

'N GEVAL VAN GIETING VAN DIE FETALE SKEDEL IN 'N SKUINSLIGGING

R. P. DYER, M.B., CH.B. (KAAPSTAD), M.R.C.O.G.

Departement Ginekologie en Verloskunde, Karl Bremer-hospitaal, Bellville, Kp.

Geskiedenis

Die pasiënt, 'n Kleurlingvrou van 35 jaar, is op 14 Maart 1962 toegelaat as 'n noodgeval met 'n geskiedenis van 'n klein, helderrooi, pynlose antepartum bloeding. Sy was voltyds en nie in kraam nie. Haar vorige obstetriese geskiedenis was dat sy 3 voltydse normale skedelgeboortes en 3 vroeë miskrame gehad het.

Ondersoek

Daar was geen tekens van pre-eklampsie nie. Die uterus was groot en styf gespanne en die fetale dele kon nie met sekerheid gevoel word nie. Aortoplasentografie twee dae later het 'n fundale plasenta aangetoon en 'n fetus in skuinsligging, met die kop in die regter iliale fossa.

Verloop

Die volgende dag het die vliese gebreek en kort daarna het die pasiënt in kraam gegaan. By buikbetasting is toe gemeen dat dit 'n verteksligging was, en die fetale hart was sterk en reëlmatig, 140 per minuut. Na 1½ uur van sterk kraam het mekonium in die vrugwater verskyn, en die fetale hartspoed het gedaal tot 120 per minuut. By vaginale ondersoek is 'n skouerprensasie gevind. 'n Röntgenfoto het toe 'n skuinsligging, met die kop in die regter iliale fossa, en 'n groot mate van gieting van die fetale skedel getoon (Afb. 1).

By keisersnee is gevind dat daar 'n leiomioom so groot soos 'n pomelo laag aan die linkerkant van die uterus, net bokant die laer-segment en gedeeltelik in die breë band, teenwoordig was. 'n Laer-segment snit is eers gemaak, maar toe is gevind dat 'n groot gedeelte van die leiomioom ook submukosaal was, wat 'n verdere, vertikale snit genoodsaak het ten einde die baba te kon verlos. Aangesien ten minste helfte van die oppervlakte van die miroom toe reeds ontbloot was, is 'n miomektomie daarna uitgevoer. Alhoewel bloeding ten tye van die operasie heelwat tegniese moeilikheid meegebring het, het die pasiënt goed herstel en is sy met haar baba op die agste postoperatiewe dag ontslaan.

BESPREKING

Donaldson¹ sê dat hy, soos baie ander verloskundiges, maar altyd as vanselfsprekend aanvaar het dat gieting van die fetale skedel deur die benige bekken veroorsaak word. Hy rapporteer dan 'n geval van 'n primigravida wat hy op 41 weke geïnduseer het deur die vliese te stroop. Na 24 uur het die vliese spontaan gebreek. Twaalf uur later is 'n keisersnee gedoen omdat die kop toe nog hoog in

die linker iliale fossa was en slegs onbeduidende kontraksies van die uterus teenwoordig was. Tog is gevind dat daar by verlossing definitiewe gieting van die baba se



Afb. 1. Gieting van die fetale skedel.

skedel was. Hy beskou dit as 'n bewys dat gieting wel deur die uterus self veroorsaak kan word. Bogemelde geval bewys dat gieting ook veroorsaak kan word deur same-drukking van die fetale skedel tussen 'n leiomioom en die ilium. Gieting van 'n skuinsliggende kop bo die ingang van die bekken is die sleutel tot so 'n diagnose.

Ek is dank verskuldig aan Prof. J. N. de Villiers, Hoof van die Departement Ginekologie en Verloskunde, en Dr. C. J. B. Muller, Hoof van die Departement Röntgenologie aan die Karl Bremer-hospitaal, Bellville, Kp., vir toestemming om hierdie geval te rapporteer.

VERWYSING

1. Donaldson, I. A. (1962): *Brit. Med. J.*, 1, 638.