Aus der ärztlichen Praxis.

Kaiserschnitt an einer plötzlich verstorbenen Schwangeren mit Extraktion eines lebenden gesunden Kindes.

Von Dr. H. Jungeblodt in Volkmarsen.

Der Kaiserschnitt an verstorbenen Schwangeren ist von den Aerzten sehr häufig ausgeführt worden, aber leider nur mit sehr geringem Erfolge. Rudolf Dohrn in Königsberg hat in seiner Arbeit: „Der Kaiserschnitt an verstorbenen Schwangeren“ genauer dargelegt, dass nur in wenigen Fällen es gelungen ist, ein lebensfähiges Kind zu extrahieren. Unter den 331 Operationen, die Heymann und Lange aus dem vergangenen Jahrhundert zusammengestellt, hatten nur sechs oder sieben einen günstigen Erfolg für die Kinder. Von Dr. Schwarz in Fulda sind aus den Jahren 1836—1848 107 Fälle gesammelt, welche in Kurhessen operirt wurden. In keinem einzigen Falle erzielte man ein lebendes Kind. Von Rudolf Dohrn wurden aus den Jahren 1852 bis

1866 90 kurhessische Fälle gesammelt; auch in keinem einzigen von diesen gelang die Erhaltung des Kindes. Von demselben sind aus der Neuzeit nur wenige Fälle in der Litteratur aufgefunden, in denen durch Kaiserschnitt an Verstorbenen ein lebendes Kind erzielt wurde, aber wenige von diesen blieben am Leben, die anderen starben entweder sofort nach der Exstruktion oder kurz hinterher.

Unter diesen Verhältnissen dürfte es demnach wohl von Interesse sein, dass ich einen vor kurzem ausgeführten Kaiserschnitt an einer verstorbenen Schwangeren mit Rettung des Kindes veröffentliche. Es wird dadurch bewiesen, dass die Möglichkeit besteht, ein Kind zu retten, und dass man sich nicht der Ansicht von Dr. Schwarz anschließen darf, dass die Operation unnötig, weil sie nutzlos sei.

Die Geschichte meines Falles ist folgende:

Am 30. Juli 1902, Abends um 8½ Uhr, starb plötzlich ohne vorausgegangene Krankheit die Frau August Schmidt von Volkmarsen, welche in ca. acht Tagen ihre Niederkunft erwartete. Dieselbe war eine Stunde vor ihrem Tode aus dem Garten gekommen und war mit Krüllen von Bohnen beschäftigt, als sie plötzlich zusammensank, noch einmal die Augen verdrehte und dann kein Lebenszeichen mehr von sich gab. Die gerade anwesenden Lente und die Hebamme, welche schleunigst aus der Nachbarschaft gerufen wurde, machten Belebungsversuche und schickten sofort zu mir. Der Bote war in drei Minuten bei mir, und nach weiteren drei Minuten war ich zur Stelle. Ich stellte während der nächsten fünf Minuten Wiederbelebungsversuche an, aber dieselben waren erfolglos. Es kam für mich nun noch in Betracht, ob etwa das Kind noch lebte. Nach unserer kurhessischen Medizinalordnung, welche noch in Wirksamkeit steht, war ich nämlich verpflichtet, die künstliche Entbindung durch den Kaiserschnitt zur Rettung des Kindes ungesäumt vorzunehmen, wenn ich mich von dem wirklichen Tode der Schwangeren überzeugt hatte. Ich legte meine Hand auf die Bauchdecken der Leiche und fühlte das Anschlagen der kindlichen Theile an die Bauchwand. Es bestand für mich kein Zweifel, dass das Kind noch lebte, und ich entschloss mich zum Kaiserschnitt, nachdem ich mir die Genehmigung dazu von dem Ehemanne eingeholt hatte. Zu meinem Bedauern fand ich, dass ich in der Eile keine Instrumente mitgenommen hatte, und musste erst ein Bote dieselben aus meiner Wohnung holen. Es waren für diese Wege nochmals sechs Minuten nothwendig. Ich benutzte diese Zeit zur weiteren Beobachtung und zur Vorbereitung für die Operation. 17 Minuten waren nach dem Tode der Schwangeren vergangen, bis ich an die Operation heranging. Ich fühlte noch einige zuckende Bewegungen des Kindes, aber nach der langen Zeit hatte ich doch wenig Hoffnung auf einen günstigen Ausgang.

Die Hebamme war mir behilflich. Bei Eröffnung des Uterus fand ich einen Fuss vor, und nachdem ich die Placenta zur Seite gedrängt hatte, konnte ich das Kind extrahiren.

Das Kind war tief asphyktisch, lebte aber noch. Die Wiederbelebungsversuche, welche 20 Minuten dauerten, waren von Erfolg; nach diesem Zeitraum schlug das Kind zum ersten Male die Augen auf und schrie. Das Kind ist weiblichen Geschlechts, ausgetragen, wiegt fünf Pfund und erfreut sich heute beim Schreiben dieses Aufsatzes (11 Tage nach dem Tode der Mutter) bester Gesundheit.

Die verstorbene Mutter ist 31 Jahre alt, hat vier Kinder gehabt im Alter von zwei bis zehn Jahren; sie war immer gesund, soll nur im letzten Jahre etwas gehüxtelt haben. Seit vier Jahren hatte sie ein Ulcus cruris, welches aber seit vorigem Jahre vollständig geheilt ist.

Aus meinem Falle geht zur Evidenz hervor, dass der Kaiserschnitt bei einer verstorbenen Schwangeren nach 17 Minuten noch von Erfolg war. Es ist schon länger bekannt, dass die plötzlichen, schnellen Todesfälle der Schwangeren die beste Prognose für das Kind ergeben, hingegen nach schweren Krankheiten der Mutter, wie nach Cholera, Typhus, Puerperalfieber, Scharlach weniger Hoffnung auf Erhaltung des kindlichen Lebens vorhanden ist. In meinem Falle handelte es sich um eine recht gesunde Frau, welche ganz plötzlich starb und wo die Bedingungen für ein Weiterleben des Kindes nach dem Tode der Mutter die günstigsten waren. In solchen Fällen sollte man es daher nicht unterlassen, die Operation vorzuschlagen und auszuführen, und haben die Gesetzesbestimmungen, welche eine Rettung des Kindes durch Kaiserschnitt fordern, wohl ihre Berechtigung. Da aber nicht jeder Fall sich für die Operation eignet, so sollte es dem Ermessen des Arztes nach der jedesmaligen Sachlage überlassen bleiben, ob der Kaiserschnitt auszuführen ist oder nicht.

Bei Durchsicht der Korrektur, 22 Tage nach Ausführung der Operation, ist das Kind gesund und hat sich gut entwickelt.