

Klinik für Frauenheilkunde
mit Poliklinik und Hebammenschule
der Universität Erlangen-Nürnberg
Direktor: Prof. Dr. N. Lang



2. Unte, 0493/95 221
Universitätsstr. 21-23
91054 Erlangen
Pforte: 09131/85-35 53
Poliklinik: 85-34 94
Direktion: 85-34 51,
20 82 09 (FAX)

Universitäts-Frauenklinik * Universitätsstr. 21-23 * 91054 Erlangen

Station GH

Tel.: 09131 / 85-35 16 (Schwestern)
Tel.: 09131 / 85-35 13 (Kreißaal)
Fr. Dr. Er/Bü
29. Mai 1995

n/Universitäts-Kinderklinik Erlangen
n/An den weiterbehandelnden Kollegen

Sehr geehrte Herren Kollegen,

wir berichten über Frau Petra **H e l l e r**, geb. am 06.04.1963 aus 91177 Thalmässing, Eysölden E 7, die sich vom 16.04. bis zum 22.04.1995 in unserer stationären Behandlung befand.

Geburtsverlauf:

Die 32-jährige II. Gravida/O. Para wurde uns in der 31. SSW. Tag 2 wegen vorzeitiger, therapieresistenter Wehen aus dem Krankenhaus Weißenburg zugewiesen. Dort wurde eine erste Celestan-Prophylaxe am 16.04.1995 um 10.15 Uhr durchgeführt.

Bei Aufnahme war der Muttermund auf 3 - 4 cm eröffnet, die Vorblase war prall. Die Zervix war verstrichen, die Entzündungsparameter waren deutlich erhöht. Das kindliche Gewicht war sonographisch auf etwa 1 600 gr. geschätzt. Die fetale Herzfrequenz war unter i.v.-Tokolyse tachykard. Trotz Tokolyse gab die Patientin Wehen alle 10 - 15 Minuten an.

Unter dem Eindruck therapieresistenter vorzeitiger Wehen in der 31. SSW. und Infektionszeichen entschlossen wir uns zu zunächst konservativem Vorgehen bis zur zweiten Celestan-Gabe, um dann die Geburt spontan ablaufen zu lassen.

Nach Verabreichung der zweiten Celestan-Gabe am 17.04. wurde die Tokolyse abgesetzt. Es kam zu einer raschen Muttermundseröffnung. Nach regelrechter Austreibungsperiode und frühzeitiger rechtsmediolateraler Episiotomie kam es am 17.04.1995 um 9.45 Uhr zur Spontangeburt eines unreifen Knaben aus I. HHL. Die Plazenta folgte spontan und vollständig. Die Episiotomie wurde in fortlaufender Technik versorgt.

Wochenbett:


Bei guter Uterusinvolution unauffällig. Da die Patientin eine ca. 4 Wochen zurückliegende Durchfallerkrankung angab, prüften wir u.a. hinsichtlich einer Yersinien-Infektion. Im serologischen Befund zeigte sich eine am ehesten zurückliegende Infektion mit Yersinia enterocolitica vom Serotyp 03. In der Stuhlkultur konnten Yersinien und auch andere darmpathogene Keime nicht nachgewiesen werden. Bei Entlassung am 22.04.1995 waren Brust, Naht und Lochien unauffällig.


Kind:

Männlich, Geb.-Gew. 1 750 gr., Länge: 42 cm, KU: 30 cm, Apgar: 7/8-intubiert, pH: 7,37, Be: -1,3. Das Kind wurde postpartal wegen der Unreife und des niedrigen Geburtsgewichtes in die hiesige Kinderklinik verlegt.

Wir empfehlen der Patientin, sich nach Abschluß des Wochenbettes bei Ihnen vorzustellen und verbleiben

mit den besten kollegialen Grüßen

Dr. med. 
Oberarzt der Klinik

Fr. Dr. med. 
Assistenzärztin