отъ тонкости пуповины у дѣтей 1-й категоріи.

Это мы видимъ въ слѣдующихъ нашихъ случаяхъ:

№ 6	вѣсъ	ребенка	4250	пуповина	тонка,	отпала	74 ч. р. р.
№ 35	»	»	4100	»	»	»	98 » »
№ 60	»	»	3920	»	»	»	76 » »
№ 66	»	»	4350	»	»	»	79 » »
№ 78	»	»	4250	»	»	»	86 » »

Сравнивая эти случаи съ другими, гдѣ вѣсъ младенцевъ 4000, или нѣсколько болѣе этой цифры, но гдѣ пуповина толста какъ напр. № 20, 33, 35, 74, 81 и т. д., гдѣ не смотря на одинаково значительный вѣсъ младенцевъ, есть разница въ толщинѣ пуповины, мы видимъ, что пуповина у дѣтей 2-й категоріи отпадаетъ несравненно позже, чѣмъ у дѣтей 1-й

категорій. Это особенно рѣзко видно на примѣрахъ № 78 и № 79, гдѣ при соблюденіи одѣхъ и тѣхъ же условій, мы видимъ, что въ 1-мъ случаѣ пуповина отпадаетъ спустя 86 часовъ, а во 2-мъ спустя 106 часовъ, разница на *цѣлыя 20 часовъ*. И такъ нельзя дѣлать заключенія, что вѣсъ дѣтей исключительно играетъ непосредственную роль. Намъ кажется это положеніе вытекаетъ изъ того, что въ большинствѣ случаевъ у дѣтей съ значительнымъ вѣсомъ пуповина бываетъ толста, отсюда и данное положеніе.

Дальнѣйшее измѣненіе вѣса, въ нашихъ наблюденіяхъ, во все время процесса отпаденія пуповины, находилось въ прямой зависимости отъ времени перевязки пуповины. Поворожденные ранней перевязки теряли въ вѣсѣ меньше, а приобрѣтали больше, чѣмъ новорожденные поздней перевязки, фактъ уже констатированный д-ромъ Андреевымъ¹⁾. Эта убыль и прибыль вѣса новорожденныхъ не стояла ни въ какой связи съ днемъ отпаденія пуповины. Первая прибыль въ большинствѣ случаевъ совершается въ концѣ 2-хъ или началѣ 3-хъ сутокъ, между тѣмъ пуповина въ это время еще не отпадаетъ. Въ другихъ же случаяхъ пуповина уже отпала, а прибыль вѣса еще нѣтъ. Слѣдов. нѣтъ никакой связи съ измѣненіемъ вѣса ребенка и отпаденіемъ пуповины.

Въ заключеніи мы должны сказать слѣдующее: нельзя ставить за положеніе, что у дѣтей съ большимъ вѣсомъ отпаденіе пуповины происходитъ позже, чѣмъ у дѣтей съ меньшимъ вѣсомъ. Кромѣ вѣса играютъ роль и толщина пуповины, и возрастъ ребенка, перевязка пуповины и т. д. Хотя мы не отрицаемъ вліянія вѣса на процессъ отпаденія пуповины, но не можемъ не прибавить, что *при всѣхъ прочихъ одинаковыхъ условіяхъ* у дѣтей съ большимъ вѣсомъ процессъ отпаденія пуповины совершается позже, чѣмъ у дѣтей съ меньшимъ вѣсомъ.

Разбирая вліяніе возраста, мы замѣтили, что въ большинствѣ нашихъ случаевъ у дѣтей недоношенныхъ процессъ засыханія и отпаденія пуповины происходилъ несравненно позже, чѣмъ у дѣтей доношенныхъ. Всѣмъ извѣстно какъ не легко

опредѣлить съ точностью доношенъ ли ребенокъ? У различныхъ авторовъ размѣры доношенности плода, какъ-то вѣсъ, длина и т. д. различны. Такъ у Альфельда¹⁾ доношенный плодъ (40 нед.) вѣситъ 3168 грам. при длинѣ 50,5 сантимет. Нескеръ²⁾ 3179—49; по Шредеру³⁾ 3275—51; по Шнигелъбергу⁴⁾ 3128—51. Мы въ своихъ наблюденіяхъ младенцевъ вѣсомъ 3150 грм. причисляли къ доношеннымъ, за длину же брали 48,5 сант. цифра слишкомъ разнится отъ цифръ другихъ авторовъ, но Шголемъ⁵⁾ уже было замѣчено, что дѣти С.-Петербурга короче дѣтей, рождающихся за границей, но за коренастѣе ихъ; хотя мы и причисляли въ нѣкоторыхъ случаяхъ дѣтей, имѣющихъ 3,050 и даже 3000, при длинѣ 48,5, къ доношеннымъ, руководствуясь при этомъ общимъ состояніемъ здоровья новорожденного, размѣрами его головы, отчасти словами самихъ матерей и вѣсѣмъ тѣмъ, что можетъ намъ помочь опредѣлить распознаваніе доношенности плода; но за то дѣтей, имѣющихъ меньше 3000 грам. вѣсу, мы во вѣсѣхъ, безъ исключенія, случаяхъ причисляли къ недоношеннымъ.

Изъ приведенной выше таблицы, сравнивая время засыханія и отпаденія пуповины у дѣтей доношенныхъ и недоношенныхъ (въ большинствѣ случаевъ слабыхъ и плохо упитанныхъ) мы видимъ, что процессъ мумификаціи и отпаденія пуповины у 1-хъ происходитъ скорѣе, чѣмъ у 2-хъ. Мумификація пуповины у недоношенныхъ происходитъ вяло, медленно и не такъ энергично, какъ у дѣтей доношенныхъ; напр. въ случаѣ № 96-й спустя 36 часовъ засохшихъ мѣсть на передней поверхности весьма мало, а задней же поверхности совершенно нѣтъ; въ другихъ же случаяхъ полная мумификація наступала позже 48 часовъ. Тоже самое можно сказать относительно времени отпаденія пуповины. Въ 29 нашихъ случаяхъ пупови-

¹⁾ Шредеръ, 1. с., стр. 41.

²⁾ Ibid. стр. 42.

³⁾ Ibid. стр. 41.

⁴⁾ L. с., стр. 88.

⁵⁾ Объ измѣненіи вѣса у новорожденныхъ, диссерт., 1876 г., С.-Петербургъ, стр. 86.

на вначалѣ 4-хъ сутокъ отпала 7 р.; къ концу 4 сутокъ 5 разъ; въ остальныхъ же случаяхъ вначалѣ и даже въ концѣ 5 сутокъ, есть даже 1 случай отпаденія пуповины 120 ч. р. Сравнивая напр. № 49 и 53 таб. мы видимъ, что при всѣхъ прочихъ одинаковыхъ условіяхъ у перваго пуповина отпала 110 ч., а у втораго 84 ч. спустя, разница въ 26-ти часахъ; причина недоношенности 1-го ребенка. Тоже самое и въ другихъ случаяхъ. Въ концѣ-концовъ проводя параллель между доношенными и недоношенными новорожденными при всѣхъ прочихъ, одинаковыхъ условіяхъ, пуповина у первыхъ отпадаетъ раньше, чѣмъ у вторыхъ.

Разсматривая новорожденныхъ доношенныхъ, сразу бросается въ глаза, что общее состояніе здоровья также имѣетъ вліяніе на отпаденіе пуповины. Причисляя къ одной категоріи новорожденныхъ по виду совершенно здоровыхъ, хорошо упитанныхъ, хорошо сосущихъ грудь и т. д., а въ другой категоріи новорожденныхъ хилыхъ, слабыхъ, плохо упитанныхъ, нездоровыхъ чуть ли не съ момента рожденія, мы видимъ, что у дѣтей 1-й категоріи при одинаковыхъ прочихъ обстоятельствахъ, имѣющихъ вліяніе на отпаденіе пуповины, послѣдняя отпадаетъ у всѣхъ почти черезъ одинаковое время; разница лишь въ вѣсколькихъ часахъ, эти дѣти какъ мы видимъ, пользовались хорошимъ состояніемъ здоровья. У дѣтей же второй категоріи отпаденіе пуповины происходило позже, чѣмъ у дѣтей 1-й категоріи. Такъ сравнивая № 15 и 16, мы видимъ, что у № 15 пуповина отпадаетъ на 32 часа раньше, чѣмъ у № 16, правда разница въ вѣсѣ на 100 грам., но все таки она не настолько велика, чтобы такъ сильно отразиться на времени отпаденія пуповины; № 11 и 12 разница на 9 часовъ; № 39 и 41 — на 16 часовъ; № 45 и 46 — на 26 часовъ; № 32 и 35 — на 10 часовъ и т. д. Слѣдовательно изъ всѣхъ этихъ примѣровъ мы ясно видимъ, что въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ дѣти пользовались лучшимъ состояніемъ здоровья, процессъ отпаденія пуповины совершался скорѣе, чѣмъ у дѣтей слабыхъ, плохо упитанныхъ.

Намъ кажется, что здѣсь можно провести аналогію со взрослыми субъектами, такъ напр. у здоровыхъ субъектовъ отпаденіе, отдѣленіе омертвѣвшей части тѣла, происходитъ скорѣе

и энергичнѣе, чѣмъ у субъектовъ нездоровыхъ, анемичныхъ, слабыхъ.

Несомнѣнно, что толщина пуповины играетъ тоже не мало-важную роль при отпаденіи пуповины, фактъ давнымъ-давно замѣченный всѣми наблюдателями, который подтверждается и нашими собственными наблюденіями. Въ большинствѣ случаевъ (съ рѣдкими исключениями) толстая пуповина отпадаетъ позже, чѣмъ тонкая. Только что сказанное опять-таки надо ограничить и прибавить при всѣхъ прочихъ одинаковыхъ условіяхъ, т. е. и другія вышепоменованныя обстоятельства тоже имѣютъ вліяніе на отпаденіе пуповины. Такъ что раннее или позднее отпаденіе пуповины не находится въ исключительной связи съ толщиной пуповины, какъ это мы видимъ на наблюденіяхъ № 10, гдѣ пуповина тонкая, а рядомъ № 11, пуповина толстая. Во второмъ случаѣ пуповина отпадаетъ раньше, чѣмъ въ 1-мъ на 16 часовъ. Очевидно, тутъ играетъ роль какое-либо другое обстоятельство; а какое мы уже раньше говорили — это возрастъ ребенка. Тоже самое въ № 29, гдѣ при значительномъ вѣсѣ новорожденнаго, пуповина толстая, отпала 92 часа спустя. № 30 пуповина толще, отпадаетъ на 8 часовъ раньше. Очевидно и тутъ играетъ роль постороннее обстоятельство, а именно перевязка, у № 30 сдѣлана ранняя, а у 29 поздняя. И такъ не одна только толщина имѣетъ вліяніе на отпаденіе пуповины.

Вслѣдствіе только-что сказаннаго позволютъ рождается вопросъ, на самомъ ли дѣлѣ имѣетъ вліяніе на отпаденіе пуповины только какое либо одно изъ рассмотрѣнныхъ обстоятельствъ, а остальные обстоятельства суть побочныя, не стоящія ни въ какой связи съ процессомъ отпаденія, или же всѣ выше названныя обстоятельства, взятое каждое порознь, имѣетъ непосредственное вліяніе на процессъ отпаденія пуповины, т. е. скорое и позднее отпаденіе пуповины зависитъ отъ толщины, отъ лигатуры ли, отъ возраста ли, отъ вѣса ли новорожденнаго и т. д. или отъ всѣхъ ихъ вмѣстѣ взятыхъ. Для рѣшенія этого вопроса мы подбирали такіе случаи, въ которыхъ всѣ условія были-бы болѣе или менѣе одинаковы, но разница заключалась-бы въ одномъ обстоятельствѣ, вліяніе котораго мы хотимъ доказать, напр., при одинаковомъ вѣсѣ, одинаковой тол-

шивъ пуповины, одинаковомъ возрастѣ и т. д., лигатура была бы разная, на одномъ младенцѣ наложена ранняя, а на другомъ поздняя.

Такимъ образомъ и можно рѣшить играетъ ли роль лигатура или нѣтъ? Намъ кажется, что только этимъ путемъ можно выйти изъ этого затрудненія и вѣрно разрѣшить этотъ вопросъ. Въ этой работѣ всѣ наши выводы, относительно вліянія на отпаденіе пуповины, только этимъ путемъ и сдѣланы. Правда, попадались случаи, которыя съ перваго же взгляда противорѣчили нашимъ выводамъ, но такого рода случаи единичны. Въ большинствѣ же случаевъ они подтверждались, что видно изъ прилагаемой таблицы.

Сдѣлавъ такого рода отступление, переходимъ къ вліянію толщины пуповины на ея отпаденіе. Это вліяніе бросается рѣзко въ глаза съ первыхъ же нашихъ наблюденій. Въ № 1, гдѣ пуповина толще, чѣмъ № 2 и 3, она отпадаетъ позже. То же самое мы видимъ № 9 и 11; № 4 и 5; № 24 и 25; № 29 и 32; № 25 и 34; № 25 и 35; № 40 и 35 и т. д. Во всѣхъ этихъ случаяхъ толстая пуповина отпала позже, чѣмъ тонкія. Во всѣхъ этихъ случаяхъ мы брали новорожденныхъ одинаковаго пола, одинаковой лигатуры и, приблизительно, одинаковаго вѣса; наоборотъ, если посмотримъ на новорожденныхъ неодинаковой лигатуры, мы находимъ противное. То же самое насчетъ различнаго вѣса. Въ концѣ концовъ изъ ряда наблюденій, какъ мы уже выше сказали, можемъ сдѣлать выводъ, что толщина пуповины отпадаютъ позже, чѣмъ тонкія. Этому выводу можно дать слѣдующаго рода объясненіе. Пуповина, какъ омертвѣвшая часть, должна отпасть, отдѣлиться. Чѣмъ омертвѣвшая часть больше (въ окружности), тѣмъ она требуетъ большаго времени для своего отпада, это мы видимъ во всѣхъ случаяхъ хирургической патологии, тоже самое можно примѣнить и къ новорожденнымъ въ отношеніи отпаденія пуповины.

Покончивъ съ толщиной пуповины, посмотримъ, имѣетъ-ли вліяніе на отпаденіе ея длина (куска, оставленнаго на плодѣ). Для этого мы оставляли на плодахъ пуповины различной длины, начиная съ 5-ти цм. и кончая 17. Мы ни въ одномъ случаѣ не видѣли, чтобы отъ этого пуповина отпала раньше или позже. Пуповина при засыханіи слѣдовала всегда извѣстому

уже правилу. Засыханіе начиналось всегда съ верхушки, какъ бы при этомъ пуповина не была длина. Если же происходило запоздываніе отпаденія, то это зависѣло отъ другихъ обстоятельствъ, а не отъ длины, напр., № 14, 74, 95 ест. Такъ что изъ цѣлага ряда такихъ наблюденій мы могли убѣдиться и можемъ сказать, что длина пуповины (оставленной на ребенкѣ) не имѣетъ никакого вліянія на процессъ отпаденія пуповины.

Извѣстность пуповины тоже никакого вліянія не оказывала.

Полъ новорожденныхъ, собственно говоря, не игралъ и не имѣетъ особаго вліянія на процессъ отпаденія пуповины. Правда, въ нѣкоторыхъ случаяхъ, чѣмъ у мальчиковъ; но случаи эти такъ не рѣзки, что придавать полу значеніе мы не рѣшаемся. Въ большинствѣ же случаевъ полъ не игралъ никакой роли при отпаденіи пуповины. Этимъ мы и заканчиваемъ разборъ вліяній различныхъ обстоятельствъ на процессъ отпаденія пуповины.

Переходимъ къ опредѣленію вопроса, на который день нормально отпадаетъ пуповина. Мы должны сказать, что рѣшить этотъ вопросъ весьма трудно и вотъ почему; уже изъ одного того обстоятельства, что до сихъ поръ вопросъ этотъ не разрѣшенъ другими авторами и взгляды ихъ весьма разнорѣчивы, — видно, что рѣшить этотъ вопросъ не легко; съ другой же стороны мы видимъ, что отпаденіе пуповины стоитъ въ прямой связи съ очень многими обстоятельствами, имѣющими непосредственное вліяніе на ея отпаденіе. Понятно, что вслѣдствіе этого нельзя всѣхъ новорожденныхъ подводить подъ одну категорію и сдѣлать отсюда выводъ, что пуповина отпадаетъ на такой-то день. Приходится или группировать новорожденныхъ по извѣстнымъ отдѣламъ и опредѣлять день отпаденія для каждаго такого отдѣла; или же, не обращая вниманія ни на какія постороннія обстоятельства, принимая новорожденнаго *per se*, опредѣлить, на какой день послѣ родовъ больше всего приходится отпаденіе пуповины. Разъ опредѣливъ, что на такой-то день приходится большій % отсюда можно, пожалуй, вывести, что обстоятельства, способствующія именно этому дню отпаденія, встрѣчаются въ жизни въ отношеніи новорожденнаго чаще. Мы послѣднимъ путемъ и опредѣляли день отпаденія пуповины.

Наши выводы въ этомъ отношеніи противорѣчатъ выводамъ другихъ авторовъ.

Изъ приведенныхъ выше авторовъ мы видѣли, что многіе принимали за эту норму 6—7-й день р. р. — Mauriceau, Smelle, Naegel, Billard и друг.; другіе же за эту норму 4—5-й день — Baudelocque, Шпигельбергъ, Шредеръ Lucien-Penard и друг. Нѣкоторые изъ нихъ за самый ранній срокъ отпаденія пуповины принимали 2-й день (Baudelocque, Billard), за поздній же 15-й день!!! Billard; и вообще у всѣхъ ихъ minimum и maximum подходилъ къ этимъ числамъ. Кромѣ приведенныхъ выше авторовъ, упоминаемъ о тѣхъ работахъ, въ которыхъ упоминается о времени отпаденія пуповины, для сравненія съ нашими выводами.

Gregory ¹⁾, въ своей работѣ объ измѣненіи вѣса новорожденного, приводитъ слѣдующую таблицу:

Пуповина отпала	72 ч. р. р.	въ 2-хъ случаяхъ.
»	84 » » »	7 »
»	96 » » »	11 »
»	108 » » »	15 »
»	120 » » »	6 »
»	132 » » »	6 »
»	144 » » »	5 »
»	156 » » »	3 »
»	168 » » »	1 »

Въ одномъ случаѣ у Gregory ребенокъ выписался на 8-й день съ неотпавшей еще пуповиной.

Слѣдовательно, у Gregory за норму можно считать, какъ и самъ авторъ говоритъ, между 4—5 днями.

Hoake ²⁾, упоминая объ отпаденіи, говоритъ, что изъ 97 его наблюденій пуповина отпала на 3-й день у 21 новорожденного, т. е. 22,4%. Опредѣленіе 3-й день слишкомъ не точное, да и срокъ слишкомъ ранній.

Winkel ³⁾ идетъ еще дальѣ, онъ говоритъ, что изъ 100 до-

¹⁾ Archiv für Gynaekologie. Bd. II, N. I, 1871, pg. 48—55. Ueber die Gewichtsverhältnisse der Neugeborenen.

²⁾ Monatsschrift f. Geburtskunde. Bd. 19, Hft. V p. 339. Ueber die Gewichtsveränderung der Neugeborenen.

³⁾ Monatsschrift für Geburtskunde. Bd. 19, pg. 416 и слѣд.

ношенныхъ дѣтей (56 мальч. и 44 дѣв., вѣсомъ 6³/₄ ф. для мальчика, для дѣвочки 6¹/₂ фунт.) у 17 дѣтей пуповина отпала на 2-й день!! вещь невѣроятная; у 49 на 3-й день, тоже невѣроятный процентъ, даже считая подъ словомъ 2-й день 48 часовъ и 72 часа подъ словомъ 3-й день; на 4-й день у 24-хъ и только у 10 между 5—6 днями. Наблюденія, идущія совершенно въ разрѣзъ съ нашими. Winkel далѣе дѣлаетъ такого рода заключеніе, что отпаденію пуповины слѣдуетъ приписать большее значеніе относительно убыли и прибавы вѣса новорожденного, т. к. съ отпаденіемъ пуповины въ наблюденіяхъ Winkel'а (³), случаяхъ) вѣсъ нарастаетъ. Мы уже выше говорили о невѣрности вывода.

Kezimarsky ⁴⁾ на 25 случаевъ своихъ наблюденій приводитъ слѣдующую таблицу:

Пуповина отпала на 3 д. р. р.	въ 2 случаяхъ.
4 » » »	16
5 » » »	6
6 » » »	1

Слѣдуетъ. большій % приходится на 4-й день.

Штолъ ⁵⁾ въ своей работѣ на 44 случая приводитъ слѣдующую таблицу:

Пуповина отпала на 4-й день р. р.	въ 6 случаяхъ	Мальч.	Дѣв.
5 » » »	23	12	11
6 » » »	11	4	7
7 » » »	4	1	3

Слѣдовательно, прибавляетъ авторъ, у большинства (34) пуповина отпала на 5-й день, у меньшинства на 4-й и 7-й день.

Въ % это выражается такъ:

	Мальч.	Дѣв.	
На 4-й день	10,5%	16%	13,6% общего числа 44
» 5	63,15%	44%	52,2%
» 6	21,05%	28%	25%
» 7	5,26%	12%	9,09%

⁴⁾ Ueber die Gewichtsveränderungen reifer Neugeborener Archiv für Gynaekologie. Bd. V. Hft. 3, p. 547. 1873.

⁵⁾ L. c. стр. 36, 37.

У Шюля большинство отпаденій приходится на 5-й день. Замѣтимъ тутъ же относительно нѣкоторыхъ выводовъ автора. На страницѣ 83 выводъ ХХІІІ.

«Отпаденіе пуповины у доношенныхъ, родившихся утромъ, въ большинствѣ случаевъ происходитъ днемъ раньше, нежели у родившихся вечеромъ».

Очевидно авторъ совершенно игнорировалъ какъ свойствами пуповины, такъ и всѣмъ новорожденныхъ и придавалъ слишкомъ много значенія времени рожденія ребенка. Такое совпаденіе обстоятельствъ, очевидно, записано отъ другихъ причинъ, имѣющихъ вліяніе на отпаденіе пуповины, а не отъ времени рожденія ребенка. На той же страницѣ выводъ ХХІV—недооцененные въ этомъ отношеніи не представляютъ разницы, представляя ту же ошибку.

Steinmann¹⁾ для ранней и поздней перевязки пуповины приводитъ слѣд. таблицу ея отпаденія:

Ранняя перевязка.	
Пуповина отпала на 3-й день	3
4 "	14
5 "	13
6 "	3
7 "	1
Поздняя перевязка.	
Пуповина отпала на 8-й день	8
4 "	15
5 "	16

Слѣдовательно у Steinmann'a наибольшее число отпаденій пуповины приходится на 4-й день.

Пуповины ранней перевязки у него отпадаютъ позже нѣсколько, чѣмъ поздней, что противорѣчитъ нашимъ выводамъ.

Разсмотрѣвъ таблицу отпаденія пуповины вышеупомянутыхъ авторовъ, я долженъ замѣтить слѣдующее: такое позднее отпаденіе пуповины, какъ приводимое авторами на 8, 9, 10, 12 и даже 15-й день (Mauriceau, Baudefocque, Billard, Gregory)

¹⁾ Ueber den Zeitpunkt der Abnabelung Neugeborener. Dorpat, 1881, стр. 70—71.

меня право удивляетъ. Не говоря уже объ авторахъ прошлаго столѣтія, это мы встрѣчаемъ и у новѣйшихъ (Billard, Gregory). Изъ 150 случаевъ, приводимыхъ нами въ этой работѣ, отпаденіе пуповины позже 144 часовъ послѣ родовъ было лишь въ одномъ случаѣ (2/150). Трудно представить, чтобы въ 150 случаяхъ не было ни одного новорожденного, у котораго пуповина, не говоря уже о 9, 10, 11 днѣ, отпала хоть въ концѣ 7 или началѣ 8 сутокъ. Вѣдь мои предшественники дѣлали свои выводы на меньшемъ числѣ: Billard на 100, Gregory еще меньше и т. д. Развѣ можно притянуть, что уходъ за новорожденными былъ другой? Въ С.-Петербургскомъ родовспомогательномъ заведеніи уходъ за новорожденными ничѣмъ не отличается отъ другихъ родовыхъ домовъ. Откуда происходитъ такое разпорѣчіе остается загадочнымъ, или пожалуй отъ словомъ такой-то день, подразумѣвали неполныхъ 24 часа; хотя опять таки 10 и 11 день слишкомъ поздніе сроки. Мнѣ кажется, что многіе авторы не могли наблюдать такого поздняго отпаденія, а приводя такой поздній срокъ, отдавали долгъ преданію. Это проходитъ сквозь всю литературу даннаго вопроса начиная съ древнѣйшихъ авторовъ и кончая новѣйшими.

Говоря о раннемъ отпаденіи, мы наталкиваемся на такое же противорѣчіе. Оставивъ всторонѣ болѣе старыхъ авторовъ, которые говорятъ, что пуповина отпадаетъ на 2-й день (Baudefocque); обратимся къ новѣйшимъ авторамъ, напр., Winckel'ю, который увѣряетъ, что у 17-ти новорожденныхъ пуповина отпала на 2-й день. Это для меня вещь непонятная! Прежде чѣмъ пуповина отпадаетъ, она должна претерпѣть цѣлый рядъ измѣненій; для этого—48 часовъ (т. е. подъ словомъ 2-й день никакъ нельзя подразумѣвать болѣе 48 часовъ) слишкомъ мало времени. Въ нашихъ наблюденіяхъ нѣтъ ни одного такого случая; да и въ приведенныхъ таблицахъ другихъ наблюдателей такого ранняго отпаденія какъ на 2-й день не встрѣчается. Winckel' стоитъ въ этомъ случаѣ совершенно особнякомъ. Въ нашихъ наблюденіяхъ нѣтъ отпаденія пуповины не только на 2-й день, но даже ни одного случая на третій день, принимая за послѣдній полныхъ 72 часа, хотя подъ словомъ 3-й день можно подразумѣвать и менѣе 72 ча-

совь, почему ни въ одномъ изъ нашихъ случаевъ не было тако- го ранняго отпаденія, для насъ остается не разрѣшеннымъ.

Разбирая наши 150 случаевъ и принимая, что всѣ новорожденные не разнятся между собой ни въ отношеніи вѣса, возраста, перевязки, толщины пуповины и т. д. получимъ слѣдующую таблицу:

На 4 сутки считая отъ	72—96 часовъ	пуповина отпала	70
" 5 "	" " " 96—120 "	" " "	64
" 6 "	" " " 120—144 "	" " "	15
" 7 "	" " " 144—168 "	" " "	1

Разбивая эти данныя на полусутки у насъ будетъ:

		Часы.		Пуповина отпала.			
				%			
Первая пол.	4 сут.	74—84	26	17,3	$\frac{1}{5}$	150 всѣхъ случаевъ. 80-ти случаевъ.	
Вторая "	"	84—96	44	29,3	$\frac{1}{4}$		
Первая "	5 "	96—108	51	34	$\frac{1}{3}$		
Вторая "	"	108—120	13	8	$\frac{1}{11}$		
Первая "	6 "	120—132	13	8	$\frac{1}{11}$		
Вторая "	"	132—144	2	1,3	$\frac{1}{75}$		
Первая "	7 "	144	1	0,66	$\frac{1}{150}$		

Для ранней и поздней перевязки выразится такъ:

		Часы.		Пуповина отпала.			
				%			
1-я пол.	4 сут.	74—84	26,2	$\frac{1}{5}$	10	11,2	$\frac{1}{9}$
2-я "	"	84—96	22,36	$\frac{1}{4}$	22	24,7	$\frac{1}{4}$
1-я "	5 "	96—108	21,34	$\frac{1}{3}$	30	33,9	$\frac{1}{2}$
2-я "	"	108—120	1,1,6	$\frac{1}{61}$	12	13,3	$\frac{1}{7}$
1-я "	6 "	120—132	1,1,6	$\frac{1}{61}$	12	13,3	$\frac{1}{7}$
2-я "	"	132—144	0,0	0	2	2,2	$\frac{1}{44}$
1-я "	7 "	144	0,0	0	1	1,1	$\frac{1}{80}$

Ранняя.

Поздняя.

Изъ конечныхъ результатовъ нашихъ таблицъ мы видимъ, что самое раннее отпаденіе пуповины это 74 часа р. — 5 случаевъ на 150; отпадаетъ ли когда пуповина раньше этого времени мы не знаемъ, но крайней мѣрѣ мы не видѣли. Самое же позднее это 144 часа послѣ родовъ, какъ крайняго рѣдкость; на 150 случаевъ всего одинъ. Позже этого времени мы не наблюдали. Самое же частое время, такъ сказать, норма отпаденія, это конецъ четвертыхъ и начало пятыхъ сутокъ, при-

чемъ къ началу 5-хъ сутокъ чаще. Наши таблицы весьма близки къ таблицамъ нашего товарища Штоля. И такъ мы позволяемъ себѣ на основаніи всего сказаннаго заключить, что пуповина отпадаетъ нормально между 4 и 5 сутками.

Познакомившись такимъ образомъ съ процессомъ отпаденія пуповины, причинами, вліяющими на скорое или медленное отпаденіе и временемъ отпаденія, посмотримъ, что дѣлается при этомъ отпаденіи съ новорожденнымъ. Общее состояніе здоровья ребенка, какъ это видно изъ приведенной 1-й таблицы А, во все время отпаденія пуповины во всѣхъ почти случаяхъ за нѣкоторыми исключеніями, было хорошее. Температура колебалась между 35,6—37,4; пульсъ 90—100; дыханіе 48 и болѣе, послѣднее не всегда было возможно опредѣлить съ точностью вслѣдствіе крика ребенка. Сосали младенцы грудь хорошо, испраженія были нормальны, дѣти отличались болѣе или менѣе спокойствіемъ, т. ч. отпаденіе пуповины, не смотря на сходство съ патологическимъ процессомъ, есть актъ физиологической. Оно не нарушаетъ правильнаго теченія жизни новорожденнаго.

Если же случилось, что ребенокъ заболѣлъ, что и выражалось повышеніемъ температуры, частыми и обильными испраженіями, вонючаго запаха, зеленого дѣфта, желтухой, потерей сна, илохихъ сосаніемъ груди и т. д. (conjunctivitis neonatorum, явление до такой степени частое, что мы на нее не обращали вниманія), то теченіе засыханія и процессъ отпаденія пуповины, тѣмъ не менѣе не отклонялись отъ нормы, если ребенокъ съ самаго рожденія былъ хорошо унитанъ, и само собою разумѣется, если пупочное кольцо не приняло участія въ заблужданіи, это мы видимъ № 20, 53. Наоборотъ замедлялось, если ребенокъ былъ нездоровъ съ самаго момента рожденія (№ 31).

Въ этомъ отношеніи число нашихъ наблюденій такъ мало, что мы не рѣшаемся вывести какое-либо заключеніе. Этимъ мы закончиваемъ клиническую сторону нашей работы и на основаніи полученныхъ нами данныхъ, позволяемъ себѣ сдѣлать слѣдующіе выводы:

- 1) Отпаденіе пуповины есть актъ физиологическій.
- 2) Измѣненія, происходящія въ пуповинѣ и въ пупочномъ

- кольцѣ при отпаденіи пуповины, суть явленія постоянныя, одинаковыя, схожія между собою во всѣхъ случаяхъ.
- 3) Эти измѣненія происходятъ постепенно черезъ извѣстный, определенный промежутокъ времени.
 - 4) По этимъ измѣненіямъ можно опредѣлить, сколько времени прошло съ момента рожденія, т. е. возраст ребенка.
 - 5) Происходя всегда по одному и тому же шаблону, измѣненія эти въ однихъ случаяхъ являются раньше, въ другихъ позже.
 - 6) Болѣе раннее или позднее отпаденіе пуповины находится въ прямой связи со многими обстоятельствами, имѣющими непосредственное вліяніе на процессъ и на самое время отпаденія пуповины.
 - 7) Общее состояніе здоровья матеръ, года ея, перворождающая она или многорождающая, обстоятельства эти не имѣютъ прямого вліянія на отпаденіе пуповины.
 - 8) У новорожденныхъ ранней перевязки процессъ отпаденія пуповины совершается скорѣе, чѣмъ у новорожденныхъ поздней перевязки.
 - 9) У новорожденныхъ доношенныхъ процессъ отпаденія пуповины совершается скорѣе, чѣмъ у новорожденныхъ недоношенныхъ.
 - 10) У новорожденныхъ слабыхъ, плохо унитанныхъ, хилыхъ, процессъ отпаденія пуповины совершается медленнѣе, чѣмъ у новорожденныхъ здоровыхъ и хорошо унитанныхъ.
 - 10) Толстыя пуповины отпадаютъ позже, медленнѣе тонкихъ.
 - 12) Длина оставленнаго куска пуповины не имѣетъ никакого вліянія на отпаденіе ея.
 - 13) У дѣтей съ большимъ вѣсомъ пуповина отпадаетъ позже, чѣмъ у дѣтей съ меньшимъ вѣсомъ.
 - 14) Полъ не имѣетъ существеннаго вліянія на процессъ отпаденія пуповины.
 - 15) Отпаденіе пуповины не стоитъ ни въ какой связи со временемъ появленія пополюющей прибыли вѣса новорожденнаго.
 - 16) Пуповина отпадаетъ обыкновенно и это есть норма между 4-мя и 5-ью сутками.

- 17) Общее состояніе здоровья новорожденнаго во время отпаденія пуповины удовлетворительное, нормальное.
 - 18) Засыханіе пуповины въ связи съ измѣненіями, происшедшими въ пупочномъ кольцѣ, могутъ служить вѣрными признаками внѣтробной жизни плода.
- Покончивъ такимъ образомъ съ клинической стороной дѣла, переходимъ къ гистологическимъ нашимъ наблюденіямъ.

ЧАСТЬ II.

Гистологическія наблюденія.

Прежде чѣмъ говорить о результатахъ нашихъ гистологическихъ наблюденій, познакомимся сначала съ приемами и съ методами изслѣдованій.

Наши микроскопическія наблюденія касаются только измѣненій, происходившихъ въ пупочномъ кольцѣ, какъ представляющихъ болѣе интересъ для разъясненія способа, при посредствѣ котораго происходитъ отдѣленіе пуповины отъ пупочнаго кольца. При этомъ надо тутъ же оговориться, что гистологическія наблюденія надъ измѣненіями пуповины, происходящія въ пупочномъ кольцѣ при ея отпаденіи, не могутъ отнестись строгой точностью въ виду невозможности дѣлать этого рода наблюденія надъ живыми новорожденными. Единственный способъ, который представлялся намъ болѣе подходящимъ для этой дѣлы, это наблюденія надъ пупочнымъ кольцомъ трупишковъ новорожденныхъ, умершихъ послѣ родовъ спустя одинъ, два, три, четыре дня, словомъ гдѣ измѣненія въ пупочномъ кольцѣ уже начались и гдѣ пуповина еще не отпала. Но и тутъ представилось слѣдующее неудобство, это невозможно слѣдить гистологически шагъ за шагомъ за измѣненіями, происходящими въ пупочномъ кольцѣ, такъ какъ не всегда можно было достать трупики новорожденныхъ, умершихъ послѣ такого срока р. р. какое желательно было имѣть для разъясненія вопроса. Приходилось довольствоваться тѣми случаями, котор. намъ представлялись. Такъ что по тѣмъ измѣ-

нениям, которые мы видели, приходилось делать дальнейшие выводы и заключения.

В виду невозможности делать иным путем такого рода наблюдения, всетаки пришлось ограничиться вышеупомянутым способом. Трупки новорожденных брались только такие, у которых при жизни заболвавшей пупочного кольца не было.

Сейчас же по смерти новорожденного вырвывалось пупочное кольцо, которое уплотнилось обыкновенным образом, т. е. препараты уплотнились в мюллеровской жидкости 3 недели, затѣм сутки в слабом спиртѣ, сутки в насыщенном растворе гумми-арабика и, наконец, в крепком спиртѣ. Для своих наблюдений я делал продольный разрывъ всего пупочного кольца и исследовал под микроскопомъ весь районъ отъ центра до кожи влагалища, точно также я производил и поперечные разрывы для микроскопического исследования. В своих наблюденияхъ я держался слѣдующаго правила: исследовал отдѣльно амниотическую оболочку, вартонову студень, пупочные сосуды, а также и красный ободокъ.

Займемся теперь тѣми изменениями, которые намъ представляли только что названные ткани. Амниотическая оболочка 18—26 часовъ послѣ родовъ, на мѣстѣ своего перехода въ кожу пупочного кольца, представляла слѣдующую картину: эпителиальные кѣтки представлялись слегка набухшими, контуры ясными, ядро вслѣдствіе зернистости протоплазмы не ясно видно, при дѣйствіи же эфиромъ ядро прояснялось. Препараты, взятые отъ новорожденных, умершихъ въ началѣ 3 сутокъ представляли слѣдующую картину: эпителиальные кѣтки подверглись уже зернистому распаду и не смотря ни на какія реактивы ядро уже не прояснялось; въ нѣкоторыхъ же кѣткахъ нельзя было видѣть и контура. Смотря съ какой стороны мы брали препараты пупочного кольца, эпителиальные кѣтки представлялись различно, если мы брали препараты съ той стороны, гдѣ уже клинически была видна бороздка, отдѣлившая пуповину отъ кольца, въ этомъ случаѣ эпителиальныхъ кѣтокъ уже не было видно, но одинъ зернистый распадъ, по всей вѣроятности остатокъ эпителиальныхъ кѣтокъ. Если же мы брали препараты съ другой стороны пупочного кольца, то видѣли всѣ періоды жирового перерожденія эпителиальныхъ

кѣтокъ. Такъ что мнѣ кажется можно заключить, что эпителиальные кѣтки амниотической оболочки при отпаденіи пуповины претерпѣваютъ жировое перерожденіе, а затѣмъ и распаденіе.

Красный ободокъ пупочного кольца новорожденных, умершихъ около того же времени представлялъ слѣдующую картину: капиллярные сосуды расширены, извиваются во всевозможныхъ направленіяхъ, биткомъ набиты красными кровяными тѣльцами, видъ сосудовъ около стѣнокъ и дальше по окружающей ткани масса бѣлыхъ кровяныхъ элементовъ; рядомъ съ такими бѣлыми тѣльцами можно видѣть и гнойныя тѣльца, которые производятъ окружающую ткань. Въ дальнѣйшемъ теченіи число этихъ гнойныхъ тѣлецъ увеличивается. Не рѣдко можно было видѣть красныя кровяныя тѣльца сморщенныя, съ неясными контурами. Затѣмъ еще далѣе этихъ гнойныхъ тѣлецъ накопляется гораздо больше. Появляясь такимъ образомъ (по всей вѣроятности черезъ эмиграцію бѣлыхъ кровяныхъ тѣлецъ) можно заключить, что эти гнойныя тѣльца способствуютъ отдѣленію омертвѣвшей части пуповины отъ живаго организма. Разсматривая вартоновеу студень около 18—26 часовъ послѣ родовъ, мы видимъ, что какъ кѣтки, такъ и промежуточная ткань представлялись жирно перерожденными.

Кѣтки вартоновой студени представляются мутными, протоплазма зернистой, заключающая въ себѣ капельки жира, иногда же жировой детритъ, вслѣдствіе чего ядра не видать, контуры и отростки этихъ звѣздообразныхъ кѣтокъ весьма ясно выражены. Въ дальнѣйшемъ теченіи прежде всего жировому распаду подвергаются отростки этихъ кѣтокъ, а затѣмъ уже и контуры кѣтокъ не видно, т. ч. звѣздообразныя кѣтки претерпѣваютъ регрессивный метаморфозъ; рядомъ съ ними иногда можно было видѣть также сморщенныя звѣздообразныя и круглыя кѣтки съ неясно замѣтными отростками и контурами. При томъ надо замѣтить, что не вся вартоновеа студень представлялась одинаковою; мѣстами нѣкоторыя кѣтки были уже совершенно разрушены, въ другихъ же мѣстахъ, контуры кѣтокъ хотя и были видны, но отростковъ ихъ нельзя уже ясно различить, въ 3 случаяхъ контуры кѣтокъ видно, но нельзя различить ядра и т. д. словомъ всѣ переходы жи-

ного перерождения клеток вартоновой студени. Следовательно тут гистологически подтверждается высказанное нами раньше, что не вся вартонова студень отделяется одновременно от пупочного кольца. Так если мы брали вартонову студень с верхней стороны пупочного кольца, клетки ее представляли жировое перерождение в первом периоде, а с нижней стороны уже во втором периоде.

Круглые клетки вартоновой студени точно также подвергались регрессивному метаморфозу при отпадении пуповины.

Промежуточная ткань вартоновой студени разрушается одновременно с клетками, она становится зернистой; перегородки ее разрушаются точно также. Так что и тут в заключение мы можем сказать, что вартонова студень пуповины при ее отпадении претерпевает жировое перерождение и этим путем отделяется от пупочного кольца.

Разматривая пупочные сосуды, мы находили, что в них происходили те же самые изменения как и в других тканях пуповины, только эти изменения и перерождение происходили несколько позже. Так 20 часов спустя, в то время, когда вартонова студень начинает подвергаться зернистому распаду, пупочные сосуды представляются мало перерожденными, веретенообразные клетки гладкой мышечной ткани *tinicae mediae* ни чуть не перерождены. Мы выше говорили, что в пупочных сосудах главным образом развита средняя оболочка (мышечная ткань) и составляет чуть-ли не единственный слой пупочного сосуда. В этой-то оболочке и происходят заметные изменения регрессивного метаморфоза.

Впервые перерождение сосудов видно спустя 46 часов, к концу 2-х суток, а может быть и раньше. При том это перерождение начинается со слоя, который лежит ближе к *adventitia*, наоборот, слой, лежащий ближе к просвету сосуда, представляются мало перерожденными. В веретенообразных клетках мышечного слоя начинается появление жирных капель, ядра уже не видны, затмив контуры клеток тоже не видно и вся клетка подвергается зернистому распаду. По всей вероятности одновременно или немного раньше распадается также и склеивающее вещество, промежуточная ткань этих клеток, так как тут иногда видны были отдельные вер-

тенообразные клетки мышечной ткани, что было еще замечено и Meckel'ем¹⁾, хотя они принимались им за особая образования, а не за клетки гладкой мышечной ткани. Тут точно также, как и в вартоновой студени, не все слои стенок сосуда, а именно мышечной, подвергаются одновременно распаду; так, на разрывах стенок сосуда можно было видеть, что в то время, когда в мышечных клетках, лежащих ближе к *adventitia*, уже произошло жировое перерождение, у просвета же сосуда клетки эти еще почти неизменны. Точно также слои сосуда, взятые с нижней стороны пупочного кольца, представлялись уже разрушенными, а с верхней стороны подвергались уже перерождению; следовательно, и тут также гистологически подтверждается сказанное нами выше, — пуповина отделяется с нижней стороны.

Сравнивая артерии и вены, мы могли убедиться, что регрессивный метаморфоз в артериях происходит раньше, чем в венах. В то время, как мышечный слой артерий подвергся уже жировому перерождению и разрушился, в мышечном слое вены можно еще видеть как ядро, так и контуры веретенообразной клетки. Когда нам приходилось наблюдать препараты, взятые с пупочного кольца новорожденного, умершего на 5-й сутки, т. е. когда пуповина держится в связи с кольцом при посредстве одного только сосуда, то мы могли убедиться, что этот сосуд есть вена на основании данных, которые отличаются веной от артерий, о которых мы уже говорили выше. Так что можно согласиться с мнением авторов на основании гистологических данных, что вена отпадает позже артерий.

И так, рассмотрев процесс отпадения пуповины, мы, собственно говоря, ничего нового не нашли, а видели только, что все ткани пуповины при отпадении претерпевают жировое перерождение, а затем подвергаются зернистому распаду, и этим путем отделяются. При том не все ткани пуповины отделяются одновременно. Сначала подвергается жировому перерождению амниотическая оболочка с нижней стороны, за-

тѣмъ вартоіева студень и наконецъ сосуды, начиная съ нижней стороны, затѣмъ сверху и сбоковъ, — словомъ въ томъ порядкѣ, какъ мы уже описали въ нашихъ клиническихъ наблюденіяхъ.

Въ заключеніи мы позволяемъ себѣ сдѣлать выводъ, что при отпаденіи пуповинны ткани ея подвергаются жировому перерожденію, чему также способствуютъ и гнойныя тѣльца, которыя отдѣляютъ омертвѣвшую пуповину отъ живаго организма.

Причина отпаденія пуповины.

Разсмотрѣвъ клиническую и гистологическую сторону интересующаго насъ вопроса, невольно рождается мысль, въ чемъ лежитъ причина отпаденія пуповины, другими словами, что содѣйствуетъ, что помогаетъ этому отпаденію? Почему пуповина должна отпасть? На этотъ счетъ авторы до сихъ поръ несогласны между собой, каждый изъ нихъ по своему объясняетъ это явленіе.

Haller ¹⁾ и *Monro* ²⁾ отпаденіе пуповины приписываютъ гангрѣнѣ.

Gardien ³⁾ полагаетъ, что отпаденіе пуповины происходитъ черезъ сжиманіе ея эпидермисомъ кожи пупочнаго кольца.

Chaussier ⁴⁾, *Beclard* ⁵⁾, *Capuron* ⁶⁾, *Orfila* ⁷⁾ приписываютъ отпаденіе пуповины воспаленію.

Billard отвергаетъ воспаленіе, а взгляды его на причину отпаденія пуповины мы разсмотрѣли выше.

Denis ⁸⁾ также отвергаетъ воспаленіе и говоритъ, что во время засыханія пуповины, сжиманіе кожи пупочнаго кольца и гнойное разложеніе вартоіевой студени доканчиваютъ начавшееся отпаденіе.

Velpeau ¹⁾ приписываетъ желатинѣ (вартоіевой студени) главную роль и также отвергаетъ воспаленіе.

Richet приписываетъ отпаденіе пуповины дѣйствию сфингтера пупочнаго кольца.

Robin точно также отвергаетъ воспаленіе, а причина отпаденія по *Robin*'у зависитъ отъ молекулярнаго отдѣленія живої ткани отъ засохшей. *Notta* и *Joulin*, хотя и признаютъ воспаленіе, какъ причину отпаденія пуповины, но явленія, говорятъ они, сопровождающія это воспаленіе не вездѣ одинаково выражены.

Zaboklicki также отвергаетъ воспаленіе, хотя самъ не приводитъ точно и ясно объясненія, говорить, что это явленіе есть чисто физическое *Meckel*, *Tschamer*, *Stutz* признаютъ воспаленіе какъ за явную и единственную причину отпаденія пуповины.

Намъ кажется, что приведенныя мнѣнія вполнѣ достаточны, чтобы видѣть до какой степени разнообразны и разнорѣчны взгляды на причину отпаденія пуповины.

По рожденіи младенца чуть ли не съ первымъ его вздохомъ по пупочнымъ сосудамъ мало по малу прекращается циркуляція крови, пупочные сосуды вскорѣ послѣ родовъ перестаютъ пульсировать, что зависитъ отъ ихъ сокращенія. Вслѣдъ за сокращеніемъ прекращается циркуляція крови, а за тѣмъ и пульсація пуповины.

Сокращеніе пупочныхъ сосудовъ можетъ зависѣть по *Стравинскому* ²⁾ отъ трехъ причинъ, изъ которыхъ каждая имѣетъ извѣстныя данныя, говорящія въ ея пользу.

1) При рожденіи младенца температура тѣла понижается, вслѣдствіе вліянія окружающаго атмосфернаго воздуха, и это пониженіе температуры можетъ уже само по себѣ прямо вызвать сокращеніе круговыхъ мышечныхъ волоконъ.

2) Окружающій воздухъ дѣйствуетъ на кожу и дыхательную поверхность младенца; этимъ можетъ обусловиться раздраженіе центровъ, которые рефлекторнымъ путемъ вызываетъ сокращеніе пупочныхъ артерій.

¹⁾ *Elementa physiologica corporis humani*. T. VIII. Bernae, 1766.

²⁾ *Billard* l. c. pg. 15.

³⁾ *Traité d'accouchemens, des maladies des femmes, de l'éducation médicale des enfans, et des maladies propres à cet âge*, Paris, 1807.

⁴⁾ *Des enfants*, l. c., pg. 25. ⁵⁾ *ibid.*, ⁶⁾ *ibid.*, ⁷⁾ l. c.

⁸⁾ *Recherches d'anatomie et de physiologie pathologiques sur plusieurs maladies des enfans nouveaux nés.* Paris, 1826, pg. 297.

¹⁾ l. c.

²⁾ l. c., стр. 29.

3) Переходомъ изъ утробной въ самостоятельную жизни младенца, началомъ дыхательной дѣятельности и зависящимъ отъ нея измѣненіемъ кровообращенія можетъ быть условленъ такой внутренней моментъ, необходимымъ послѣдствіемъ котораго является сокращеніе пупочныхъ артерій.

За болѣе вѣроятную причину авторъ признаетъ 3 ю возможность.

Въ самомъ дѣлѣ вмѣстѣ съ первымъ глубокимъ вдыханіемъ младенца, какъ объясняетъ также и *Stutz* ¹⁾, для кровообращенія изъ праваго сердца открывается совершенно новая область въ кругу легкихъ, черезъ легочныя артеріи. Лѣвый желудочекъ, который до этого времени, служилъ преимущественно насосомъ для всего кровообращенія, какъ эмбриональнаго такъ и послѣдоваго, съ открытіемъ этого новаго круга на время внезапно пустѣетъ, пока кровь не попадетъ, вмѣсто того, чтобы идти черезъ *foramen ovale*, идетъ по болѣе длинному пути, черезъ легочный кругъ, въ лѣвое предсердіе; въ теченіи всего этого времени въ исходящей аортѣ и ея развѣтвленіяхъ давленіе и сила тока непремѣнно должны упасть, а также вмѣстѣ съ тѣмъ и въ развѣтвленіяхъ послѣда, и въ пупочныхъ артеріяхъ, какъ въ болѣе отдаленныхъ отъ лѣваго сердца давленіе падаетъ до нуля. Вслѣдствіе этого уничтоженія тока, расширяшаго пупочныя артеріи, послѣднія должны теперь спастись, сократиться, вслѣдствіе своей способности сокращаться, до уничтоженія просвѣта.

Одновременно съ этимъ прекращается кровообращеніе и въ вена *umbilicalis*, такъ какъ просасываніе праваго сердца замѣняется при первомъ глубокомъ вдыханіи, наступленіемъ дѣйствія малаго круга кровообращенія. Вслѣдствіе этого стѣнки *venae umbilicalis* соприкасаются, по привычѣ непоступленія въ нее крови и высасыванія ея содержимаго. Изъ всего сказаннаго ясно видно, что циркуляція крови по пупочнымъ сосудамъ прекращается вовсе не изъ-за перевязки пуповины (искусственный актъ), а что это есть физиологическій актъ, нормальное явленіе и зависитъ отъ новаго фактора въ жизни ново-

рожденнаго — дыханія, да и наконецъ, кому неизвѣстно, что еще до наложенія лгатуры пульсація пуповины прекращается.

Что дыханіе младенца есть единственная причина остановки циркуляціи крови въ сосудахъ пуповины, что сокращеніе сосудовъ есть только слѣдствіе, а не причина этой остановки, *Stutz* ¹⁾ приводитъ въ доказательство слѣдующее: если младенецъ находится въ апоэ, но при этомъ сердцебіеніе хорошее, пупочныя артеріи продолжаютъ пульсировать до перваго глубокаго вдыханія младенца, какъ только младенецъ вздохнулъ, пульсація пуповины слабѣетъ и восстанавливается при появленіи продолжительной паузы въ дыханіи, т. е., если снова настаеъ апоэ. Коль скоро же ребенокъ дышетъ непрерывно, пульсація пупочныхъ артерій прекращается въ продолженіи нѣсколькихъ минутъ. Всѣ эти факты, продолжаетъ *Stutz*, доказываютъ, что дыханіе играетъ главную роль при прекращеніи циркуляціи крови по пупочнымъ сосудамъ, и что сокращеніе артерій и спаденіе стѣнокъ венъ, хотя и есть непосредственное слѣдствіе, должно считаться вторичнымъ явленіемъ, а не причиною.

Факты, приведенные *Stutz* о мъ не разъ нами были замѣчены и проверены, такъ что въ заключеніе исполъ раздѣля мнѣніе *Stutz*'а, мы должны признать, что дыханіе и послѣдовательная пере мѣна условій кровообращенія новорожденнаго есть единственная и самая вѣроятная причина для объясненія остановки циркуляціи крови по пупочнымъ сосудамъ, сокращеніе же артерій и спаденіе стѣнокъ венъ, есть непосредственное слѣдствіе, являющееся способствующимъ моментомъ для этой остановки.

Доказательства и объясненія, приводимыя другими авторами далеко отъ истины.

По *Rizzoli* ²⁾ послѣ перваго вдоха предъ просвѣтомъ пупочныхъ сосудовъ образуется препятствіе, которое дѣйствуя на подобіе клапана, вызываетъ остановку кровообращенія.

О *Richet* мы уже упоминали. Многіе авторы приписывали

¹⁾ l. c., стр. 345, etc.

²⁾ l. c.

³⁾ *Stutz*, l. c., стр. 348.

причину остановки циркуляции крови тромбу пупочных артерий; но во 1-х тромбъ въ пупочномъ кольцѣ или внутри его не всегда находится, какъ это было доказано Стравинскимъ ¹⁾ и другими авторами, и во 2-хъ, что тромбъ, образующійся иногда въ пупочномъ кольцѣ или внутри его, не можетъ играть главной роли въ прекращеніи кровообращенія пупочныхъ сосудовъ, Stutz приводитъ слѣдующее опроверженіе: если младенца съ перерѣзанными, но не перевязанными пупочными сосудами погрузить въ теплую ванну, или иначе возбудить дѣятельность сердца младенца, то кровотеченіе въ пупочныхъ сосудахъ можетъ происходить цѣлыми часами; слѣдовательно тромбъ во всякомъ случаѣ не можетъ составить физиологическаго закупориванія, если онъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ даже и имѣется въ артеріяхъ пупочнаго кольца или внутри его.

И такъ кровообращеніе въ пуповинѣ прекратилось. Остатокъ пуповины на младенцѣ уже не находится въ условіяхъ, въ которыхъ она была во внутривутробной жизни; она болѣе не погружена въ амниотическую жидкость. Питаніе, которое происходило въ пуповинѣ эндосмотически отъ кѣтки къ кѣткѣ, благодаря съ одной стороны амниотической жидкости, съ другой циркулирующей крови—прекратилось. Пупочные сосуды не имѣютъ на всемъ своемъ протяженіи *vasa vasorum*, они лишены *vasa nutritiva*. Всѣ ткани, входящія въ составъ пуповины ничѣмъ не отдѣляются отъ другихъ тканей человѣческаго организма. Какъ и всякая ткань, всякая кѣтка для дальнѣйшей жизни нуждается въ питательномъ матеріалѣ, развѣ эта ткань лишена питанія, она перестаетъ существовать, она умираетъ, точно также и пуповина, не имѣющая возможности дальнѣйшаго питанія, перестаетъ существовать, она умираетъ. Она тогда только могла бы существовать дальше, еслибы нашлась какая-либо возможность для ея питанія, такой случай описанъ Underwood'омъ ²⁾. Пуповина была перевязана за 3 дюйма (Zool) выше пупочнаго кольца и перерѣзана. Отдѣлился лишь плацентарный конецъ на мѣстѣ перевязки, фетальный же ко-

нецъ сохранилъ прежнія свойства до пупка, не отпалъ, сморщился и укоротился лишь на немного. Послѣ трехъ недѣль остатокъ пуповины имѣлъ еще $1\frac{1}{2}$ дюйма длины и составлялъ живую часть. Дальнѣйшая судьба этого куска неизвѣстна, такъ какъ ребенокъ болѣе не находился подъ наблюдениемъ д-ра Underwooda. По всей вѣроятности, какъ думаетъ авторъ, жизнь этого куска поддерживалась аномальнымъ сосудомъ. Но такіе случаи составляютъ исключеніе, обыкновенно же пуповина, какъ и всякая ткань, лишена питанія, умираетъ; какъ происходитъ это умираніе мы уже видѣли.

Омертвѣвшій кусокъ пуповины, какъ и всякое постороннее тѣло, производитъ раздраженіе въ окружающей тканн, а всякое продолжающееся раздраженіе, какъ извѣстно, вызываетъ воспаленіе, и дальнѣйшія явленія его характеризующія и сопровождающія. Такъ мы видимъ, что красный ободокъ, который при рождении младенца виденъ довольно ясно, уже черезъ 12—18 часовъ становится еще рельефнѣе, шире, и чѣмъ дальше, тѣмъ цвѣтъ его дѣлается интенсивнѣе. Пупочное кольцо увеличивается въ окружности; края кольца припухаютъ. Въ гистологическихъ наблюденіяхъ сосуды краснаго обода представляютъ вполне ясную картину воспаленія, они растануты, биткомъ набиты кровяными шариками и т. д. словомъ картину, описанную Конгеймомъ. Хотя мнѣ и не удавалось видѣть выходженіе бѣлыхъ кровяныхъ шариковъ изъ стѣнокъ сосудовъ, но въ окружающей тканн можно было видѣть бѣлая тѣльца.

Въ дальнѣйшемъ теченіи отпаденія пуповины въ бороздѣ, отдѣляющей пуповину отъ пупочнаго кольца, можно видѣть гной. Я не знаю, есть ли возможность, послѣ этого хоть на минуту сомнѣваться, что тутъ кроетъ воспаленія есть какаядо быная причина, способствующая отпаденію пуповины.

Вѣдь на живомъ организмѣ у взрослого человѣка, всякая омертвѣвшая часть отдѣляется извѣстнымъ образомъ: появляется демаркационная линия, краснаго, которая зависитъ отъ раздраженія сосудовъ гнилыми соками омертвѣвшихъ частей, происходитъ дѣятельное скопленіе кѣточекъ, появляется рой молодыхъ гнойныхъ тѣлецъ и т. д., затѣмъ мертвая ткань отдѣляется и отпадаетъ. Развѣ не то же самое мы видимъ здѣсь? Такъ отчего и тутъ не допустить того же самаго, т. е. вос-

¹⁾ L. c., pg. 28.

²⁾ Journal für Kinderkrankheiten von Behrend und Hildebrand. V. III.

паления. Природа заранѣе уже приготовила демаркационную линію—это красный ободок; онъ-то и служитъ для будущаго воспаления и вслѣдъ за тѣмъ отдѣленія отъ живой ткани мертвой пуповины. Какъ при отдѣленіи отъ живаго организма всякой омертвѣвшей ткани происходитъ жировое перерожденіе, распадъ, размягченіе, точно также и пуповина претерпѣваетъ жировой распадъ, появляются гнойныя тѣльца, которыя отдѣляютъ пуповину, вслѣдствіе чего она и должна отпасть.

На основаніи всего сказаннаго, можно заключить, ни на минуту не сомнѣваясь, что единственная и постоянная причина отпаденія пуповины есть *воспаленіе*. Объясненія же, приведенныя другими авторами не выдерживаютъ критики.

И такъ на основаніи всего сказаннаго въ этой работѣ, резюмируя, мы можемъ придти къ слѣдующимъ главнымъ выводамъ:

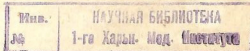
- I. Съ момента перерѣзки до ея отпаденія, пуповина претерпѣваетъ цѣлый рядъ измѣненій. Эти измѣненія до такой степени одинаковы, однообразны и происходятъ постепенно черезъ опредѣленный срокъ, что по нимъ можно опредѣлить, сколько времени прошло съ рожденія младенца, другими словами, опредѣлить его возрастъ.
- II. Отпаденіе пуповины находится въ прямой связи и зависимости отъ многихъ обстоятельствъ, имѣющихъ непосредственное вліяніе на болѣе скорое и болѣе медленное отпаденіе пуповины, оно подчиняется этимъ вліяніямъ.
- III. Пуповина, при отдѣленіи отъ пупочнаго кольца, претерпѣваетъ жировое перерожденіе.
- IV. Воспаленіе есть единственная причина отпаденія пуповины.
- V. Пуповина нормально отпадаетъ между 4 и 5 сутками.

Заключивъ эту работу, я считаю своимъ пріятнымъ долгомъ выразить публично мою искреннюю, глубокую благодарность многоуважаемому профессору М. И. Горвицу, какъ за предложенную мнѣ тему, а также за руководство и готовность всегда служить добрымъ совѣтомъ при составленіи сей работы.

Пользуясь случаемъ, чтобы выразить также мою глубокую благодарность директору Родовспомогательнаго Заведенія А. Я. Крассовскому, какъ за доставленную мнѣ возможность заниматься акушерствомъ, такъ и за свободное пользованіе мною матеріаломъ.

ПОЛОЖЕНІЯ.

- 1) Капиллярная сѣтъ сосудовъ у края пупочнаго кольца служитъ для отпаденія пуповины путемъ воспаления.
- 2) Гангрена пуповины у новорожденныхъ есть рѣдкое явленіе.
- 3) Наложеніе щипцовъ на послѣдующую голову въ акушерской практикѣ должно быть оставлено.
- 4) *Secale cornutum* ни въ какомъ случаѣ не должно быть даваемо въ родахъ до изгнанія послѣда.
- 5) При эклампсисѣ подкожное впрыскиваніе морфія, $\frac{1}{4}$ г. даетъ хорошіе результаты.
- 6) Тупой крючокъ при экстракціи живыхъ младенцевъ не долженъ быть примѣняемъ.
- 7) Тупой крючокъ Брауна есть лучший инструментъ для деканпатаціи.



ІНДЕКСЪ

ЗАМѢННЫМИ ОЩЕТАКИ

Стр.	Строка	Напечатано	Слѣд. читать
4	св. 16	Levret	Levret'y
5	св. 14	Velreau	Velreau
—	" 5	Velreau	Velreau
14	" 9	36	16
22	св. 1	такія	такіе
28	св. 4	мѣстахъ. Пушонны	мѣстахъ пушонны
101	" 8	т. е.	т. ч.
104	" 16	пушоннала	пушонна
—	" 17	нерже засохшіе.	нерже засохшіи
108	" 3	бородка	бородка
—	" 1	волосочка	волосочка
110	" 11	точка	точка
112	" 3	пальца	когда
115	св. 15	принуждіи	принуждіе
123	" 12	3,080	3080
126	" 9	которыя	которыя
131	св. 14	(Baudelocque);	(Baudelocque),
142	" 8	просасываніе	просасываніе