Gynäk. Rdsch. 1970;10:136-137

Beziehungen zwischen der Gesundheit der Mutter und dem intrauterinen Wachstum des Feten

H.		Hedberg
K.		Holmdahl

Department of Obstetrics and Gynecology, University of Gothenburg, and the Department of Pediatrics, Uddevalla (Sweden)

Die Autoren untersuchten die Einflüsse, welche zu Frühgeburten führen können. Dabei unterschieden sie zwischen zwei Gruppen von Frühgeburten: 1. echt unreife Kinder, die bei normalem intrauterinem Wachstum aus irgendeinem Grund vor dem Termin geboren werden, und 2. «small for dates»-Kinder, deren Gewicht nicht dem Gestationsalter entspricht. Es wurden insgesamt 11 417 schwangere Frauen untersucht, wobei sich insgesamt 513 Frühgeburten fanden (Geburtsgewicht unter 2500 g); davon wurden 124 (24% der Frühgeburten) als «small for dates»-Kinder klassifiziert (2 Standardabweichungen unter den erfordernten Werten, die dem Gestationsalter entsprochen hätten).

Die Charakteristika und Komplikationen der Schwangerschaften, welche mit Geburten von geringem Gewicht endeten, unterschieden sich deutlich von normalen Kontrollserien. Mutter mit «small for dates»-Kindern zeigten ebenfalls andere Eigenschaften als Mutter von echt unreifen Kindern:

1 Originaltitel: On relationship between maternal health and intrauterine growth of the foetus.
Hedberg/Holmdahl

137

Primiparae hatten öfters als erwartet «small for dates»-Kinder (Zunahme des Geburtsgewichtes mit steigender Parität).

Das Alter der Mutter, der Gesundheitszustand vor der Gravidität und die gynäkologische Anamnese hatten keinen Einfluss auf das intrauterine Wachstum («small for dates»-Kinder nicht mehr als erwartet).

Ein höheres Alter, ein schlechter Gesundheitszustand oder eine belastete Anamnese (Aborte, Totgeburten) führten aber häufig zu vorzeitig ausgelösten Geburten (mehr unreife Kinder im engeren Sinn als in den Kontrollgruppen).

Die Toxikose führte sowohl zu einem intrauterinen Wachstumsrückstand als auch zu Frühgeburten (teilweise aber therapeutisch herbeigeführt).

Keine Signifikanz betreffend Geschlechtsunterschiede.

Missbildungen riefen sowohl Frühgeburten als auch einen intrauterinen Wachstumsrückstand hervor. Heuberger

Aus: Obstet. Gynec. lat.-amer. 34: 830-836 (1969); cit. Gynäk. Rdsch. 10: 137-138 (1970)

Richtlinien zur Geburtseinleitung bei verlängerter Schwangerschaft¹

C. de Paula Martins, A. M. da Silva Marques und D. Andreucci

Department of Obstetrics and Gynecology, Hospital das Clinicas, Sao Paulo (Brazil)

Die Autoren vergleichen retrospektiv den Geburtsverlauf nach Einleitung durch

Blasensprengung und/oder Oxytocin i.v. vor und nach dem errechneten Termin (nach Naegele).

Bei noch unreifer Zervix ($MM < 1,5$ cm oder ZK länger als 2,5 cm) war bei Frauen, welche den errechneten Termin überschritten hatten, eine Einleitung wesentlich häufiger nötig, als bei denjenigen vor Termin. Die Einleitungsgeburtszeit verhält sich umgekehrt proportional zur Reife der Zervix. Eine Ver-

1 Originaltitel: Guidelines for induction of labor in prolonged pregnancy.

Aus: Acta obstet. gynec. scand. 49: 225-229 (1970); cit. Gynäk. Rdsch. 10: 136-137 (1970)