

HYPOTHESE

Maximale Reproduktion hat Nachteile

Menopause als Schutzmechanismus

Wissenschaftler des Konrad-Lorenz-Instituts für Verhaltensforschung in Wien fanden in der Utah Population Database Angaben zu 21 684 Paaren, die von 1860 bis 1895, also in vorindustrieller Zeit, heirateten, und analysierten die „Kosten“ der Reproduktion für Mütter und Väter.

Die natürliche Selektion begünstigt nicht notwendigerweise die maximale Reproduktion, da diese das Überleben der Eltern verringert und die „Qualität“ des Nachwuchses mindert. Für die Ehepaare galt, dass viele Kinder die Überlebenszeit der Mütter stärker einschränkten als die der Väter. Dies war nicht nur auf die Mortalität bei der Geburt zurückzuführen. Der Effekt verstärkte sich mit zunehmendem Alter der Mutter. Verstarben die Eltern, gin-

gen Überleben und Reproduktion der Kinder zurück.

Die Ergebnisse, so die Autoren, können bei der Erklärung einiger besonderer Aspekte von Physiologie und Verhalten beim Menschen helfen, inklusive der Entwicklung der Menopause und des Rückgangs der Fertilität, der nach der Verbesserung des Status der Frauen stattgefunden hat. (SN)

■ Penn DJ et al.: Differential fitness costs of reproduction between the sexes. *Proc Natl Acad Sci U S A* 104 (2007) 553-558
 ✖ Bestellnummer der Arbeit 072999

Trend in Großbritannien

Was führte zur Zunahme der Sectiones?

Einen Beitrag zu den steigenden Sectio-Raten, die mit Sorge gesehen werden, liefert sicher die Einstellung der Frauen zu geburtshilflichen Eingriffen. In einer britischen Fragebogenaktion wurde dieser Aspekt beleuchtet.

Frauen in der 35. und 36. SSW wurden in postalisch verschickten Fragebögen u. a. zu ihrer Bereitschaft befragt, geburtshilfliche Eingriffe zuzulassen. Dazu zählten die Einnahme schmerzhemmender Medikamente, die kontinuierliche fetale Überwachung, Weheninduktion bei Übertragung oder Sectio. Die Frauen wurden dann nach der Niederkunft nochmals befragt, u. a. zu der Entbindungsort.

Es ergab sich eine signifikant positivere Einstellung zu den geburtshilflichen Eingriffen im Vergleich zu einer historischen Kontrolle aus dem Jahr 1987. Die Akzeptanz solcher Interventionen beeinflusste auch die Art der Entbindung: eine um das Doppelte erhöhte Wahrscheinlichkeit

für eine operative oder instrumentell assistierte Geburt bei vorher angegebener hoher Akzeptanz solcher Eingriffe im Vergleich zu Frauen mit niedrigeren Akzeptanzscores. Die positive Einstellung umfasste auch den Einsatz der Epiduralanalgesie.

FAZIT: Seit 1987 hat in Großbritannien die Bereitschaft von Schwangeren zugenommen, geburtshilfliche Eingriffe durchführen zu lassen. Dies schlägt sich auch in einer Zunahme der Sectiones nieder. Die Autoren empfehlen, mehr zu natürlichen Geburten zu ermutigen. (bk)

■ Green JM et al.: Have women become more willing to accept obstetric interventions and does this relate to mode of birth? Data from a prospective study. *Birth* 34 (2007) 6-13
 ✖ Bestellnummer der Arbeit 071824

HRT nach Hysterektomie:

Östrogene allein reichen meist aus Menopause 18

CME: Therapie bei Bedarf: Wechseljahresbeschwerden müssen kein Schreckgespenst sein BMJ 18

Menstruation

Sexualfunktion nach Hysterektomie BJOG 20

Menorrhagie: transzervikale Endometriumresektion auch im Langzeitverlauf zufriedenstellend Acta Obstet Gynecol Scand 20

Menstruelle Migräne: Langzeitzyklus mit östrogenfreier Pille verspricht Erfolg Symp. 20

Neonatologie

CME: Reife Neugeborene:

Abklemmen der Nabelschnur – die Suche nach dem optimalen Zeitpunkt JAMA 21

Welche Farbe der Galle signalisiert Gefahr? BMJ 21

Koffein reduziert bronchopulmonale Dysplasie N Engl J Med 21

Onkologie

Übelkeit und Erbrechen: ASCO-Leitlinie empfiehlt Kombinationen mit Aprepitant Symp. 22

Zervixkarzinom: Computerbasierte Methode statt herkömmlichem Pap-Test BMJ 22

Mammakarzinom: Mit MRT Tumoren der zweiten Brust entdecken N Engl J Med 24

Bei jungen Tumorpatienten die Fertilität erhalten J Clin Oncol 24

Hyperthermie bei Endometrium-CA? Int J Gynecol Cancer 24

Biologisch aktive Tumortherapie: Selen wirkt tumorpräventiv und antitumorös Symp. 25

Brust-Papillom – droht Brustkrebs? Am J Surg Pathol 25

Zervixkarzinom-Prophylaxe: HPV-Vakzine am besten vor dem „ersten Mal“ Symp. 25

Brustkrebs in der Schwangerschaft: Risiken abwägen J Obstet Gynecol 26

Zervix-CA laparoskopisch oder offen operieren? BJOG 26

Wochenbett

Schlafmangel: ein Normalzustand junger Mütter Aust N Z J Obstet Gynaecol 28

Nach **Gestationsdiabetes** möglichst lange stillen, damit das Kind nicht dick wird Diabetes Care 28

Im Wochenbett drohen **Zwangsstörungen** J Clin Psychiatry 28

Varia

Adipositas lebenslang therapieren Symp. 29

Botulinumtoxin A bewährt sich als Faltenkiller Symp. 29

IM FOKUS Ausgewählte Studien für ausgewählte Leser 4

FORSCHUNG & ENTWICKLUNG 22

STENO 26

IMPRESSUM 25

MED-INFO 30