Gynäk. Rdsch. 1964;1:291-292

Zur Frage der erfolgreichsten Methoden zur Bekämpfung der Neugeborenenasphyxie

A.M.		Foj
M.I.		Anisimova

Geburtshilflicher und gynäkologischer Lehrstuhl, Medizinisches Institut der therapeutischen Fakultät, Saratov

Die Neugeborenenasphyxie ist oft ein Endresultat verschiedener Formen der Geburtspathologie. In den letzten Jahren sind große Erfolge erzielt worden. Die von Nikolajev und Chmelevský entworfenen Verhütungs- und Therapiemethoden mit moderner wirksamer Wiederbelebung haben die perinatale Sterblichkeit sichtbar herabgesetzt. Ältere Methoden werden von den Autoren kritisch beurteilt.

Von den neuen werden folgende Methoden erwähnt: Wiederbelebung nach Legencenko (1947) mit Absaugen, Hautreiz und Herzmassage beim noch an der Nabelschnur befindlichen Fetus. Die Methode nach Persianinov (1953) mit Benützung von $\text{CaC}\frac{3}{4}$ Glukose und Blutzufuhr in die Nabelschnurvene. PoluScev konnte experimentell den Einfluß von $\text{CaC}\frac{1}{8}$ bei der intravenösen Applikation auf isolierte Gefäße nachweisen.

In den letzten Jahren wurden große Erfolge mit Hilfe von Spezialapparaturen zur geregelten Atmung erzielt. Der Circulus vitiosus der Hypoxie wird so durchbrochen, das Atemzentrum wird reflektorisch aus rezeptivem Lungengebiet stimuliert. Neben der künstlichen Atemregelung kann man sie als Therapie einer möglichen Lungenatelektase ausnützen. Die von den Autoren 8 Jahre erfolgreich benutzten Methoden nach Legencenko und Persianinov wurden in den Jahren 1958-1961 statistisch ausgewertet. Von 9125 Neugeborenen wurden 525 = 7,7% mit Asphyxie geboren; davon waren 162 Frühgeburten. Alle Neugeborenen mit Asphyxie I. oder II. Grades konnten erfolgreich wiederbelebt werden. Von 80 Neugeborenen mit Asphyxie III. Grades blieb bei 19 die Wiederbelebung ohne Erfolg; davon wurde aber bei 18 Neugeborenen ein intrakraniales Trauma nachgewiesen. Die Autoren verglichen gegenseitig die Methoden nach Legencenko und Persianinov. Nach Legencenko kam es in 5,8% zum Versagen der Wiederbelebung, nach Persianinov in 3,6%. Die Ergebnisse der Methode nach Persianinov sind als positiv zu bewerten.

19 Gynäk. Rdsch., Bd. 1, Nr. 4 (1964)
292

Foj und Anisimova

Mit den neuen Apparaten wurden in der letzten Zeit die Wiederbelebungsmöglichkeiten bedeutend erweitert.

Die Autoren haben gleichzeitig die Einwirkung von Micoren auf das Atemzentrum der asphyktischen Neugeborenen einer klinischen Pruning unterzogen. 1-3 Minuten nach der Geburt wurde 0,2 ml 15prozentiges Micoren subkutan appliziert. Die Spontan-

atmung setzte meistens binnen 1-2 min nach Applikation ein. Aus der Gruppe von 55 behandelten Neugeborenen wurden alle gerettet mit Ausnahme einer Frühgeburt (Obduktionsbefund: intrakranielles Trauma). Auch bei einer sekundären Asphyxie wurde Micoren bei 37 Kindern erfolgreich angewendet. J. Málek
Aus: Akusch. i. Ginek. 6: 25 (1963); cit. Gynäk. Rdsch. 1: 292-293 (1964)
Zustand des Zentralnervensystems bei Neugeborenen nach Asphyxie

E. L. Golubeva, I.P. Elizarova und D. A. Farber

Geburtshilfliches und gynäkologisches Institut des Ministeriums für Gesundheitswesen, UdSSR

Die Asphyxie verursacht bedeutende Funktions- und Struktur-veränderungen des Zentralnervensystems. Die Autoren befaßten sich mit dem Studium von spezifischen Veränderungen des Zentralnervensystems der Neugeborenen nach durchgemachter Asphyxie. Deshalb wurde die neurologische Symptomatologie, die elektrische Gehirnaktivität und Atemfunktion einem gründlichen Studium unterzogen. Alle Beobachtungen wurden dynamisch in den ersten Stunden nach der Geburt bis zum 15.-30. Tage mittels eines 20kanaligen, direktanschreibenden Elektroenzephalographen durchgeführt. Die Autoren benutzten die bipolaren und monopolaren Ableitungen. Die Elektroden wurden am Hinterhaupt und Scheitel, auf das Stirn- und Schläfengebiet der beiden Hemisphären gelegt. Zur Beurteilung der Respiration bedienten sich die Autoren iso-