

## Bericht zum 16. Klinik- ärztertreffen der Frauen- und Kinder- ärzte am 25. Juni 2008

Am 25. Juni 2008 fand, in bewährter Form vorbereitet und durchgeführt durch die Arbeitsgruppe Perinatalogie/Neonatalogie, das alljährliche Treffen der klinisch tätigen Frauen- und Kinderärzte Sachsens in den Räumen der Sächsischen Landesärztekammer Sachsen statt.

Aufgabe dieser Veranstaltung soll die Auswertung der Ergebnisse geburts- hilfflicher und neonatologischer Versorgung in Sachsen im vergangenen Jahr, sowie die Präsentation wichtiger klinischer Themen durch geladene Referenten sein. Die Teilnahme durch die ärztlichen Kollegen war erfreulich gut, leider waren nur 15 Prozent der eingeladenen Hebammen anwesend. Professor Dr. med. habil. Holger Stephan (Universitäts-Frauenklinik Leipzig) und Dr. med. habil. Reinhold Tiller (Klinikum Chemnitz) zeigten wichtige Tendenzen auf, die sich durch die statistische Bewertung der Perinatal- und Neonatalstatistik ergaben. Positiv zeigt sich ein Anstieg der Geburtenrate in Sachsen um 4 Prozent gegenüber dem Vorjahr. Das vorgeburtliche Management scheint, besonders durch eine höhere Rate an durchgeführtem Erst-Trimester-Screening, weiter qualitativ verbessert zu werden, daraus folgend wurde eine Abnahme der Amniozentesen um 10 Prozent dokumentiert. Die regionalen Unterschiede einzelner perinataler Parameter in Sachsen sind relativ groß.

Negativ zu bewerten ist, dass noch 13 Prozent der Kinder unter 1500 g in Sachsen in Perinatalzentren Level 3 geboren wurden. Die unterschiedlichen Ergebnisse bezüglich der perinatalen Mortalität bei extrem unreifen Frühgeborenen in den drei Regierungsbezirken sind kausal mit großer Wahrscheinlichkeit in diesen Unterschieden der Regionalisierung mit begründet. Hier ergibt sich ein kritisch zu bewertender und künftig zu verbessernder Parameter der perinatalen Versorgung. Besonders geburts-

hilfflichen Einrichtungen mit geringerer Geburtenzahl kommt die hohe Verantwortung zu, Risikoschwangere möglichst frühzeitig in perinatale Zentren zu verlegen. Als sehr erfreuliches Ergebnis der perinatalen Versorgung lässt sich eine Reduktion schwerwiegender Komplikationen, wie bronchopulmonale Dysplasie, intraventrikuläre Hirnblutung und Frühgeborenen-Retinopathie, aufzeigen. Den Aspekt der Senkung der Rate an Hirnblutungen bei Frühgeborenen, unter Berücksichtigung verschiedener Risikofaktoren, griff Professor Dr. med. habil. Christoph Vogtmann in seinem Beitrag auf. Mit Hilfe statistischer Auswertung perinataler Daten wurden Parameter einer „kindschonenden“ Geburt, wie Spontangeburt ohne vorzeitigen Blasensprung oder primäre Sectio Geburt im Vergleich zur „nicht schonenden“ Geburt diskutiert. Die Ergebnisse dieser Arbeit lassen eine Analyse zur Senkung der Risikofaktoren für das Kind und eine klinikinterne Qualitätskontrolle zu. Nur die kritische Auseinandersetzung mit Komplikationen der perinatalen Versorgung kann Voraussetzung für die Senkung der Mortalität und Morbidität sein. Unter diesem Aspekt wurde mit dem Beitrag von Frau Dr. med. Gabriele Kamin (Universitäts-Frauenklinik Dresden) die Diagnostik und Überwachung von Schwangerschaften mit Gestationsdiabetes bewertet. Die Inzidenz des Diabetes und Gestationsdiabetes ist in den vergangenen Jahren extrem angestiegen und liegt derzeit bei etwa 10 Prozent aller Schwangerschaften, die in der Universitäts-Frauenklinik Dresden betreut werden. Im Rahmen der Zunahme des metabolischen Syndroms in der Gesamtbevölkerung stellt diese Schwangerschaftserkrankung eine zunehmende Bedrohung für Mütter und besonders die Kinder dar. Leider wird ein Großteil der Erkrankungen der Mütter während der Schwangerschaft nicht diagnostiziert und die Makrosomie des Kindes stellt ein geburtshilffliches Problem, die metabolische und kardiale Anpassungsstörung der Kinder ein neonatales Problem dar. Besonders im ambulanten Versorgungsbereich muss in den kommenden Jahren eine sub-

tilere Diagnostik betrieben werden, um Folgeschäden zu vermeiden.

Die Perinatal- und Neonatalstatistik hat ihr Ziel in der Analyse der Ergebnisse und letztlich aufgetretener Probleme. So erscheint es wesentlich, auch seltene Ereignisse, wie mütterliche Sterbefälle, oder seltene Komplikationen im Schwangerschaftsverlauf zu diskutieren, um mögliche vermeidbare Situationen darstellen zu können. Frau Dr. Kamin und Frau Dipl.-Med. Heike Pachmann hatten im Rahmen der Tagung diese Fälle ausgewertet und zur Diskussion gestellt.

Als geladene Referentin hat Frau Professor Dr. med. habil. Heidrun Müller (Hals-Nasen-Ohren-Klinik der Universität Leipzig) eine Pilotstudie zum Hörscreening in Sachsen vorgestellt. Im Rahmen einer 3-stufigen Erfassung soll es gelingen, dass alle auffälligen Kinder innerhalb von zwei bis sechs Monaten einer adäquaten Diagnostik zugeführt werden. Während der Studie wurden Neugeborene mit beidseitigen Hörstörungen bereits im Alter von drei Monaten diagnostiziert. Frau Professor Müller gelang es mit ihrem Vortrag überzeugend, die Bedeutung des Hörscreenings für die Gesundheit der Kinder darzustellen.

Das Programm des 16. Klinikärztertreffens wurde von der Mehrheit der Teilnehmer positiv und als sinnvoll für die klinische Tätigkeit bewertet. Frau Dipl.-Med. Annette Kaiser, Leiterin der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung, gab einen Ausblick zu den Perspektiven der statistischen Erhebung für die kommenden Jahre. Die Perinatal- und Neonatalstatistik soll weiterhin sinnvolles Instrument zur Darstellung der Ergebnisse sein und besonders als Grundlage für die kritische Diskussion aufgetretener Probleme genutzt werden.

Professor Dr. med. habil. Eva Robel-Tillig  
Arbeitsgruppe Perinatalogie/Neonatalogie

Korrespondenzadresse:  
Sächsische Landesärztekammer  
Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung  
Arbeitsgruppe Perinatalogie/Neonatalogie  
PF 10 04 65  
01074 Dresden  
E-Mail: pgsqs@slaek.de