

Ассистент Н. Ф. ЛЫЗИКОВ.

**«ПРОФИЛАКТИКА ОФТАЛМОБЛЕНОРРЕИ  
НОВОРОЖДЕННЫХ СИНТОМИЦИНОВОЙ ЭМУЛЬСИЕЙ».**

(Из кафедры акушерства и гинекологии — зав. проф. Г. Е. Гофман).

1. В середине XIX столетия офталмобленорреей поражалось до 10% всех новорожденных. В 23,5% она являлась причиной слепоты детей.

2. Русский учёный Матвеев в 1853 году предложил для предупреждения заболевания бленорреей у новорожденных введение в конъюнктивальный мешок 1—2% раствор азотнокислого серебра. Заболеваемость офталмобленорреей снизилась в 10 раз.

3. Метод Матвеева имеет целый ряд существенных недостатков:

а) недостаточная эффективность;

б) сильная болезненность, раздражающее и прижигающее действие раствора ляписа. Кроме этого, раствор ляписа нестойк, требует ежедневной замены, что почти невозможно в условиях сельского родовспоможения.

4. Нами с мая 1952 года для профилактики офталмобленорреи

новорожденных применяется синтетический антибиотик — синтомицин, в виде 1% эмульсии.

5. В результате проведенных экспериментальных исследований установлено, что 1% синтомициновая эмульсия оказывает бактерицидное действие на культуру гонококка и бактериостатическое действие на культуру гемолитического стафилококка.

При воздействии на глаза новорожденных кроликов в день раскрытия век 1% синтомициновая эмульсия не оказывает раздражающего и повреждающего действия на конъюнктиву и роговицу глаз.

6. Проведены клинические наблюдения над 7.500 новорожденными, у которых проведена профилактика офтальмогонорреей 1% синтомициновой эмульсией. Случаев заболевания гонореей новорожденных не было.

7. Особое значение приобретает синтомициновая эмульсия в работе сельских акушеров, участковых больниц, ввиду длительного срока годности эмульсии (до года).

8. Наши экспериментальные и многочисленные клинические наблюдения дают нам основание рекомендовать 1% синтомициновую эмульсию в качестве средства для профилактики офтальмогонорреей новорожденных, особенно в условиях сельского родовспоможения.