

HINTZE, ASSAR PAUL HUGOLD

**Resultatet av behandlingen av infekterade  
aborter vid södra barnbördshuset i  
Stockholm 1/10 1912 - 30/4 1914.**

Stockholm  
1915

# EOD – Miljoner böcker bara en knapptryckning bort. I mer än 10 europeiska länder!



## Tack för att du väljer EOD!

Europeiska bibliotek har miljontals böcker från 1400-till 1900-talet i sina samlingar. Alla dessa böcker går nu att få som e-böcker – de är bara ett musklick bort. Sök i katalogen från något av biblioteken i eBooks on Demand- nätverket (EOD) och beställ boken som e-bok – tillgängligt från hela världen, 24 timmar per dag och 7 dagar i veckan. Boken digitaliseras och blir tillgänglig för dig som e-bok.

## EOD bokens fördelar!

- Få samma utseende och känsla som med originalet!
- Använd ditt standardprogram för att läsa boken på skärmen, zooma och navigera genom boken.
- Skriv ut enstaka sidor eller hela boken.
- *Sök:* Använd fulltextsökning för enskilda fraser.
- *Klipp & klistra:* Kopiera bilder och delar av texten till andra applikationer (t.ex. ordbehandlingsprogram).

## Villkor för användning

Genom att använda EOD-tjänsten accepterar du de villkor som ställs av biblioteket som äger den aktuella boken.

- Villkoren på svenska: <http://books2ebooks.eu/odm/html/nls/sv/agb.html>

## Fler e-böcker

Redan nu erbjuder 30 bibliotek från 12 europeiska länder denna service.

Mer information finns tillgängliga via <http://books2ebooks.eu> alla boken.

- <http://search.books2ebooks.eu/>

Med.  
Gyn.  
(370)  
5

## Resultatet av behandlingen av infekterade aborter vid Södra Barnbördshuset i Stockholm

1/10 1912—30/4 1914.

Av Doktor Hintze.

I anslutning till föregående föredrag vore det kanske av intresse att få taga del av resultatet av den terapi, som å Södra Barnbördshuset i Stockholm under senare åren kommit till användning vid behandlingen av infekterade aborter. Den terapi, som där genomförts, skiljer sig nämligen principiellt från den som tillämpats å prof. Essen-Möllers klinik i Lund. Alltsedan oktober 1911 har nämligen å Södra Barnbördshuset vid behandlingen av infekterade aborter prövats en metod, som varit i ganska utsträckt grad exspektativ.

I alla de fall, där man på grund av pågående förlösningarbete haft anledning vänta ett spontant avslutande av aborten, och där icke blödning, dåligt allmäntillstånd hos patienten eller protraherat förlopp indicerat ett ingrepp, har man förhållit sig fullständigt passiv.

Det första årets erfarenheter av metoden har dr E. Bovin framlagt i en uppsats i Hygiea, årg. 1913, och visar han där en statistik av 88 fall med en mortalitet av endast 3.4 %. Resultatet ansågs så uppmuntrande, att metoden alltjämt varit upptagen till fortsatt prövning, och det är med några siffror från sista årens material, som jag nu skulle vilja visa, huru denna prövning utfallit.

Vid granskningen och sammanställningen av fallen har jag i huvudsak gått fram efter samma principer, som i förutnämnda uppsats följts av dr Bovin. Sålunda har jag till infekterade aborter räknat alla sådana fall, där rektaltemperaturen vid något tillfälle före abortens avslutning överstigit 38°, och som opererade icke medtagit sådana, där ägget utpressats genom yttre tryck eller där överhuvudet taget ägget varit så långt utdrivet, att för dess utskaffande inga intrauterina manipulationer behövts.

2 *Obstetrisk-gynekologiska sektionens förhandlingar.*

Vad det tekniska utförandet av de operativa ingreppen angår, har i allmänhet använts skonsam digital utrymning, i ett fåtal fall efter dilatation med Hegar. Någon gång har gjorts utskrapning med trubbig slev för avlägsnande av äggrester. Operationerna ha ofta föregåtts av kreolinsköljning av vagina eller uttorkning av densamma med i sasol- eller auroformlösning indränkta bomullssuddar. Efter operationerna har ibland givits het intrauterin koksaltsköljning, och i efterbehandlingen har ingått secale. I ett fall av svår allmäninfektion har kollargol injicerats intravenöst.

Å omstående tabell äro sammanställda samtliga från  $\frac{1}{10}$  1912— $\frac{30}{4}$  1914 vårdade abortfall, och har jag för jämförelses skull medtagit även alla icke infekterade under rubrik afebrila före abortens avslutning. Alla dessa senare, 251 fall, ha gått till hälsa och därav icke mindre än 58.9 % med spontant förlopp; sålunda visande att abortbehandlingen i allmänhet varit i utsträckt grad exspektativ.

Å Södra Barnbördshuset  $\frac{1}{10}$  1912— $\frac{30}{4}$  1914 vårdade abortfall.

	Antal fall Sä. 410	Spontana	Opererade	Operationsindikationer			Döda	Svårt sjuka	
				Blödning	Uträget förlopp	Dåligt allmän- tillstånd			
Afebrila före abortens avslutning.	251	147 (58.9 %)	104	23	81	0	0	0	
Febrila före och efter abortens avslutning.	159	84 (53.4 %)	75	25	48	2	2 1.25 %	2	
		Infekterade aborter							
		Friska inom 8-16 d.	Svårt sjuka						Döda
		82	1	1	73	1	1		

Av infekterade aborter, upptagna å tab. som den 2:dra stora huvudgruppen, har vårdats 159 fall, varav 53.4 % avslutats spontant, således en siffra, som ej står långt ifrån motsvarande vid de afebrila aborterna. Av dessa 159 fall ha 2 haft dödlig utgång, och 2 blivit svårt sjuka. De övriga hava utskrivits friska inom loppet av 8—16 dagar. Exspektationstiden för de opererade fallen ha i 34 fall varit mindre än 12 timmar, i 23 fall 12—24 timmar och i 18 fall mer än 24 timmar. Operationsindikationen har i flertalet fall varit utdraget förlopp.

Granskar man närmare de båda letalt förlöpande fallen finner man emellertid, vad det ena beträffar, att den dödliga utgången icke kan läggas behandlingen till last, då aborten varit avslutad, innan patienten inkom till sjukhuset, och hon redan vid inkomsten företett tecken på allmäninfektion. Vid obduktion kunde inga äggrester påvisas i uterus. Vad det andra fallet vidkommer är sjukhistorien följande:

N:r 1041, 1914. — 28 års VI-föderska. Sista menses  $\frac{8}{1}$  1914. D.  $\frac{28}{3}$  fallit omkull och slagit i golvet; sedan sängliggande.  $\frac{15}{4}$  avgång av fostervatten och betydlig blödning. Inkom samma dag till Södra Barnbördshuset; då ingen blödning. Upprepade frossbrytningar, temp.  $39.2^{\circ}$ , puls 120. Under närmaste dagarna temp. omkring  $39^{\circ}$ , puls 96—100, svaga värkar. Något allmänt påverkad, men tillståndet ej oroande.  $\frac{17}{4}$  avgång av ett 10 cm. långt, höggradigt macererat foster.  $\frac{18}{4}$  digital utrymning. Sedan typiskt septiskt förlopp med hög remitterande feber och dagliga frossbrytningar, rikligt med streptokokker i blodet. Upprepade intravenösa kollargolinjektioner utan resultat. Så småningom utbildades ett större bäckenexsudat. Mors på 9:de dygnet efter operationen.

*Obduktion:* Septichæmia + pericolicitis et pericystitis phlegmonosa. Inga äggrester i uterinhålan.

Huruvida den exspektativa behandlingen i detta fall kan stå i orsakssammanhang till den ogynnsamma utgången, är omöjligt att avgöra; måhända hade med en omedelbar utrymning av aborten resultatet blivit detsamma.

I de båda fallen av svårt sjuka har det varit fråga

om uppkomsten av bäckenexsudat; i det ena fallet kan emellertid icke denna komplikation tillskrivas terapien, då aborten avslutades spontant ett par timmar efter inkomsten till Södra Barnbördshuset.

Ett sammanförande av resultatet för de års material, som jag nu undersökt med siffror, som förut dr Bovin i sin nämnda sammanställning i Hygiea framlagt, skulle sålunda ge en statistik av 247 fall av infekterade aborter med 5 dödsfall, sålunda en mortalitetssiffra av endast 2 %. Jag tillåter erinra, att denna sammanförda översikt är byggd på fullt enhetlig behandling av materialet för hela den tid, något mer än 2 $\frac{1}{2}$  år, under vilken den exspektativa metoden kommit till användning. I denna siffra är då inberäknade alla fall med dödlig utgång, alltså även sådana, vilka uppenbarligen icke kunna anses ha haft sin orsak i den exspektativa behandlingen. Resultatet är, som synes, att beteckna som ovanligt vackert. Ingenstädes inom litteraturen har man, så vitt jag sett, med ett material av motsvarande storlek, kunnat framlägga en siffra så gynnsam som denna, och detta gäller jämväl den statistik, man samlat från kliniker, där den motsatta behandlingsmetoden tillämpats.

Innan man emellertid drager några slutsatser av det ovan sagda, må man dock taga i betraktande, dels att till Södra Barnbördshuset inkommer ett proportionsvis stort antal abortfall med lindrig infektion, dels ock att olikheter i bearbetning av det statistiska materialet kunna bereda svårigheter att finna exakta jämförelsepunkter. Även med denna reservation torde man dock som allmän slutsats våga påstå, att det vunna resultatet av en försiktigt tillämpad expektation vid behandlingen av infekterade aborter visat sig så gynnsamt, att metoden torde vara väl värd en fortsatt prövning.

[www.books2ebooks.eu](http://www.books2ebooks.eu)