

# Reduktion des Schmerzempfindens beim Pfannenstielschnitt durch Modifikation der fortlaufenden Faziennaht bei Sectio caesarea

R Schug

<sup>1</sup> Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Frauengesundheit, JGU Universitätsmedizin Mainz, Mainz, Deutschland

J Reinold

<sup>1</sup> Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Frauengesundheit, JGU Universitätsmedizin Mainz, Mainz, Deutschland

L Spätling

<sup>2</sup> Frauenklinik Klinikum Fulda, Fulda, Deutschland

<sup>3</sup> Deutsche Familienstiftung, Fulda, Deutschland

A Hasenburg

<sup>1</sup> Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Frauengesundheit, JGU Universitätsmedizin Mainz, Mainz, Deutschland

Zielsetzung:

Nach Kaiserschnitt beeinträchtigt jede Form von Schmerzen die Lebensqualität und den Aufbau einer ungestörten Mutter-Kind-Beziehung. Es sollte geprüft werden, ob durch eine Modifikation der Faziennaht Schmerzen verringert werden.

Methode:

Eine zufällig locker geknotete Ecknaht einer fortlaufenden Faziennaht bei einer Sectio, ließ den Gedanken aufkommen, dass ein Festknoten der Ecknaht neben dem Faziengewebe auch Nerven komprimiert und dadurch Schmerzen auslöst. Postoperative Schmerzen in den Wundwinkeln unterstützen diese Annahme. Die Voraussetzung für die Haltbarkeit einer Faziennaht ist die ausreichende Spannung zwischen den Ecknähten. Sie wird durch locker geknotete Ecknähte nicht beeinträchtigt. Knotet man die Ecknähte mit einem Chirurgischen Knoten nicht fest (Schlaufenknoten (S)), vermeidet man eine unnötige Gewebekompression und ggf. eine Ischämie. Deshalb sollten zur Planung einer prospektiven randomisierten Studie zur Hypothesengenerierung eine Pilotstudie durchgeführt werden. Kaiserschnitt-Patientinnen mit modifizierter Naht sollten mit Patientinnen verglichen werden, die herkömmlich (H) operiert wurden. Hierzu wurden die subjektiv empfundenen Schmerzen an Hand einer visuellen analogen Schmerzskala, spontan geäußerte Schmerzen, eine Wunddruckmessung, der Mobilisationszeitpunkt und der Schmerzmittelverbrauch dokumentiert.

Ergebnisse:

In die Pilotstudie konnten 9 Patientinnen mit Modifikation S und 11 Vergleichspatientinnen H aufgenommen werden. Deutlich weniger spontane Schmerzen wurden bei der Anwendung des Schlaufenknotens S beobachtet (2/5). Auch konnten die Patientinnen früher mobilisiert werden. Die Auswertung der Schmerzskala zeigte eine ähnliche Tendenz. Der Verbrauch von Analgetika und auch die Wunddruckmessung zeigten keine Tendenzen.

Zusammenfassung:

Ein nicht komprimierender Schlaufenknoten als Ecknaht einer fortlaufenden Faziennaht bei einem Pfannenstielschnitt scheint die postoperativen Schmerzen zu verringern. Eine prospektive randomisierte Untersuchung sollte dieses Ergebnis prüfen.