

SPECULUM

Geburtshilfe / Frauen-Heilkunde / Strahlen-Heilkunde / Forschung / Konsequenzen

Chalubinski K

Anleitung zur vaginasonographischen Zervixmessung

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2001; 19 (2)
(Ausgabe für Schweiz), 5-5*

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2001; 19 (2)
(Ausgabe für Österreich), 5*

Homepage:

www.kup.at/speculum

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031112 M, Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

**Erschaffen Sie sich Ihre
ertragreiche grüne Oase in
Ihrem Zuhause oder in Ihrer
Praxis**

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate,
Kräuter und auch Ihr Gemüse
ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller
Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz
ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



Anleitung zur vaginasonographischen Zervixvermessung

K. M. Chalubinski

Untersuchungstechnik

- Untersuchung sollte nach Entleerung der Harnblase erfolgen.
- Schallkopf im vorderen Scheidengewölbe, ohne Druck auf die Portio (cave: artifizielle Zervixverlängerung, mechanische Verschiebung des vorerst offenen inneren MM).
- Darstellung des gesamten Zervikalkanals im Längsschnitt.
- Vermessung der Zervixlänge zwischen dem äußeren und inneren Muttermund. Bei starker Krümmung der Zervix → die gesamte Ausdehnung in zwei Meßabschnitte teilen.
- Vermessung der maximalen Dilatation des inneren Muttermundes.
- Provokationstests (Fundusdruck, Preßversuch) sind bei einem Verdacht auf eine Zervixinsuffizienz sinnvoll → hier ist eine induzierte Eröffnung des inneren MM nachweisbar. Bei vorzeitiger Wehentätigkeit ist dieser Test von fraglichem klinischem Wert.

Richtlinien für Risikoeinschätzung

Zervixlänge in der 24.-35. SSW:

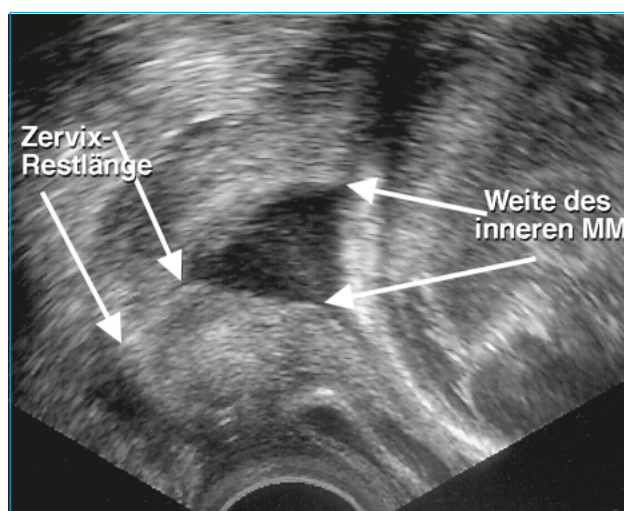
≥ 35 mm	normal
< 30 mm	erhöhtes Frühgeburtsrisiko
< 20 mm	hohes Frühgeburtsrisiko

Eröffnung des inneren Muttermundes:

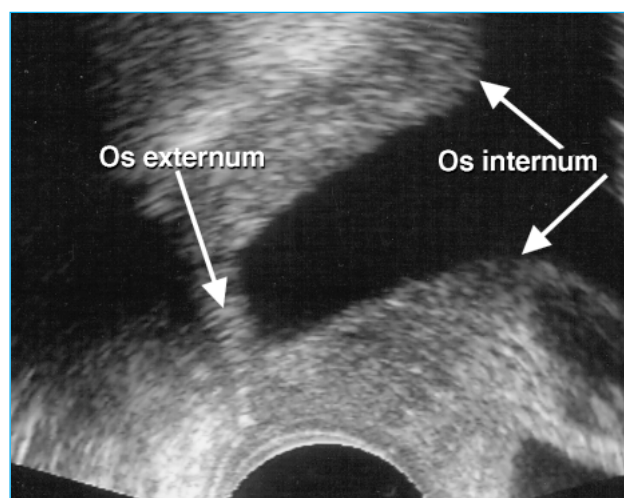
> 10 mm	> 24 SSW	erhöhtes bzw. hohes Frühgeburtsrisiko (in Abhängigkeit von der Restzervixlänge)
> 10 mm	< 24 SSW	Hinweis auf Zervixinsuffizienz



1: Normale geschlossene Zervix – Vermessung der Zervixlänge



2: Verkürzte Zervix bei vorzeitiger Wehentätigkeit – Vermessung der geschlossenen Restzervix und des trichterförmig dilatierten inneren MM



3: Inkompetente Zervix mit deutlicher Erweiterung des gesamten Zervikalkanals (Amnionherniation)

Mitteilungen aus der Redaktion

Abo-Aktion

Wenn Sie Arzt sind, in Ausbildung zu einem ärztlichen Beruf, oder im Gesundheitsbereich tätig, haben Sie die Möglichkeit, die elektronische Ausgabe dieser Zeitschrift kostenlos zu beziehen.

Die Lieferung umfasst 4–6 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Das e-Journal steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) zur Verfügung und ist auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung kostenloses e-Journal-Abo](#)

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)