

Ueber das Credé'sche Verfahren in der Nachgeburtsperiode.

Von

Dr. med. C. Pelzer, Mülheim a. Rh.

In der Art und Weise die Nachgeburtsperiode zu leiten, stehen sich heut zu Tage die Geburtshelfer in zwei Lagern gegenüber. Die Einen mit Ahlfeld an der Spitze vertheidigen das abwartende Verfahren, während die Andern Credé's Methode nicht genug vertreten können. Welchem Verfahren der Vorzug zu geben, kann nur durch genaue Ermittlungen an einer grösseren Anzahl von Geburten festgestellt werden. Es ist bekannt, dass in den meisten Fällen die ganze Nachgeburt nicht von selbst ausgestossen wird, dass man vielmehr der Natur durch äussere Handgriffe zu Hülfe kommen muss. Ahlfeld drückt zu diesem Zwecke einfach auf den Gebärmuttergrund, während Credé die Gebärmutter zwischen Daumen und die übrigen 4 Finger nimmt, und durch Druck die Nachgeburt herausbefördert. Auf die Art des Druckes kommt es nun wohl nicht an, sondern darauf, wann man den Zeitpunkt als gekommen erachtet, wo von den Naturkräften eine weitere Lösung der Nachgeburt nicht mehr zu erwarten.

Ahlfeld drückt daher erst $1\frac{1}{2}$ bis 2 Stunden nach der Geburt des Kindes, wenn weitere Zwischenfälle nicht eintreten, die Nachgeburt aus, während Credé schon nach $\frac{1}{2}$ Stunde die natürliche Lösung für so weit vorgeschritten hält, um ohne Nachtheil seinen Handgriff anwenden zu können.

Nach Ahlfeld's Methode sind von verschiedenen Forschern an einer Reihe von Fällen Beobachtungen gemacht worden, ohne dass dieselben mit Ahlfeld gleich günstige Resultate erzielt

hätten. In Band XLII, Heft 1 dieser Zeitschrift hat nun Beaucamp eine Serie von 500 Geburten aus der Provinzial-Hebammen-Lehranstalt zu Köln veröffentlicht, in welchen überall das abwartende Verfahren angewendet wurde. Auch er kann sich auf Grund der gewonnenen Resultate für Ahlfeld's Methode nicht begeistern. Im Verlaufe seiner Arbeit betont Beaucamp, dass eine bestimmte Antwort auf die Frage, wann man die Nachgeburt ausdrücken soll, wohl ein Controlversuch, nach Credé'schem Verfahren unter denselben Verhältnissen ausgeführt, geben könne.

Dieser Controlarbeit habe ich mich nun unterzogen. Meine Beobachtungen erstrecken sich auf 1000 gleichfalls in der Hebammen-Lehranstalt zu Köln stattgehabte Geburten, welche in ununterbrochener Reihe vom 1. August 1890 bis zum 16. Februar 1892 aufeinander folgen. Ausgenommen habe ich nur verschiedene Kaiserschnitte, Extrauteringraviditäten und die Aborte.

Das Verfahren in der Nachgeburtsperiode war folgendes:

Nach der Geburt des Kindes werden die Geschlechtstheile auf Einrisse untersucht, und Blutungen aus diesen durch Naht oder Compression gestillt. Nachdem die betreffende Frau gereinigt, wird die Nabelschnur in die linke Hüftbeuge gelegt und die Geschlechtstheile mit einem in Carbol- resp. Lysollösung getauchten Wattenpolster bedeckt. Falls keine weiteren Zwischenfälle eintreten, wird die Nachgeburt genau $\frac{1}{2}$ Stunde post partum mittelst des Credé'schen Handgriffes ausgedrückt. Mit Beaucamp habe ich nun eine Blutung, deren Wägung 300 g und mehr ergab, kurzweg als Blutung bezeichnet. Gemessen wurde überhaupt das Blut, welches von der ersten Besorgung der Frau nach der Geburt des Kindes bis zur Ausstossung der Nachgeburt aus den Geschlechtstheilen floss + dem Blute, welches mit der Placenta kam.

Soweit wie möglich habe ich meine Beobachtungen in gleichen Tabellen wie Beaucamp geordnet und den Credé'schen Handgriff im Gegensatz zu Ahlfeld's Methode durch Beantwortung folgender Fragen zu beleuchten versucht.

- I. Wie oft ist beim Ausdrücken der Nachgeburt genau $\frac{1}{2}$ Stunde post partum 300 g und mehr Blut verloren worden?
- II. Wie oft hat wegen Blutung die Nachgeburt früher ausgedrückt werden müssen?
- III. Wie oft sind Eitheile zurückgeblieben?

IV. Wie verhalten sich die fieberhaften Erkrankungen bei den 1000 nach Credé's Methode geleiteten Nachgeburtsperioden?

Ueberall nun wo Beaucamp's Resultate den meinen gegenüber gestellt sind, habe ich dieselben mit einem B. resp. einem P. gekennzeichnet.

Tabelle I.

			pCt.		Blutungen.	Retentionen.	Spontan.	Manuell.
			P.	B.				
1.	Lösung nach Credé ohne Zwischenfall	571	57,1	50,0	—	—	—	—
2.	Natürliche Lösung ohne Zwischenfall	4	0,4	5,0	—	—	4	—
3.	Natürliche Lösung und Blutung	7	0,7	3,8	8	—	7	—
4.	Natürliche Lösung und Retention.	3	0,3	2,2	—	3	3	—
5.	Blutung bei Lösung nach Credé.	113	11,3	20,8	174	—	—	—
6.	Retention bei Lösung nach Credé und Blutung . .	61	6,1	7,4	—	61	—	—
7.	Retention bei Lösung nach Credé ohne Zwischenfall	133	13,3	10,2	—	133	—	—
8.	Placenta vor oder nach $\frac{1}{2}$ Stunde p. p. ausgedrückt ohne Zwischenfall	35	3,5	—	—	—	—	—
9.	Placenta vor oder nach $\frac{1}{2}$ Stunde p. p. ausgedrückt und Blutung . .	31	3,1	—	43	—	—	—
10.	Placenta vor oder nach $\frac{1}{2}$ Stunde p. p. ausgedrückt und Retention. .	21	2,1	—	—	21	—	—
11.	Manuelle Lösung ohne weiteren Zwischenfall . . .	4	0,4	—	—	—	—	4
12.	Manuelle Lösung und Blutung.	13	1,3	—	17	—	—	13
13.	Manuelle Lösung und Retention.	4	0,4	—	—	4	—	4
Summa		1000	100	—	242	222	14	21
pCt. {		P.	—	—	24,2 %	22,2 %	1,4 %	2,1 %
		B.	—	—	32,6 %	20,4 %	11,6 %	—

Tabelle I gibt eine allgemeine Uebersicht über die Lösungsart der Nachgeburt, ob nach Credé, spontan oder manuell gelöst. Weiterhin wie oft Blutungen und Retentionen mit den verschiedenen Lösungsarten verbunden waren. Sie gibt also im Allgemeinen die Antwort auf die vier obigen Fragen.

Demnach sind von den 1000 Geburten bei Behandlung der Nachgeburtsperiode nach Credé'schem Verfahren im Allgemeinen 610 = 61 pCt. ohne weiteren Zwischenfall verlaufen, Blutungen kamen in 24,2 pCt. und Retentionen in 22,2 pCt. aller Fälle vor. 21 Mal musste die Nachgeburt manuell entfernt werden. Diesen Zahlen stehen nach Beaucamp also Ahlfeld'scher Methode für Blutungen 32,6 pCt., für Retentionen 20,4 pCt. gegenüber, während nur 55 pCt. ohne Zwischenfall verlaufen sind. In 45 pCt. wich also nach Beaucamp, in nur 39 pCt. nach Credé die Nachgeburtsperiode von der Norm ab. Ein volles Drittel aller Fälle war nach Ahlfeld und nur ein Viertel nach Credé mit Blutungen verbunden. Nur die Retentionen weisen nach Credé 1,8 pCt. mehr auf als nach Ahlfeld.

Tabelle II. (B. III.)

Uebersicht über die Blutungen und die Zeit der Nachgeburtslösung.

	300	350	400	450	500	550	600	650	700	750	800	850	900	1000	1100	1200	1300 u. m.	Summa
Vor $\frac{1}{2}$ Std.	35	2	7	3	13	5	6	1	2	3	6	3	—	1	1	—	3	91
Genau nach $\frac{1}{2}$ Std.	704	32	53	18	33	4	8	1	6	3	5	1	2	6	—	—	2	878
$\frac{1}{2}$ — $\frac{3}{4}$ Std.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
$\frac{3}{4}$ —1 Std.	9	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	12
1— $1\frac{1}{2}$ Std.	7	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	10
$1\frac{1}{2}$ —2 Std.	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	1	1	—	—	1	—	1	6
2 Std. u. mehr.	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3
Summa	758	34	61	22	46	9	15	3	9	6	13	6	2	8	2	—	6	1000

P. 242 = 24,2 pCt.

B. 163 = 32,6 pCt.

Aus der Tabelle II ist die Zeit ersichtlich, wann jede Nachgeburt ausgestossen wurde, sowie die Grösse des Blutverlustes. 91 Mal wurde die Placenta vor $\frac{1}{2}$ Stunde p. p. geboren, und ward hierunter 11 Mal spontan und 10 Mal manuell gelöst, so dass sie

also 70 Mal nach Credé wegen Blutung bevor noch $\frac{1}{2}$ Stunde nach der Geburt verflossen war, ausgedrückt werden musste.

In 878 Fällen, also 87,8 pCt. aller Fälle, wurde die Nachgeburt nach der Angabe Credé's genau $\frac{1}{2}$ Stunde p. p. ausgedrückt, wobei 174 = 19,82 pCt. Blutungen vorkamen.

Nach der Beaucamp'schen Auffassung konnten unter 500 Geburten 424 d. i. 84,8 pCt. nach Ahlfeld behandelt werden, worunter 123 = 29,01 pCt. Blutungen.

Nehme ich mit Beaucamp die Grenze zwischen mässigen und starken Blutungen bei 500 g an, so hatte Beaucamp unter 385 Geburten 72 = 18,7 pCt. mässige und 59 = 15,32 pCt. starke Blutungen, während nach meiner Aufstellung unter 1000 Geburten 163 = 16,3 pCt. mässige und 79 = 7,9 pCt. starke Blutungen vorkamen. Blutungen über 1000 g hat Beaucamp 3,9 pCt. gegen 1,6 pCt. meiner Aufstellung zu verzeichnen. 31 Mal wurde nach vorstehender Tabelle die Nachgeburt später als $\frac{1}{2}$ Stunde p. p. ausgestossen und zwar kam sie hierbei 3 Mal spontan und musste 11 Mal manuell gelöst werden.

Tabelle III. (B. IV).

Uebersicht der Blutungen bei den verschiedenen Zwischenfällen.

	350	400	450	500	550	600	650	700	750	800	850	900	1000	1100	1200	1300 u. m.	P.	B.
Lösung nach Credé und Blutung ohne weiteren Zwischenfall . . .	24	38	13	17	4	4	1	4	1	5	—	—	2	—	—	—	113	104
Natürliche Lösung und Blutung . . .	1	—	3	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	1	—	—	7	19
Retention und Blutung . . .	8	16	5	21	—	7	—	3	2	3	1	2	4	—	—	6	78	37+3
Manuelle Lösung und Blutung . . .	—	1	—	—	—	2	1	1	—	1	3	—	2	1	—	1	13	—
Lösung vor oder nach $\frac{1}{2}$ Stunde und Blutung . . .	1	6	1	9	5	2	—	—	2	4	1	—	—	—	—	—	31	—
Summa . . .	34	61	22	47	9	15	3	9	5	13	5	2	8	2	—	7	242	163

Aus Tabelle III ist ersichtlich, wie sich die Blutungen auf die einzelnen Zwischenfälle vertheilen.

Wenn ich wieder mit Beaucamp 500 g als Grenze für mässige und starke Blutung annehme, so stellt sich das Verhältniss des schwächeren zum stärkeren Blutverluste bei Lösung der Nachgeburt nach Credé ohne weiteren Zwischenfall auf 92:21. Bei natürlicher Lösung auf 4:3 und bei den Retentionen auf 50:28. Diesen Zahlen stehen nach dem abwartenden Ahlfeld'schen Verfahren gegenüber für einfache Blutungen 68:36, für natürliche Lösungen 11:8 und für Retentionen 20:20.

Die Parallele beider Methoden, die Nachgeburtsperiode zu leiten, zeigt deutlich, dass im Interesse eines möglichst geringen Blutverlustes der Credé'sche Handgriff entschieden vorzuziehen ist. Durch diese genaue Gegenüberstellung beider Verfahren und das unter den gleichen Bedingungen, ist denn auch der Gegenbeweis gebracht, den Ahlfeld zur Wiederlegung seiner Ansicht verlangt, dass bei Credé's Methode die Blutung eine grössere sei.

Tabelle IV. (B. XIII.)

Uebersicht über Fieber bei den einzelnen Zwischenfällen.

		P. pCt.	B. pCt.
Von 571 nach Credé ausgedrückten ohne weiteren Zwischenfall fieberten	172	30,12	52
Von 118 Lösungen nach Credé und Blutungen fieberten	58	51,33	53,85
Von 222 Retentionen fieberten	99	44,59	56,86
Von 11 natürlichen Lösungen ohne Retentionen fieberten	6	54,55	65,91
Von 17 manuellen Lösungen ohne Retention fieberten	10	58,82	—
<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> $\frac{P. \quad 345 = 34,5 \text{ pCt.}}{B. \quad 273 = 54,6 \text{ pCt.}}$ </div> </div>			

Tabelle IV giebt uns eine Uebersicht über das Vorkommen von Fieber. Als Fieber habe ich mit Beaucamp die Temperaturen von 38,1° an aufwärts angenommen. Es fieberten im Ganzen von 1000 Fällen 345 = 34,5 pCt., während Beaucamp von 500 Fällen 273 = 54,6 pCt. zu verzeichnen hat. Hierbei wären die Geburten in Abzug zu bringen, wo das Fieber als von den Geschlechtstheilen ausgehend, absolut auszuschliessen ist, wo vielmehr andere Erkrankungen den Grund zum Fieber legten.

Dies sind nach meiner Aufstellung 32 Fälle (21 Mastitiden, 1 Angina, 3 Bronchitis, 4 Pneumonie, 2 Lungentuberculose und 1 Influenza), nach Beaucamp 13 Fälle. Es stellt sich demnach der Procentsatz des Fiebers nach Credé'scher Methode auf 31,3 pCt., nach Ahlfeld's Verfahren auf 52 pCt.

Es ist nun nicht gesagt, dass das Fieber direct mit der Behandlung der Nachgeburtsperiode etwas zu thun hätte, aber das steht doch fest, dass bei einem zweistündigen Verbleiben der Nachgeburt in den Geschlechtstheilen einer zufälligen Infection bedeutend mehr Gelegenheit gegeben ist, sich auszubreiten, als bei einem nur halbstündigen Verweilen.

Das scheint auch ein Vergleich derjenigen Fälle von Fieber zu ergeben, wo hier nach Credé, dort nach Ahlfeld die Nachgeburt ohne jeden Zwischenfall ausgedrückt wurde, nämlich 30,12 pCt. für Credé und 52 pCt. für Ahlfeld.

In der vorliegenden Controlarbeit zu dem Aufsätze Beaucamp's „Ueber das abwartende Verfahren in der Nachgeburtsperiode“ (Dieses Archiv Bd. XLII, Heft 1) habe ich mich bemüht in möglichst wenigen und doch umfassenden Tabellen ein möglichst klares Bild von der Behandlung der Nachgeburtsperiode nach Credé im Vergleich zu der nach Ahlfeld zu geben.

In 4 Tabellen habe ich nur die Hauptpunkte, worauf es bei der Frage, welcher von beiden Methoden man den Vorzug geben soll, ankommt, nämlich den Blutverlust, die Retentionen und den Wochenbettverlauf, klar legt. Wenn nach meiner Aufstellung 24,2 pCt. Blutungen 32,6 pCt. nach Beaucamp gegenüberstehen, wenn ferner, für Blutungen bei Credé'scher Lösung ohne weiteren Zwischenfall, das Verhältniss der schwächeren zu den stärkeren Blutungen sich nach meinen Aufzeichnungen auf 92:21, für einfache Blutungen bei Beaucamp dagegen auf 68:36 stellt, so ist es wohl keine Frage, dass in Anbetracht dieses wichtigsten Factors im Verlauf der Nachgeburtsperiode dem Credé'schen Handgriff vor Ahlfeld's Methode entschieden der Vorrang zu lassen ist. Retentionen habe ich allerdings um 1,8 pCt. mehr als Beaucamp. Dagegen spricht die Thatsache, dass Beaucamp etwa 20 pCt. mehr Fieberfälle hat, wohl wieder zu Ungunsten des abwartenden Verfahrens.
