

## Früher Hautkontakt schützt untergewichtige Neonaten

„Low birthweight“-Neugeborene kommen nicht selten von der Versorgungseinheit zuerst unmittelbar postpartal in den Inkubator. Eine in der *Acta Paediatrica* publizierte vietnamesische Studie untersuchte an einer großen Kohorte, ob ein früher Hautkontakt des Neugeborenen mit der Mutter im Vergleich mit einer sofortigen Trennung beider überlegen ist.

Das Tu Du Hospital befindet sich in Ho Chi Minh City, Vietnam, und ist mit etwa 60.000 Entbindungen jährlich bei 1.200 geburtshilflichen Betten eine große Einrichtung. Die Neonatologie verfügt über 180 Betten, dort wurden im Jahr 2012 beeindruckende 16.200 Neugeborene behandelt. Das heißt, in jedem Inkubator befinden sich durchschnittlich drei Neugeborene. Üblicherweise werden alle Kinder < 2.500 g oder < 37 SSW in der Neonatologie aufgenommen und folglich früh von der Mutter getrennt. Im Rahmen dieser kontrollierten Studie wurden von insgesamt 2.230 Kindern des Jahres 2011 mit einem Geburtsgewicht zwischen 1.500 und 2.500 g je 50 Neonaten bei Geburt in eine erste Gruppe mit herkömmlicher Pflege oder in eine zweite Gruppe mit frühem „skin to skin“-Kontakt zur Mutter randomisiert. Das durch-

schnittliche Gestationsalter lag in beiden Gruppen bei gut 33 SSW.

Es zeigte sich, dass die zweite Gruppe postpartal deutlich besser im Hinblick auf die Transition abschnitt. Der Bedarf an Atemunterstützung, parenteraler Flüssigkeitszufuhr und Antibiotikagabe war signifikant geringer.

Luong KC et al. Newly born low birthweight infants stabilise better in skin-to-skin contact than when separated from their mothers: a randomised controlled trial. *Acta Paediatrica* 2016;105:381–90

### Kommentar

Trennung von Mutter und Kind in den ersten Stunden postnatal verzögert die physiologische Adaptation und erhöht den Bedarf für medizinische Interventionen – nicht nur auf Seiten des Kindes. Das Ergebnis überrascht nicht. Allerdings hat diese Studie zahlreiche

Limitationen. Hierzu gehört unter anderem der enorme „work-load“ in der Neonatologie mit einer extremen räumlichen Enge. So war hier zum Beispiel kein Stillen während der Beobachtungszeit von sechs Stunden möglich. Dass die Mutter ihr Kind in der Kontrollgruppe erst wieder nach dessen Entlassung aus der Neonatologie zu Gesicht bekam, wäre in Deutschland unvorstellbar. Durch zahlreiche Ausschlusskriterien verminderte sich zudem die Zahl der aufgenommenen Kinder, allein 1.020 Neugeborene, die per Sectio entbunden wurden. Etwas eigenartig und apodiktisch muten auch die üblichen Verlegungskriterien in die Neonatologie an. Erfreulich ist aber die Mitteilung, dass die „stressreduzierende“ Vorgehensweise mit frühem Hautkontakt zur Mutter postpartal auch für die Patientengruppe überwiegend später Frühgeborener mit einem durchschnittlichen Geburtsgewicht um 2.000 g mit einer hohen Sicherheit und als vorteilhaft für die Anpassung belegt werden konnte. Eine frühe Mutter-Kind-Interaktion ist bedeutend für einen erfolgreichen Bonding-Prozess und erhöht auch die Stillrate. Also „breastsleeping“ und „breastfeeding“ ergänzen und potenzieren sich. Geburtshilfe und Neonatologie sind eine familienzentrierte Einheit und müssen für dieses gemeinsame Ziel mit gegenseitiger Antizipation an einem Strang ziehen. *Dr. Thomas Hoppen*

## Psychosoziale Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit ADHS

Unterschiedliche Schweregrade der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) beeinflussen auch die psychosoziale Entwicklung in der Adoleszenz in unterschiedlichem Maße. Wissenschaftler aus Schweden beobachteten dabei, dass die Auswirkungen bei Jungen anders als bei Mädchen waren.

Die Wissenschaftler benutzten dabei die schwedische Datenbank mit 4.635 Zwillingskindern, die im Alter von 9 oder 12 Jahren auf psychiatrische Störungen hin untersucht worden waren. ADHS-Symptome wurden anhand des A-TAC-Screenings nach Autismus, Tics, ADHS und anderen Komorbiditäten in drei Stufen aufgeteilt: Screen-negativ (< 6 Punkte; insgesamt 1.983 Jungen/2.233 Mädchen), Screen-intermediäre (6–7,5

Punkte; 117 Jungen/66 Mädchen), Screen-positiv (< 8 Punkte; 149 Jungen/79 Mädchen). Im Alter von 15 Jahren fand eine erneute Befragung der Jugendlichen und deren Eltern statt: Gefragt wurde nach ADHS-Symptomen, Verhaltensstörungen mit Gleichaltrigen, Schulproblemen, internalisierenden Problemen, antisozialem Verhalten sowie Alkohol- und Drogenmissbrauch. Zusätzlich zum A-TAC wurde der

Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) eingesetzt.

Während im Alter von 9 Jahren 91,8 % als ADHS-negativ gescreent wurden, sank die Prozentzahl im Alter von 12 Jahren auf 89,9 %, parallel dazu stieg die Anzahl der intermediären und vor allem der Screen-positiven Kinder mit ADHS an. Der Schweregrad der ADHS-Symptomatik in der Kindheit korrelierte positiv mit dem Ausmaß von psychosozialen Problemen in der Adoleszenz. Mädchen zeigten häufiger internalisierende Probleme als Jungen in allen Screening-Gruppen und einen vermehrten Drogenmissbrauch in der intermediären und positiven Gruppe. Bei Jungen war im Vergleich zu Mädchen antisoziales Verhalten häufiger in der Screen-negativen und -intermediären Gruppe, in der Screen-positiven Gruppe bestanden jedoch keine Unterschiede mehr zwischen