Über eine Streptokokkeninfektion auf einer Wochenstation

F.W.		Nash
T.P.		Mann

Royal Alexandra Hospital for Sick Children, Brighton

1962 kam es unter Wöchnerinnen, Neugeborenen und Personal einer der drei Abteilungen des Brighton-Hospitals zu einer Streptokokkenepidemie. Verantwortlich hierfür war ein tetra-cyclin-resistenter Stamm von Streptococcus pyogenes der Lance-field-Gruppe A und des Griffith-Typs 12.

Dieser Erreger konnte bei 5 Erwachsenen und 19 Kindern nachgewiesen werden. 2 Hebammenschülerinnen waren symptom-lose Bakterienträger mit positiven Rachenabstrichen, 2 Hebammenschülerinnen hatten eine von dem Streptococcus hervor-gerufene Tonsillitis, eine Wöchnerin litt an einem Puerperalfieber mit positivem Vaginalabstrich. Bei 6 Neugeborenen wurde der Erreger bereits während ihres Aufenthaltes in der Klinik nachgewiesen: 2 dieser Kinder waren gesund, hatten aber positive Abstriche der Nabelwunde, 3 Neugeborene zeigten eine Nabel-infektion durch den Erreger und 1 Kind litt an einer Paronychie. 13 Kinder, davon 1 Kind tödlich, erkrankten erst nach der Ent-lassung aus der Klinik.

Der genaue Infektionsweg ließ sich auch durch ausgedehnte bakteriologische Untersuchungen nicht eruieren. Bemerkenswert ist die Tatsache, daß trotz enger organisatorischer und personeller Kontakte der Ausbruch der Infektion auf eine der drei Abteilungen des Hauses beschränkt blieb.

Folgende Maßnahmen wurden er-griffen, um die Infektion unter Kontrolle zu bringen:

Nasen- und Rachenabstriche vom Personal und Abstrich-untersuchungen vom Nabel aller Neugeborenen am 4. und 8. Lebenstag. Alle Keimträger wurden isoliert.

Die betroffene Abteilung wurde für Neuaufnahmen ge-sperrt und die Neugeborenen mit ihren Müttern so schnell als möglich in die hausärztliche Überwachung entlassen.

Die Keimträger erhielten 12stündig Natriumbenzylpeni-zillin in entsprechender Dosierung. Alle anderen Neugeborenen

* Originaltitel: An Outbreak of streptococcal Infection in a Maternity Unit.

Nash und Mann

121

der Abteilung wurden prophylaktisch mit Pheoxymethylpenizillin behandelt.

Die Pflege-techniken im Kinderzimmer wurden überprüft.

In einer nachgehenden Überwachung wurden alle ent-lassenen Neugeborenen in Zusammenarbeit mit praktischen Ärzten und Gesundheitsbehörden kontroUiert. Bei einem Verdacht auf eine Infektion wurde eine bakteriologische Untersuchung durchgeführt.

Nach der Meinung der Verfasser ist heute in der Mehrzahl aller Fälle der Staphylococcus pyogenes und nur selten der Streptococcus pyogenes für eine Kreuzinfektion in Krankenhäusern ver-antwortlich.

Die eigenen Erfahrungen und Beobachtungen auf einer geburtshilflichen Abteilung fassen die Autoren folgendermaßen zusammen:

Der Streptococcus pyogenes kann bereits kurze Zeit nach der Geburt auch ohne sichtbare Reaktion die Nabelwunde und ihre Umgebung besiedeln.

Diese Infektion ist in der Lage, tiefere Gewebspartien zu erreichen und noch viele Wochen nach der Erstbesiedelung foudroyante Krankheitsbilder hervorrufen.

Eine Mischinfektion mit penizillinresistenten Staphylokokken kann zu einer Resistenz der Streptokokken gegenüber Penizillin infolge einer Inaktivierung durch Penizillinase führen.

A. Weiland

Aus: Obstet. and Gynec. 24: 566–572 (1964); cit. Gynäk. Rdsch. 2: 121–124 (1965)

Bedeutung der Schwangerschaftskontrolle*

S. H. Kane

Foundation for Medical Research, Philadelphia (Pa.)

Die Notwendigkeit einer Schwangerschaftskontrolle ist unbestritten. Noch aber fehlt der Beweis dafür

ob die in den letzten Jahrzehnten sich deutlich verbessernden geburtshilflichen Ergeb-

* Originaltitel: Significance of prenatal care.