Der Einfluss des Zigarettenrauchens der Mutter auf das Geburtsgewicht und auf die Zunahme des fetalen biparietalen Durchmessers

J.F.		Murphy
J.E.		Drumm
R.		Mulcahy

Coombe Lying-in Hospital and Department of Community Medicine and Epidemiology, University College, Dublin, Ireland

The Effect of Maternal Cigarette Smoking on Fetal Birth Weight and on Growth of the Fetal Biparietal Diameter

Es wird die Auswirkung des Rauchens auf das Kindesgewicht und auf das Wachstum des biparietalen Durchmessers (BPD) untersucht. Zu diesem Zweck wurden bei 27 Nichtraucherinnen und bei 20 Frauen, die vor und während der Schwangerschaft mehr als 10 Zigaretten täglich rauchten, Serienuntersuchungen des biparietalen Durchmessers mittels Ultraschall vorgenommen. Die beiden Kollektive unterschieden sich nicht hinsichtlich Alter, Parität, Gewichtszunahme während der Schwangerschaft und sozio-ökonomischen Verhältnissen. Das Gestationsalter war bekannt, die Hä-moglobinblutspiegel lagen im Normbereich.

Es wurden 345 Messungen mittels eines multiplen Regressionsverfahrens ausgewertet. Die durchschnittliche wöchentliche Zunahme des BPD betrug bei den Feten der Nichtraucherinnen $2,65 \pm 0,03$ mm und war signifikant höher als bei den Feten der Raucherinnen mit $2,60 \pm 0,03$ mm (Mean $\pm$ SEM). Alle Kinder wurden nach der 38. Schwangerschaftswoche geboren. Das Geburtsgewicht der Kinder von Nichtraucherinnen war signifikant höher als das der Kinder von Raucherinnen: $3687 \pm 0,08$ gegenüber $3246 \pm 0,079$ g (Mean $\pm$ SEM).

Als Erklärung wird die vasokonstriktorische Wirkung des Nikotins auf die uterinen Gefäße, die eine Perfusionsverminderung des intervillösen Raumes und damit eine relative fetale Hypoxie bewirken soll, diskutiert. Auch könnte die hohe Bindungsaffinität des Kohlenmonoxyds an Hämoglobin eine chronische Hypoxie verursachen. Eventuelle Auswirkungen des Rauchens während der Schwangerschaft auf die spätere körperliche und geistige Entwicklung werden diskutiert.

Kurzfassungen von Zeitschriftenartikeln

138

Für die Praxis liefert die Arbeit gute Argumente, um Raucherinnen die Auswirkungen des Nikotinabusus auf die Schwangerschaft vor Augen zu führen.

Für die Klinik: Von Lehtovira und Forss wurde 1979 im «British Journal of Obstetrics and Gynaecology» die momentane Auswirkung des Rauchens auf die uteroplazentare Perfusion publiziert. Die Ergebnisse bestätigen die vasokonstriktorische Wirkung des Nikotins auf den

uterinen Gefäßapparat. Von Interesse wären Untersuchungen über den Langzeiteffekt des Nikotins auf die Durchblutung der uteroplazentaren Einheit.

K. Philipp, Wien

Aus: Obstet. Gynec, N.Y. 54: 403-411 (1979); cit. Gynäk. Rdsch. 21: 138-140 (1981)

Beherrschung perinataler Infektionen durch herkömmliche Vorbeugungsmassnahmen

Control of Perinatal Infections by Traditional Preventive Measures

L. Iffy, H.A. Kamnetzky, J.E. Maidman, J. Lindsey und S.M. Arrata

Department of Obstetrics and Gynecology, University of Illinois, Chicago, 111.; New Jersey

Medical School, Newark, N.J.; Postgraduate Medical School, Los Angeles, Calif.

In einem grösseren geburtshilflich-gynäkologischen Lehrspital wurde über einen Zeitraum von 9 Jahren ein Hygieneprogramm zur Verhütung nosokomialer (= Krankenhaus-)Infektionen ohne Einsatz prophylaktischer Antibiotika durchgeführt. Eine statistische Übersicht und die praktische Kontrolle wurden durch eine vollbeschäftigte, erfahrene Hygieneschwester ausgeführt. Folgende Kriterien zur klinischen Definition einer Infektion wurden angewandt: Wundinfektion: eitriges Wundexsudat, Erythem oder Dehiszenz (der Begriff sterile Dehiszenz wurde abgelehnt).

Endometritis: Fieber $> 38^{\circ}\text{C}$, gemeinsam mit einer Uterusempfindlichkeit und/oder purulenten Lochien für > 24 h nach der Geburt.