Die Bedeutung des offenstehenden Zervikalkanals im frühen dritten Trimester der Schwangerschaft

F.		Schaffner
S.N.	.	Schanzer

William Beaumont General Hospital, El Paso, Texas (USA)

Häufig wurde im frühen dritten Trimester der Schwangerschaft festgestellt, dass der innere Muttermund 2–3 cm offenstand. Diese Feststellung veranlasste die Autoren, die Normalkonfiguration der Zervix in der 28. bis 32. Schwangerschaftswoche zu untersuchen. Ausserdem erhob sich die Fälle mit dilatierter Cervix

Schwangerschaftswochen

Abb. 1. Zahl der Erstgraviden und Mehrgebärenden mit offenstehendem innerem Muttermund. Mit zunehmender Schwangerschaftsdauer steigt die Häufigkeit des geöffneten inneren Muttermundes an.

1 Originaltitel: Cervical dilatation in the early third trimester.

Schaffner/Schanzer

27

Frage, ob die Dehnung des inneren Muttermundes in dieser Zeit zur Frühgeburt führt.

299 Frauen ohne Operationen an der Zervix, ohne drohenden oder habituellen Abortus, ohne vorzeitigen Blasensprung und ohne vorausgegangene Sectio in der Anamnese wurden in der 28.-32. Schwangerschaftswoche auf die Weite des inneren Muttermundes hin untersucht. Die

Untersuchung zeigte, dass 27,4 % einen 2–3 cm offenstehenden inneren Muttermund aufwiesen (Abb. 1).

Dieser Befund dürfte also eine anatomische Variation darstellen und soll nicht unbedingt als abnormal betrachtet werden.

Der vorzeitige Blasensprung und die Frühgeburtenhäufigkeit waren bei Frauen mit offenstehendem innerem Muttermund nicht häufiger als bei Frauen mit geschlossenem Muttermund. F. Friedrich

Kommentar

Diese Beobachtung ist aus eigener Erfahrung zu bestätigen. Wenn man grundsätzlich im Rahmen der Schwangerenberatung 2–3 Wochen vor dem wahrscheinlichen Tragzeitende vaginal das Becken austastet, findet man nicht selten die Zervix bereits stark aufgelockert, verkürzt, den Zervikalkanal 2–3 cm weit. Nach Ingangkommen regelmässiger Geburtswehen ist die Eröffnungsperiode dann meist sehr kurz. Diese Schwangeren sollten daher frühzeitig präpartal hospitalisiert werden. H. Schwalm

Aus: Acta obstet. gynec. scand. 44:281–288 (1965); cit. Gynäk. Rdsch. 6: 27–30 (1968)

Konservative Behandlung von drohenden vorzeitigen Wehen¹

K. Soiva und O. Castrén

Department of Obstetrics and Gynecology, the Central Hospital Tampere, and University Central Hospital, Turku (Finland)

Trotz verbesserter pädiatrischer Behandlungsmöglichkeiten ist die Neugeborenensterblichkeit von Frühgeborenen ungewöhnlich hoch. Nach Eastman's Untersuchungen [1962] sind zerebrale Lähmungen bei Frühgebur-

¹ Originaltitel: Conservative treatment of threatened premature labour.