Résultats pratiques de la Prevention par les antibiotiques

H.		de Watteville
J.L.		Pfaeffli

Genève

) (Autoréfééré non parvenu)

Passage transplacentaire des antibiotiques

H. de Watteville (Geneve) (Autoréfééré non parvenu)

Discussion

E. Held (Zurich): Die Untersuchungen von Herrn von Wattenwyl und J.-L. Pfäffli sind außerordentlich interessant, indem sie für die Behandlung der Febris sub partu mit ihren Auswirkungen auf das Kind eine Grundlage schaffen. Wir haben schon seit Jahren in St. Gallen bei jeder Temperatursteigerung unter der Geburt Sulfonamide verabfolgt und geben in Zurich sei 1 Jahr, sobald die Temperatur bei zwei aufeinanderfolgenden Messungen $37,5^{\circ}$ und mehr beträgt oder wenn sie einmal 38° erreicht, Penicillin vierstündlich i.m. Diese Therapie wird nach der Geburt wäh-rend den drei ersten Wochenbettstagen fortgesetzt. Wir hoffen, damit nicht nur der Mutter einen Dienst zu erweisen, sondern auch die kongenitale fötale Infektion, speziell auch die Pneumonie, die diese Kinder dann kurz nach der Geburt oder in den ersten 24 Stunden dahinrafft, zu vermeiden. Sobald wir einige hundert solcher Fälle haben, werden wir sie mitteilen.

W. Neuweßler (Bern): Es wird auf die Wichtigkeit des Überganges von Anti-biotica in das Fruchtwasser hingewiesen, wodurch es zu einer Entkeimung des Fruchtwassers kommen kann. Interessant ist die Frage, wie diese Antibiotica in das Fruchtwasser kommen. Da diese Substanzen ausgesprochen urinfähig sind, so kann wohl angenommen werden, daß auf dem Urinwege, die Föten urinieren ja fortwährend in das Fruchtwasser, die Antibiotica in das Fruchtwasser gelangen. Es wird die Frage gestellt, wie lange es geht, bis das Penicillin im Fruchtwasser erscheint.

A. Reist (Zurich): Es würde mich interessieren, ob die Resultate der bakteriologi-schen Untersuchungen bei jenen Patientinnen, welche trotz der Prophylaxe im Wochenbett Störungen zeigten, anders waren als diejenigen bei den günstig reagie-renden Patientinnen. Es könnte nämlich bei den auf die Prophylaxe nicht reagie-renden Fallen eine Resistenz der im Genitaltrakt vorhandenen Mikroben gegenüber

Ludwig, Hat die Provokation einer anovulatorischen Blutung einen Sinn? 303

dem angewendeten Antibioticum eine Rolle spielen. Wir beobachteten gerade kürz-lich 2 Patientinnen, welche trotz prophylaktischer Anwendung von Sulfonamiden und Penicillin im Wochenbett fieberten. Das Hygieneinstitut Zurich wies bei beiden Wöchnerinnen Staphylokokken mit ausgeprägter Resistenz gegenüber den prophylaktisch verabreichten Medikamenten nach. Die Berücksichtigung einer eventuellen bakteriellen Resistenz dürfte deshalb bei der Prophylaxe mit Antibioticis wichtig sein.

J. Mennet (Bern): Aus dem Hauptreferat über den vorzeitigen Blasensprung in unserer Gesellschaft vom Jahre 1928 geht hervor, daß die Morbidität bei sonst normalen Verhältnissen kaum verändert ist, sogar bei lange vor Geburtsbeginn abgeflossenem Fruchtwasser. Die Geburtsdauer ist sogar durchschnittlich verkürzt. Anders liegen die Verhältnisse bei Hinzutreten weiterer Komplikationen, sei es auch nur Geburtsverlängerung durch Wehenschwäche. Hier und besonders wenn eine operative Beendigung vorausgesehen werden kann, ist eine prophylaktische Behandlung mit Sulfamiden und antibiotischen Mitteln angezeigt.

C. Brunner (Winterthur): Bei vorzeitigem Blasensprung überprüfen wir in regelmäßigen Abständen das Blutbild. Sobald sich auch nur geringe Anzeichen einer Linksverschiebung bemerkbar machen, setzen wir mit Antibiotica ein. Bleibt das Blutbild in gesunden Grenzen, so unterbleibt auch diese Therapie.

Hat die Provokation einer anovulatorischen Blutung einen Sinn?

Von Fritz LUDWIG (Bern)

Bei Amenorrhoe ohne Schwangerschaft gelingt es recht häufig, mit dem von Soskín beschriebenen Prostigmintest eine uterine Blutung anzuregen. In letzter Zeit sind jedoch besonders in der französischen Literatur 1 Bedenken gegenüber dieser Methode geäußert worden, da im Falle einer Schwangerschaft der Soskintest gelegentlich zu Abortus führen soll. In ähnlicher Weise bewirkt der von Geisendorf² mitgeteilte Acetylcholintest ebenfalls eine uterine Blutung. Das Acetylcholin (0,2 g während 2–3 Tage) soll weniger unangenehme Nebenerscheinungen als das Prostigmin hervorrufen und einen günstigen Einfluß auf die Hypo- und Dysmenorrhoe ausüben.