

# Inhaltsverzeichnis

<b>1.</b>	<b>Einleitung</b>	<b>12</b>
1.1.	Literatur .....	14
<b>2.</b>	<b>Ursachen und Pathogenese</b>	<b>16</b>
2.1.	Einleitung .....	16
2.2.	Sozioökonomische Faktoren .....	16
2.2.1.	Ethnische Faktoren .....	17
2.2.2.	Alter .....	17
2.2.3.	Sozialer Status und Familienstand .....	18
2.3.	Stress .....	18
2.4.	Mehrlinge .....	18
2.5.	Infektionen .....	18
2.5.1.	Harnwegsinfektionen .....	18
2.5.2.	Vaginale Dysbiose – Bakterielle Vaginose .....	19
2.5.3.	Andere Infektionen .....	19
2.5.4.	Gingivitis und Periodontitis .....	19
2.6.	Fehlbildungen und Polyhydramnion .....	19
2.7.	Uterine und plazentare Faktoren .....	20
2.7.1.	Uterusfehlbildungen und Myome .....	20
2.7.2.	Cervikale chirurgische Eingriffe .....	20
2.7.3.	Cervixverkürzung .....	20
2.7.4.	Plazentare Faktoren .....	20
2.8.	Geschlechtsverkehr .....	20
2.9.	Wiederholungsrisiko .....	21
2.10.	Literatur .....	21
<b>3.</b>	<b>Diagnostik</b>	<b>24</b>
3.1.	CTG .....	24
3.1.1.	Vorzeitige Wehen im Tokogramm .....	24
3.1.2.	Uterines Heim-Monitoring .....	25
3.2.	Palpation .....	25
3.3.	Ultraschall .....	25
3.3.1.	Zervixsonographie .....	25
3.3.1.1.	Methode .....	25
3.3.1.2.	Parameter und Normwerte .....	26
3.3.1.3.	Zervixsonographie bei der symptomatischen Schwangeren .....	27
3.3.1.4.	Zervixsonographie als Screeningtest an asymptomatischen Schwangeren .....	27
3.3.2.	Fetalsonographie .....	28
3.4.	Lokale Infektionsdiagnostik mittels Abstrichen .....	28
3.5.	Laborparameter – CRP .....	28
3.6.	Biochemische Marker .....	28
3.6.1.	Fetales Fibronektin .....	28
3.6.2.	Insulin-like growth factor binding globulins (IGFBP) .....	29
3.6.3.	Östriol im mütterlichen Speichel .....	29
3.7.	Literatur .....	30

<b>4.</b>	<b>Tokolyse und Cerclage</b>	<b>32</b>
4.1.	Einleitung .....	32
4.2.	Tokolyse .....	32
4.2.1.	Ziele der Tokolyse .....	32
4.2.2.	Indikationen zur Tokolyse .....	32
4.2.3.	Kontraindikationen einer Tokolyse .....	33
4.2.4.	Tokolytika .....	33
4.2.4.1.	Oxytocinantagonisten .....	33
4.2.4.2.	Beta-Agonisten (Beta-Mimetika) .....	34
4.2.4.3.	Kalziumantagonisten (z. B. Nifedipin, Nicardipin) .....	35
4.2.4.4.	Prostaglandinsynthese-Hemmer und Cyclooxygenase-Hemmer (COX-Inhibitoren) .....	37
4.2.4.5.	Stickstoffmonoxid-(NO)-Donatoren .....	37
4.2.4.6.	Magnesiumsulfat .....	38
4.2.5.	Langzeit-(Erhaltungs-)Tokolyse .....	38
4.3.	Induktion der fetalen Reife .....	39
4.3.1.	Transplazentar wirksame Glukokortikoide .....	39
4.3.2.	Schilddrüsenhormone und Ambroxol zur Lungenreifeinduktion .....	39
4.4.	Additive Maßnahmen .....	39
4.4.1.	Prophylaktische Progesteronapplikation .....	39
4.4.2.	Antibiose bei vorzeitigen Wehen .....	40
4.5.	Cerclage und Totaler Muttermundverschluss (TMV) .....	40
4.5.1.	Cerclage .....	40
4.5.2.	Totaler Muttermundverschluss (TMV) nach Saling .....	41
4.5.3.	Weitere Verfahren .....	41
4.6.	Literatur .....	42
<b>5.</b>	<b>Geburtshilfliche Aspekte</b>	<b>44</b>
5.1.	Wahl des Entbindungsmodus .....	44
5.2.	Organisation eines Perinatalzentrums .....	46
5.3.	Transfer in Zentralspital .....	47
5.4.	Literatur .....	48
<b>6.</b>	<b>Frühgeburt - eine kommunikative Herausforderung für Geburtshelfer/innen, Neonatolog/innen und Eltern</b>	<b>52</b>
6.1.	Zum Verständnis der Situation von drohender Frühgeburt .....	52
6.2.	Was bedeutet Frühgeburt aus psychosomatischer Sicht? .....	53
6.3.	Besonderheiten und Inhalte der Kommunikation bei Frühgeburt .....	53
6.3.1.	Besonderheiten .....	53
6.3.2.	Inhalte .....	54
6.4.	Spezielle Probleme auf dem Weg der Entscheidungsfindung und ihre Kommunikation ....	55
6.4.1.	Unsicherheit und Ermessensspielraum .....	55
6.4.2.	Wer soll die Entscheidungen treffen? .....	55
6.5.	Kommunikation an den Grenzen der (Über-)Lebensfähigkeit .....	56
6.6.	Literatur .....	58

<b>7.</b>	<b>Assistierte Reproduktion und Frühgeburt</b>	<b>60</b>
7.1.	Einleitung .....	60
7.2.	Frühgeburten nach AR .....	60
7.3.	Präventionsmaßnahmen gegen erhöhte Mehrlingshäufigkeit nach IVF/ICSI .....	61
7.3.1.	Single Embryo Transfer (SET) .....	61
7.3.2.	Blastozysten-Transfer .....	62
7.3.3.	Fetozid, Fetal Embryo Reduction (FER) .....	62
7.4.	Vanishing twin .....	63
7.5.	Zusammenfassung .....	63
7.6.	Literatur .....	63
<b>8.</b>	<b>Frühgeburtsprävention</b>	<b>66</b>
8.1.	Einleitung .....	66
8.2.	Frühgeburtsursachen und prophylaktische Möglichkeiten .....	66
8.2.1.	Mehrlinge .....	66
8.2.2.	Das mütterliche Alter als direkte Ursache und als Surrogatsmarker .....	67
8.2.3.	Rauchen .....	68
8.2.4.	Infekte .....	68
8.2.5.	Zervixlänge, Bishop-Score .....	69
8.2.6.	Idiopathische Wehen .....	70
8.2.7.	Uterusfehlbildungen .....	70
8.2.8.	Mangel- bzw. Fehlernährung und Eisenmangel .....	70
8.2.9.	Iatrogene Frühgeburt am Beispiel des PPROMs .....	71
8.3.	Schlussfolgerung .....	71
8.4.	Literatur .....	72
<b>9.</b>	<b>Stand der aktuellen Forschung und Ausblicke in die Zukunft</b>	<b>74</b>
9.1.	Einleitung .....	74
9.2.	Pathophysiologie .....	74
9.3.	Epidemiologie und Genetik .....	75
9.4.	Prävention .....	75
9.4.1.	Primäre Prävention .....	76
9.4.2.	Sekundäre Prävention .....	77
9.4.3.	Tertiäre Prävention .....	78
9.5.	Literatur .....	79
	<b>Index</b>	<b>83</b>