Zur Diagnostik des antepartalen Schocks

H.

Herbert

Winzeler

Zürich

(Erscheint in extenso an anderer Stelle)

Aus Anlaß eines selbstbeobachteten Falles wird auf eine besondere Form des antepartalen Schockes hingewiesen, die im europäischen Schrifttum unbekannt zu sein scheint, im Gegensatz zum amerikanischen, wo sie die Bezeichnung «Supine Hypotensive Syndrome» erhalten hat. Experimente an Hunden (Unterbindung der Vena cava inf.) und an zwei Frauen (manuelle Kompression dieses Gefäßes bei Kaiserschnittentbindung, vor Entleerung des Uterus) seitens amerikanischer Forscher (Arbeitskreis am Mengert) sowie fremde (Mengert, Goodson, Campbell, Haynes, Howard, Tatum, McRoberts) und eigene klinische Beobachtungen und schließlich der Vergleich mit der ganz ähnlichen Schockform des «Ictus Laryngis» (Bewußtseinsverlust nach Hustenparoxysmen), die P. Stucki und Mitarbeiter im Valsalva-Versuch zu reproduzieren und somit in ihrem Entstehungsmechanismus weitgehend abzuklären vermochten, machen es wahrscheinlich, daß das Supine Hypotensive Syndrome durch den Druck des graviden Uterus auf die Vena cava, also durch eine mechanische Behinderung des Blutrückflusses zum Herzen ausgelöst wird.

Das Syndrom, das laut amerikanischen Angaben (Mengert, William und Mitarbeiter) rund 11% der hochschwangeren Frauen bei flacher Rückenlagerung oder leichtem Trendelenburg («Supine Position») befallen soll, läßt sich auf einfachste Weise, nämlich durch bloße Seitenlagerung schlagartig beseitigen. Auf Grund der eben erwähnten Versuche von Mengert ist die Möglichkeit, daß der hypo-

248 Winzeler, Zur Diagnostik des antepartalen Schocks

tensive Schock bei längerer Dauer zu einer vorzeitigen Abruption placentae führen könnte, ernsthaft in Erwägung zu ziehen.

Die Unkenntnis dieses Syndroms und seiner Pathogenese hat, wie der Vortragende zugeben muß, eine seiner Patientinnen, deren Krankengeschichte näher referiert wird, eine aller Wahrscheinlichkeit nach durch einfachen Lagewechsel vermeidbare Schnittentbindung gekostet. Es gilt, sich von dem gebahnten Reflex, wonach Patienten im Schock flach zu lagern sind, im Falle der hochschwangeren Frau bewußt frei zu machen.

Kaufmann, P.: Gynaecologia 141, 248, 1956

Aus der Frauenklinik St. Gallen (Chefarzt: P.D. Dr. O. Käser)

Frequenz und Verlauf der Mastitis puerperalis in den Jahren 1945–1955

Von P. KAUFMANN

Es ist eine allgemein bekannte Tatsache geworden, daß die Mastitis puerperalis in letzten Jahren stark zugenommen hat. Während vor und zu Beginn der Antibioticaära noch Werte zwischen 1 bis 2 % gefunden wurden, z. B. hat Moebius an der Leipziger Klinik zwischen 1936 bis 1948 1,6 %, Labhardt in Basel zwischen 1940 bis 1949 1,95 % nachgewiesen, sind von sehr vielen Autoren, besonders aus Deutschland (Noack, Dorr, Breunig, Sommer und vielen anderen), in

den letzten Jahren, Zahlen, die zwischen 3 bis 9 bis sogar 14 % schwanken, angegeben worden. Da man heutzutage von einer «Endemie der Ent-bindungsanstalten» und von «bakterieilem Hospitalismus » (Sommer, Nushelm, Hempel) spricht, hat es uns interessiert, dieser Frage auch an unserer Klinik nachzugehen. In den Jahren 1945 bis August 1955 haben wir auf 13 265 Geburten insgesamt 318 Früh- und Spät-mastitiden gefunden, darunter 292 «Spitalmastitiden» und 26 Fälle bei Frauen, die auswärts, daheim geboren hatten.