Gynäk. Rdsch. 1967;4:74-75

Todesfälle bei septischem Abort

G.		Kiss
A.		Steczik

Pathologisches Institut, Bezirkskrankenhaus Kecskemet (Ungarn)

Um die Veränderungen in der Häufigkeit der verschiedenen Abortusarten und der Todesfälle zu ermitteln, wurde das Material eines großen Einzugsgebietes ausgewertet.

Nach vorübergehendem Anstieg begann die Zahl der Geburten 1956 zurückzugehen; gegenwärtig beträgt sie etwa zwei Drittel des ursprünglichen Wertes. Mit diesem Abfall einhergehend begann ein auffallendes Ansteigen der Aborte; sie haben um das Vierfache zugenommen. Von 78 089 Aborten waren 51 006 (65%) provozierte Aborte. Nach statistischen Angaben und genauen Berechnungen waren von 27 083 Aborten, die außerhalb des Krankenhauses auftraten, ungefähr 75% provozierte Aborte.

Unter den Aborten mit tödlichem Ausgang wurden 43 Fälle auf Sepsis zurückgeführt; vermutlich waren ungefähr 60% der tödlichen Fälle kriminelle Aborte.

In 22 (51%) dieser Fälle zeigten sich bei einer post-mortem durchgeführten Obduktion Komplikationen im Genitalbereich (Perforationsverletzungen, Exsudate, Adnexitis, Abszesse).

In 8 (18%) Fällen fanden sich nur minimale Veränderungen am Genitale; erst die mikroskopische Untersuchung des Endometriums ließ dort den Infektionsherd erkennen.

Vorherrschend war die eitrige Peritonitis in 4 (9,3%) Fällen; in 2 Fällen ging die Sepsis mit Nebennierenblutung einher (4,7%). In 5 (11,6%) Fällen wurde der Tod durch Tetanus und in einem Fall durch Gasbrand verursacht; im letzten Fall wurde der pathogene Keim nachgewiesen. Da die Wurzeln verschiedener Pflanzen von der unwissenden Bevölkerungsschicht in ländlichen Gegenden noch immer angewandt werden, nahm man an, daß das Auftreten solcher Fälle weit häufiger sei. Vier weitere Fälle, in denen die Sepsis mit einer Hämoglobinurie und Nierenschaden einherging, gehörten ebenfalls zu dieser

* Originaltitel: Fatal cases of septic abortion.

Kiss und Steczik, Todesfälle bei septischem Abort

75

Gruppe, so daß sich hiermit das Auftreten tödlicher Infektionen, die auf Erdbakterien zurückzuführen sind, auf insgesamt 23,2% belief.

Eine außereheliche Schwangerschaft wurde instrumentell unterbrochen. Bei der Patientin entwickelte sich nach dem Abort eine doppelseitige Lungenentzündung. Als sie ins Krankenhaus eingeliefert wurde, bestand bereits eine Herzinsuffizienz. Dieser Fall wurde als Infektionsfall angesehen, da der Tod der Patientin so rasch eintrat, bevor eine Sepsis sich entwickeln konnte. Der größte Teil der tödlich verlaufenen Fälle ereignete sich in der sozial niedrigstehenden Bevölkerungsschicht.

(Übersetzung)

Aus: Canad. med. Ass. J. 93: 1172–1174 (1965); cit. Gynäk. Rdsch. 4: 75–80 (1967)

Studien über die Müttersterblichkeit*

Diese Artikelserie wurde von einem Unterausschuß des C.M.A. Committee on Maternal Welfare zusammengestellt. Sie umfaßt Berichte über typisch verlaufende Fälle und soll der Fortbildung geburtshilflich tätiger Ärzte dienen.

Lungenembolie

Es handelt sich um eine 20jährige verheiratete Frau, die am Ende der zweiten Schwangerschaft stand und am 5. März 1961 zum errechneten Entbindungstermin in der Klinik zur Aufnahme kam. Während dieser Schwangerschaft waren keine ärztlichen Untersuchungen durchgeführt worden. Bei der letzten Geburt (14. April 1959) war die Patientin per vias naturales von einem 2350 g schweren männlichen Kind entbunden worden; 13 Tage vor jener Geburt waren zwei eklamptische Krämpfe aufgetreten, offensichtlich waren diese ohne bleibende Folgen gewesen. Bei Aufnahme in die Klinik bestanden unregelmäßige Uteruskontraktionen in 5–7 Minuten Abstand

der Blutdruck lag bei 115/90 mm Hg

die Pulsfrequenz bei 100/min. Das Hb war mit

* Originaltitel: Maternal mortality studies. Pulmonary embolism.