Versorgung von Frühgeborenen

Gesine Hansen

Klinik für Pädiatrische Pneumologie, Allergologie und Neonatologie, Zentrum Kinderheilkunde und Jugendmedizin, Hannover, Deutschland

Die eindrucksvolle Verbesserung der medizinischen Versorgung von Neugeborenen in den letzten 150 Jahren hat zu einer deutlichen Senkung der Säuglingssterblichkeit geführt. Bis zu Beginn des 20. Jahrhunderts lag die Verantwortung für die Betreuung der Neugeborenen vor allem in den Händen der Hebammen und Geburtshelfer. Erst in den 1960er Jahren wurde der Begriff Neonatologie geprägt und die Neonatologie wurde als Spezialgebiet der Pädiatrie definiert [1]. Die deutliche Verbesserung der Überlebensfähigkeit von Frühgeborenen und die kontinuierliche Verschiebung der Grenze der Überlebensfähigkeit in immer frühere Schwangerschaftswochen hat die Perinatalogie vor zunehmende medizinische und ethische Herausforderungen gestellt. In seinem Beitrag „Frühgeborene an der Grenze der Lebensfähigkeit“ stellt sich *Christoph Bührer* (Berlin) in einer sehr differenzierten Darstellung diesem sensiblen Thema. Unter anderem stellt er erhebliche Unterschiede der Empfehlungen zum Vorgehen im europäischen Vergleich vor, die im Wesentlichen auf unterschiedliche Bewertungen von langfristigen Behinderungen v. a. bei der Geburt vor der 24. Schwangerschaftswoche zurückzuführen sind.

Eine der häufigsten Todesursachen in der Neonatalperiode ist die neonatale Sepsis, die bis zu 60 % der Kinder, die vor Vollendung der 28. Schwangerschaftswoche entbunden werden, erleiden. In ihrem Beitrag „Sepsis des Frühgeborenen – Innovative Konzepte der Prävention und frühen Diagnostik“ stellen *Sabine Pirr et al.* (Hannover, Würzburg) vielversprechende Ergebnisse zu den Untersuchungen von Alarminen S100A8/S100A9 vor, die Neugeborene vor starken Entzündungsreaktionen im Rahmen der bakteriellen Kolo-

nisation schützen, ohne die Pathogenabwehr zu beeinträchtigen. Hieraus ergeben sich vielversprechende neue Konzepte der Prävention und frühen Diagnostik der neonatalen Sepsis.

» Aktuelles Wissen und konkrete Handlungsempfehlungen steigern den Erfolg der Neonatologie

Das schnelle Wachstum im postmenstruellen Alter von 24 bis 34 Wochen geht mit einem hohen Nährstoffbedarf im Vergleich zum reifen Neugeborenen einher, der bei der Ernährung der Frühgeborenen berücksichtigt werden muss. Daher stellt die Ernährung sehr unreifer Frühgeborener eine große Herausforderung dar. In dem Beitrag von *Cornelia Wiechers et al.* (Tübingen) „Ernährung von sehr unreifen Frühgeborenen“ werden die aktuellen Empfehlungen zur optimalen Ernährung Frühgeborener und die zugrunde liegende Evidenz differenziert zusammengefasst, und es werden konkrete Handlungsempfehlungen für die Versorgung der Frühgeborenen auf den neonatologischen Intensivstationen entwickelt.

Operationen von Neu- und Frühgeborenen auf der neonatologischen Intensivstation sind ein gängiges Konzept zur Vermeidung von Komplikationen, die beim Transport der Patienten in den Operationssaal auftreten können. In ihrem Beitrag „Operieren auf der neonatologischen Intensivstation – Evidenz und Handlungsempfehlungen“ stellen *Jens Dingemann et al.* (Hannover) die aktuelle Literatur zu diesem Thema vor und entwickeln praxisorientierte Handlungsempfehlungen, die verschiedene Voraussetzungen auf den neonatologischen Intensivstationen berücksichtigen.

QR-Code scannen & Beitrag online lesen

Ich wünsche Ihnen allen Zeit und Muße zum Lesen dieser wichtigen Beiträge, die Sie bei der Versorgung der Frühgeborenen auf der neonatologischen Intensivstationen und bei Entscheidungsfindungen an der Grenze des Lebens unterstützen werden.

Mit herzlichen Grüßen
Ihre

Gesine Hansen

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Gesine Hansen

Klinik für Pädiatrische Pneumologie,
Allergologie und Neonatologie, Zentrum
Kinderheilkunde und Jugendmedizin
Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover,
Deutschland
hansen.gesine@mh-hannover.de

Interessenkonflikt. G. Hansen gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Bucher HU (2018) Geschichte der Neonatologie: Eine Erfolgsgeschichte mit vielen Irrwegen. Paediatrica 29(2):7–9

Deutschland nutzt Potential einer gesundheitsförderlichen Ernährungspolitik nur unzureichend aus

Der Food Environment Policy Index (Food-EPI) 2021

15 Prozent aller Todesfälle und 17 Milliarden Euro Gesundheitskosten pro Jahr gehen in Deutschland auf unausgewogene Ernährungsmuster zurück. Zudem verursacht das globale Ernährungssystem ein Viertel der weltweiten Treibhausgasemissionen und ist hauptverantwortlich für das Artensterben. Die Politik kann maßgeblich dazu beitragen, dass die gesunde und nachhaltige Wahl bei der Ernährung eine einfache Wahl ist. Wo Deutschland bei der Schaffung gesunder und nachhaltiger Ernährungsumfelder steht, haben Wissenschaftler*innen der Ludwigs-Maximilians-Universität München (LMU München) und des Leibniz-Instituts für Präventionsforschung und Epidemiologie - BIPS zusammen mit 55 Expert*innen aus Wissenschaft, Politik und Zivilgesellschaft in einem Forschungsprojekt untersucht. Dabei zeigte sich, dass Deutschland hinter seinem Potential zurückbleibt und Reformbedarf besteht.

Rund ein Viertel der erwachsenen Bevölkerung hat starkes Übergewicht und rund zehn Prozent sind an Diabetes mellitus – die meisten davon an Typ-2-Diabetes – erkrankt, Tendenz steigend. „Eine ausgewogene Ernährung ist von zentraler Bedeutung für die Gesundheit und Lebensqualität jedes einzelnen Menschen. Auch für den Klima- und Umweltschutz spielt die Ernährung eine wichtige Rolle“, sagt Dr. med. Peter von Philipsborn, Wissenschaftler am Lehrstuhl für Public Health und Versorgungsforschung der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU München) und Leiter des Forschungsprojekts.

Die Politik kann eine gesunde Ernährungsweise fördern, beispielsweise durch Qualitätsstandards für die Schulverpflegung, Regeln für die Nährwertkennzeichnung oder die Lebensmittelbesteuerung. Wissenschaftler*innen der LMU München hat gemeinsam mit weiteren Expert*innen in einem Forschungsprojekt untersucht, wo Deutschland bei der Schaffung gesunder Ernährungsumfelder steht. Dabei wurden die politischen Rahmenbedingungen mit einem strukturierten Verfahren erfasst und von den Expert*innen mit internationalen Best Practices verglichen, um auf dieser Grundlage Reformempfehlungen zu entwickeln. Hierfür wurde der Food Environment Policy Index (Food-EPI) verwendet, ein methodisches Rahmenwerk, das bereits in 40 Ländern weltweit angewandt wird.

„Die Ergebnisse des Food-EPI 2021 zeigen, dass Deutschland aktuell weit hinter internationalen Best Practices zur Schaffung gesun-

der und nachhaltiger Ernährungsumfelder zurückbleibt und dringender Reformbedarf besteht“, so Philipsborn. Die Autor*innen formulieren im Ergebnisbericht Handlungsbedarf bei der Umsetzung einer qualitativ hochwertigen, gebührenfreien Schul- und Kitaverpflegung. „Ein gesundes und ausgewogenes Essen sollte für alle Kita- und Schulkinder in Deutschland verfügbar sein. Dazu brauchen wir eine flächendeckende und steuerfinanzierte Umsetzung verbindlicher Qualitätsstandards in diesem Bereich“, sagt PD Dr. oec. troph. Antje Hebestreit vom Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie, die ebenfalls an der Erstellung des Food-EPI beteiligt war.

Als weiteres Handlungsfeld identifizieren die Autor*innen eine gesetzliche Regulierung von Lebensmittelwerbung, die sich an Kinder richtet. „Kinder sehen in Deutschland jeden Tag im Durchschnitt 15 Werbespots für ungesunde Lebensmittel, davon zehn im Fernsehen und fünf im Internet. Hieran haben auch freiwillige Selbstverpflichtungen der Lebensmittel- und Werbeindustrie nichts geändert. Die Politik ist in der Pflicht, Kinder vor gesundheitsschädlicher Werbung zu schützen“, betont Barbara Bitzer, Sprecherin der Deutschen Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (DANK).

Quelle: www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de