

Risikokinder

Hebamme, Gymnastin und Arzt, Vertrauen, Selbstsicherheit und Geborgenheitsgefühl zu wecken und die Schwangere und ihre Familie zur kindgerechten Lebensweise zu erziehen. Die Geburtshilfe sollte bei technischem Höchststand gemäßigt dezentralisiert sein und in humanem Milieu in humanen Gebäuden stattfinden.

Besprechung

Wahrscheinlich führt intrauterine Hypoxie im nichtletalen Verlauf zu minimalen Hirnschäden, die erst unter den Belastungen der Schule manifest werden (Darstellung 4). Weiter kann als erwiesen gelten, daß früh begonnene, intrauterine fetale Animation-Relaxation-Oxygenisation in der Lage ist, die Zahl der Frühgeburten und Mißbildungen und die perinatale Mortalität zu senken. Dies wieder erlaubt den Rückschluß, daß auch eine Minderung minimaler Hirnschäden eintreten kann. Die Wertigkeit solcher Effekte unterscheidet sich grundsätzlich von der Senkung der perinatalen Mortalität durch Intensivmaßnahmen mit dem Ziel, vorgeschädigte Risikokinder am Leben zu erhalten. Es bleibt fraglich, ob solche überlebenden Kinder in ausreichender Zahl volle Vitalität erlangen oder ob sie vielleicht das sowieso schon große Heer der verhaltensgestörten Schulkinder noch vergrößern. Zur Lösung solcher Probleme bedarf es vermehrter Kooperation zwischen Geburtshilfe, Pädiatrie und Kinderpsychologie beziehungsweise -psychiatrie, wie sie sich bei dieser Gemeinschaftsstudie bewährt hat.

Literatur bei den Verfassern

Anschriften der Verfasser:
Professor Dr. Fritz Stähler
Schützenstraße 57
5900 Siegen
Frauenklinik
Diplompsychologin
Sigrid Stähler-Nolte und
Dr. med. Conrad Nolte
Hafenstraße 37
2447 Heiligenhafen

FÜR SIE GELESEN

Knochenveränderungen nach jejunio-ilealem Bypass

Mit den Jahren mehren sich die Erkenntnisse über die Langzeitnebenwirkungen des jejunio-ilealen Bypass, wie er von einigen Chirurgen zur Erzielung einer nachhaltigen Gewichtsreduktion bei extremer Adipositas angelegt wird, auf den Gesamtorganismus.

Eine Hypokalzämie und Hypomagnesämie sowie erniedrigte Plasma-25-Hydroxy-Vitamin-D-Spiegel waren seit längerem bekannt, die Auswirkungen dieser metabolischen Störungen auf den Knochenstoffwechsel von Patienten mit jejunio-ilealem Bypass wurden jetzt erstmals anhand von Beckenkammbiopsien analysiert. Dabei zeigte sich, daß 10 von 21 Patienten, bei denen in den Jahren 1971 bis 1974 ein jejunio-ilealer Bypass angelegt worden war, eine Osteomalazie mit Zeichen

eines sekundären Hyperparathyreoidismus aufwiesen.

Klinische Symptome, blutchemische Veränderungen und Radiologie erwiesen sich als wenig verlässlich bei der Diagnose der Knochenveränderungen; Alter, postoperativer Gewichtsverlust und Zeitintervall seit dem chirurgischen Eingriff ließen sich nicht mit dem Ausmaß der osteomalazischen Veränderungen korrelieren. Die Ergebnisse der Knochenhistologie lassen eine Vitamin-D-Prophylaxe bei Patienten mit jejunio-ilealem Bypass ratsam erscheinen. R

Compston, J. E.; Laker, M. F.; Woodhead, J. S.; Gazet, J.-C.; Horton, L. W. L.; Ayers, A. B.; Bule, H. J.; Pilkington, T. R. E.: Bone disease after jejunio-ileal bypass for obesity. *Lancet* II (1978) 1-4. Gastrointestinal Laboratory, Rayne Institute. St. Thomas' Hospital, London SE 1 7EH

Kaffeekonsum und Mortalität

Mehrfach wurde aufgrund epidemiologischer Studien der Kaffeeverbrauch mit Gesamtmortalitätsraten im allgemeinen und den Sterberaten an Schlaganfällen und Herzinfarkten im besonderen in Verbindung gebracht.

Die bisherigen Mitteilungen und Ergebnisse sind äußerst verwirrend. Keine einzige der bisher sieben prospektiven und fünf retrospektiven Untersuchungen zeigten beispielsweise statistisch signifikante Zusammenhänge zwischen dem Kaffeekonsum und der Mortalitätsrate bei einer koronaren Herzerkrankung.

Sowohl die Framingham-Studie als auch die Evans County-Studie zeigten keine Korrelationen zwischen Kaffeetrinkgewohnheiten und Gesamtmortalitätsraten. Dasselbe gilt für die Todesrate an zerebrovaskulären Erkrankungen. Hinsichtlich der Risikofaktorenkonstellation ergab bereits die Framingham-Studie, daß

es keinen Zusammenhang gibt zwischen Coffeingenuß und Hypertonie. Pharmakologisch wurde ferner belegt, daß Kaffee den Harnsäurestoffwechsel nahezu unbeeinflusst läßt.

Es gibt auch keine Hinweise dafür, daß persistierende Veränderungen im Glukosestoffwechsel nach Coffein auftreten. Dahingegen wurde allerdings immer wieder betont, daß Kaffeetrinken hochsignifikant mit Zigarettenrauchen korreliert.

Heyden belegte diesen Zusammenhang jetzt erneut in der Evans County-Studie. Kaffeetrinker rauchen mehr Zigaretten. Dies dürfte die Ursache und gleichzeitig der Makel der bislang vorliegenden, teilweise widersprüchlichen epidemiologischen Daten sein. Dem

Heyden, S.; Tyroler, H. A.; Heiss, G.; Hames, C. G.; Bartel, A.: *Arch. intern. Med.* Vol. 138, Oktober 1978, From the Department of Community and Family Medicine, Duke University Medical Center, Durham, N. C.