Gynäk. Rdsch. 1964;1:143-144

Hypoglykämie bei Neugeborenen

R.J.K.		Brown
P.G.		Wallis

London

Bei einer Anzahl von neugeborenen Kindern sahen die Autoren während der letzten paar Jahre abnorme Erscheinungen, die mit einem niedrigen Glukosespiegel im Blut zusammenfielen. Seit Au-

* Originaltitel: Hypoglycaemia in the newborn infant.

144 Brown und Wallis, Hypoglykämie bei Neugeborenen
gust 1960 wurden 10 Fälle mit symptomatischer Hypoglykämie bei Neugeborenen genau beobachtet. Von diesen 10 Neugeborenen starben zwei, vier überlebten mit einem bleibenden Hirnschaden, vier Kinder waren gesund. Vier Fälle werden ausführlich beschrieben. Als wichtigste Symptome werden Lethargie, apnoische Attacken, Schläfrigkeit, Hypothermie, ungewöhnliche Reizbarkeit, Tremor und Krämpfe angeführt. Die Blutzuckererniedrigung betrug bis zu 2,5 mg%. Das erste Symptom trat gewöhnlich nach den ersten 24 Stunden auf. Möglicherweise ist diese Verzögerung im Symptomenbeginn auf die Glykogenreserven zurückzuführen, die das neugeborene Kind für 1–4 Tage schützen können. Mit Ausnahme von zwei Kindern waren alle Neugeborenen, bei denen eine symptomatische Hypoglykämie beobachtet worden ist, unter dem erwarteten Geburtsgewicht, zugleich mit anderen Merkmalen, die auf Unreife oder placentare Insuffizienz (intrauterine Mangelernährung) hinwiesen. Ein Zusammenhang mit mütterlicher Toxämie konnte nur insofern gefunden werden, als die Toxämie die Tendenz hat, eine mangelhafte Reife des Kindes zu verursachen. Die therapeutischen Maßnahmen der Autoren bestehen in intravenösen Infusionen von 5–10%iger Glukoselösung und adäquater Ernährung (tägliche Gaben von 160 Cal./kg Körpergewicht oder mehr), evtl. mittels einer Magensonde. Bei der Anwendung von Cortisonpräparaten ist zu befürchten, daß der Gebrauch dieser Mittel bei der Neugeborenenhypoglykämie die Glykogenvorräte erschöpfen und damit den Zustand verschlimmern konnte, wenn nicht gleichzeitig eine hohe Kalorienzufuhr verabreicht wird.

Alle 10 Kinder mit Neugeborenenhypoglykämie waren männlichen Geschlechts, was weitere Untersuchungen benötigt.

S. Bihl

Kommentar zur Arbeit auf S. 143–144

D. Die hier berichteten Beobachtungen wurden inzwischen an 24 weiteren Neugeborenen durch M. Cornblath

S. H. Wybregt

G. S. Baens und R. I. Klein

Chicago(Pediatrics 33: 388 [1964]) bestätigt

die 2½-7 Tage nach der Entbindung bei Blutzuckerwerten zwischen 0–19 mg% Zyanose

Apnoe und Krämpfe beobachteten. Der Zustand ging rasch vorüber nach intravenöser Gabe von Glukose nach ACTH und Steroiden. Da durch Glykogen und Adrenalin nur geringfügiger Blutzuckeranstieg bei diesen Kindern bewirkt werden konnte nahm man an daß es sich um verminderte Glykogendepots in der Leber handelt. Diese Zustände kommen also nicht nur bei Kindern diabetischer Mutter vor. H. Schwalm