

Ergebnisse der Neonatalstatistik Sachsen-Anhalt 2003

M. Wolf

Von 16889 Lebendgeburten im Jahre 2003 wurden in Sachsen-Anhalt 2476 Neugeborene bis zum 10. Lebenstag in einer Kinderklinik aufgenommen (ohne Verlegungen).

Die erweiterte neonatale Mortalität des Jahres 2003 lag mit 1,1% um 0,2% unter der Mortalität des Jahres 2002.

Von 4 weiteren betrachteten Bundesländern (Baden-Württemberg, Bayern, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Thüringen) wies nur Mecklenburg-Vorpommern eine niedrigere Gesamtmortalität auf, jedoch betrug hier der Anteil an Reifgeborenen 64,8%. Der Anteil reif geborener Kinder sank in Sachsen-Anhalt erstmals unter 60%. In der Gruppe der Reifgeborenen sank die Sterblichkeit von 0,4% in 2002 auf 0,2%, in der Gruppe der Frühgeborenen 28 – 31 SSW von 4,2% auf 0,9% und bei den Frühgeborenen 32 – 36 SSW von 0,7% auf 0,1%.

Die Zahl der weiterverlegten Frühgeborenen von 75,1% bei Kindern < 26 SSW lässt gegenüber dem Vorjahr einen deutlichen Schritt in Richtung der angestrebten Zentralisierung von Frühgeborenen <28 SSW in Perinatalzentren erkennen. Bei der Gruppe der Frühgeborenen 26 – 27 SSW sind mit 60,9% verlegten Kindern noch Reserven vorhanden.

In 2003 entsprach die Sepsisfrequenz von 8,1% in etwa dem Vorjahr (8,3%). In 7,4% aller Todesfälle wurde als ursächlich eine Sepsis angegeben. Dabei wurden bei den Sepsiserregern (Kliniktag 1 – 3) wiederum in den meisten Fällen B-Streptokokken angegeben. Im Vergleich zu den eingangs aufgeführten Bundesländern kann in der Gestationsgruppe 28 - 31 SSW mit 6,2% Sepsisrate auf den günstigsten Wert verwiesen werden. Jedoch liegen die Zahlen für die Frühgeborenen 32 - 36 SSW und die Reifgeborenen über den Angaben der Vergleichsländer.

Erwartungsgemäß waren mit der etwa gleich bleibenden Sepsishäufigkeit auch die Antibiotikaawendungen kaum verändert (30,9% in 2002 versus 30,18% in 2003). Eine Senkung der Hirnblutungsrate II. – VI.° konnte in 2003 bei den Frühgeborenen <26 SSW und 26 – 27 SSW erfolgen. Sehr erfreulich ist die Abnahme der Hirnblutungen III. und IV. Grades bei den Frühgeborenen 28 – 31 SSW auf 0,9% bzw. 0%. Kritisch anzumerken ist, dass die Hypothermiefrequenz (Aufnahmetemperatur < 36°C) bei Frühgeborenen < 26 SSW mit 50% nur unmerklich unter den hohen Anteil von 56% in 2002 absank.

Dr. M. Wolf, Ärztliche Leiterin der Projektgeschäftsstelle an der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg