Untersuchungen bei Kaiserschnittgeburten

R.C.		Benson
H.		Berendes
W.		Weiss

University of Oregon Medical School, Hospitals and Clinics, Portland, Ore., and the Perinatal Research Branch, National Institute of Neurological Diseases and Blindness, National Institute of Health, Bethesda, Md. (USA)

Das Risiko bei Entbindungen durch Sectio caesarea ist noch hoch. Es ist besonders abhängig von der Art der Narkose, ebenso von der präoperativen Gabe von analgetischen Medikamenten, die zum grössten Teil auf das Kind intrauterin übertreten können.

Die Verfasser haben Vergleiche angestellt zwischen Entbindungen durch Sectio und spontanen Entbindungen auf vaginalem Wege. Es wurden Rückenmarksanästhesien (spinal, epidural, kaudal) und Vollnarkosen gemacht. Ausserdem wurden die Kinder auf Spätschäden in den ersten acht Jahren untersucht.

Eine Gruppe von 405 Mehrgebärenden, die schon vorher einmal durch Sectio entbunden worden waren, wurde für diese Untersuchung ausgewählt. Bei ihnen musste auch diesmal wieder ein Kaiserschnitt gemacht werden. Der Schwangerschaftsverlauf war komplikationslos. Zum Vergleich wurden 8028 normale Spontanentbindungen von Vielgebärenden herangezogen. Die Frauen befanden sich in der 37.-40. Schwangerschaftswoche. In der Gruppe der Kaiserschnittgeburten waren 41,1 % Neger, 49,3 % > Weisse und 9,6 % Frauen anderer Hautfarbe, in der anderen Gruppe war das Verhältnis 52,0 %:38,3 %:9,7 %.

Folgende Faktoren wurden untersucht und verglichen: Niedriges Geburtsgewicht, Mortalität der Neugeborenen, hervorgerufen durch die bei den verschiedenen Entbindungsarten und durch die verschiedenen Narkosearten, die Anwendung der einzelnen Narkosen im Hinblick auf die Entbindung. Der Apgar-Index wurde nach 1 und 5 Minuten bestimmt. Geburtsgewicht sowie Apgar-Index nach Gabe von Analgetika und Anästhetika wurden ebenfalls ausgewertet. Die Verfasser stellten fest, dass das Risiko für die Neugeborenen bei Kaiserschnitten aus folgenden Gründen grosser ist:

Originaltitel: Fetal compromise during elective cesarean section.

278

Benson/Berendes/Weiss

1. Erhöhte Mortalitätsrate; 2. häufige Geburten von untergewichtigen, wenig widerstandsfähigen Kindern; 3. erhöhte Morbidität; a) der Apgar-Index nach 1 Minute war deutlich niedriger; b) die Tiefe der Vollnarkose schädigt die Kaiserschnittkinder mehr als die Rückenmarksanästhesie; 4. bei Untersuchungen nach 4 Monaten konnte bei 16 % der Kaiserschnittkinder unter Vollnarkose eine abnorme Verhaltensweise beobachtet werden; bei 9,3 % der vaginalen Entbindungen. Nach einem Jahr fand sich ein Verhältnis von 11,9 % nach Sectio zu 8,3 %.

Der Apgar-Index und die Untersuchungen nach 4 Monaten und 1 Jahr zeigen deutlich, dass die Narkose der grösste Faktor für die erhöhte Morbidität im 1. Lebensjahr ist.

Zusammenfassung

Es wurde eine Gruppe von 405 Frauen verglichen, bei denen in der 37.-40.

Schwangerschaftswoche bei unauffälligem Schwangerschaftsverlauf eine Resectio durchgeführt werden musste, mit einer Gruppe von 8028 Frauen, die spontan auf vaginalem Wege entbunden wurden. Der Vergleich zeigte folgendes:

Spontanentbindungen sind weniger gefahrvoll für das Neugeborene.

Die Vollnarkose birgt eine grössere Gefahr für das Kind in sich als die Rückenmarksanästhesie.

Analgesie führt zu Atemdepression des Neugeborenen.

H. DIERKES

Aus: V. International Congress of Obstetrics and Gynecology, Sydney, Sept. 23-30, 1967; cit.

Gynäk. Rdsch. 6: 277-278 (1968)