Gynäk. Rdsch. 1976;16(Suppl. 1):42-43

Neonatale Asphyxie ohne intrauterine und neonatale Azidose

Eine Analyse

M.		Litschgi
----	--	----------

Frauenklinik, Winterthur

Dr. med. M.S. Litschgi, Oberarzt, Frauenklinik des Kantonsspitals, CH-8401 Winterthur (Schweiz)

Gemäss den Definitionen der Schweiz. Neonatologiegruppe handelt es sich im folgenden um Kinder mit einem 1-min-Apgar von 4 und weniger, oder mit einem 5-min-Apgar von 6 und weniger, jedoch mit einem NpHA über 7,15 und einem Fersen-pH 15 min pp über 7,10. In den vergangenen 3 1/2 Jahren fanden wir von 6135 Geburten bei 138 Kindern oder 2,2 % die Diskrepanz einer neo-natalen Asphyxie ohne intrauterine und neonatale Azidose. Die geburtshilfliche Vorgeschichte zeigte bei den 127 Kindern mit einem Apgar von 4 und weniger nach 1 min in 31,5 % durch Sectio caesarea entbundene Neugeborene. Einen weiteren grossen Anteil nehmen die Frühgeburten mit 16,5 % ein, gefolgt von den Beckenendlagekindern und den durch Vakuumextraktion entbundenen Säuglingen. Bei 34 Geburten konnte keine geburtshilfliche Operation oder Früh-geburtlichkeit gefunden werden. Nach 5 min zeigten 74 Kinder eine neonatale Asphyxie, wobei sich mit Ausnahme der Frühgeburten bei alien Kindern ein Rückgang abzeichnete (Tab. I). Die 40 durch Sectio caesarea entbundenen Kinder mit einer neonatalen Asphyxie ohne Azidose entsprachen 32,5 % aller 123 Sectiones aus dem erwähnten Zeitabschnitt (Tab. II). Ähnlich den von Römer und anderen gemachten Untersuchungen zeigte sich eine Häufung eines durch Sectio entbundenen, deutlich deprimierten Neugeborenen mit nur geringer oder sogar ohne Azidämie im Nabelschnurblut.

Bei der pädiatrischen Austrittsuntersuchung dieser 138 asphyktisch geborenen Kinder ohne Azidose waren 45,6 % als neurologisch auffällig zu bezeichnen. Es sei betont, dass auch geringe Abweichungen in Reflexbild, Tonus und Moto-rik berücksichtigt wurden. Einem unausgewählten Vergleichskollektiv von 1000 Geburten einer früheren Zusammenstellung folgend, fanden sich dort nur 5,6 % neurologische Auffälligkeiten. Die Beurteilungskriterien waren dieselben. Auch bei der Untersuchung der neurologischen Auffälligkeiten überwogen wiederum die durch Sectio caesarea entbundenen Kinder, gefolgt von den Frühgeburten. Bei 23 Kindern war weder eine geburtshilfliche Operation noch eine Frühgeburtlichkeit vorhanden. Eine zerebrale Paralyse, soweit dies zu diesem Zeitpunkt

Litschgi Tabelle I

43

Geburtshilfliche Situation

Apgar I

Sectio caesarea BEL Vakuum Frühgeburten Übrige Geburten

1 NpHA > 7,15; Fersen-pH 15 min pp > 7,10.

Tabelle II

Geburtshilfliche Situation

Anzahl Geburten KSWab 1.6.1972–1975 n = 6135

Anzahl Kinder mit 1-min Apgar < 4, 5-min Apgar < 6 (NpHA > 7,15, Fersen-pH 15 min pp > 7,10) n= 138(2,2%)

Anzahl

%

40 16 18

24 40

32,5 6,6 4,4

10,1

0,7

aufgrund des neurologischen Verhaltens bereits zu diagnostizieren möglich war vermuteten wir bei 6 Kindern. Innerhalb der ersten 10 Tage pp starben 10 Neugeborene davon waren 7 Frühgeburten. Die Prognose dieser neonatal asphyktisch geborenen Kinder ist eher ungünstig. Neben den erwähnten neurologischen Auffälligkeiten war auch die Missbildungsrate von 16,6 % deutlich höher als im Gesamtkollektiv. Die Herzvitien oder mindestens der Verdacht auf einen Herzfehler überwogen. Daneben fanden wir Zwerchfell-Lungen-

Nieren-und Ösophagusmissbildungen: alle Missbildungen

die – solange die Verbindung zwischen Mutter und Kind intakt ist – sich blutgasanalytisch nicht bemerkbar machen

sich aber nach der Geburt in einer fetalen Depression manifestieren.