

Höheres Einkommen – weniger Kinder

Zur Einschätzung des sozioökonomischen Status werden häufig das Bildungsniveau und der Beruf herangezogen, da das wohl wichtigste Kriterium – ein regelmäßiges Einkommen – meist schwer zu ermitteln ist. US-Autoren haben einen neuen Zugang zur Beurteilung des Einkommens entwickelt.

Am Beispiel zweier unterschiedlicher, schwach entwickelter Länder (Ghana und Peru) wendeten sie das „latente-Variable-Modell“ an, um den Einfluss des Einkommens auf die Fertilität der Frau zu untersuchen.

Erwartungsgemäß konnten sie in beiden untersuchten Populationen eine enge negative Korrelation zwischen der Höhe des Einkommens und der Zahl der ausgetragenen Kinder bestätigen. Überraschend war jedoch die Feststellung, dass die Fertilität in beiden Populationen weder vom Beruf der Frau noch von ihrem Bildungsniveau abhing, sondern dass beide Merkmale die Gebärfreudigkeit indirekt

über das feste Einkommen beeinflussten. Bislang war man allgemein davon ausgegangen, dass es sich beim Bildungsniveau und dem ausgeübten Beruf um zwei unabhängige Faktoren in Bezug auf die Fertilität der Frau handelt.

Die Autoren stellen in ihrer Studie eine Anleitung zu dem von ihnen entwickelten Modell der Beurteilung des festen Einkommens auch in schwach entwickelten Ländern vor. Sie regen nun weitere Forschungen an, die sich nicht nur auf solche Länder beschränken sollten. (Cer)

■ Bollen KA et al.: Socio-economic status, permanent income, and fertility: a latent-variable approach. *Popul Stud* 61 (2007) 15-34
 ✖ Bestellnummer der Arbeit 072716

PERSPEKTIVE

Konzept für Risikoschwangerschaften

Das Haus der Mutter

Für schwangere Hochrisikopatientinnen fallen oft lange und kostspielige Krankenhausaufenthalte an. In den USA wurde ein alternatives Konzept zur optimalen Versorgung von Hochrisikoschwangeren vorgestellt.

In diesem „Mother's House“ in der Nähe einer Krankenhausnotaufnahme werden die Patientinnen an fünf Tagen pro Woche von einer Krankenschwester besucht, nehmen an einem Unterrichts- und Unterhaltungsprogramm teil und genießen ansonsten Hotelstandard. Die ärztliche Versorgung erfolgt beim behandelnden Gynäkologen in dessen Praxis.

Innerhalb von drei Jahren bewohnten 111 Frauen das Haus der Mutter. Die überwiegende Mehrheit war wegen vorzeitiger Wehentätigkeit aufgenommen worden, 12% wegen Eklampsie, 8%

wegen Placenta praevia usw. Die Entlassung erfolgte bei 39% direkt zur Entbindung in die Klinik wegen auftretender Probleme, 30% konnten wieder in ihr häusliches Umfeld entlassen werden. Im Vergleich zu einem Tag stationär ist ein Tag im Haus der Mutter sehr preisgünstig.

Ein „Haus der Mutter“ kann also erhebliche Kosten sparen. Allerdings muss die Auswahl der dazu geeigneten Patientinnen noch klarer definiert werden. (Ko)

■ Bivins HA et al.: The mother's house: a new concept in antepartum care. *Am J Obstet Gynecol* 197 (2007) 201e1-201e4
 ✖ Bestellnummer der Arbeit 073368

Transzervikale hysteroskopische Sterilisation:
 Erfolgsrate hoch, Patientinnen zufrieden *BJOG* 16

Niedrigdosis-Pille entspricht modernen Anforderungen *Symp.* 16

Menopause

Postmenopause: lokale Östrogengabe gegen Atrophie und Infekte *Symp.* 17

Traubensilberkerze: Alternative zu Hormonen *Maturitas* 17

Menopause beruhigt *Obstet Gynecol* 17

Sex in der Postmenopause:
 Transdermales Testosteron erhöht die Libido *Symp.* 18

Hormonersatztherapie:
 Risikoreduktion durch bioidentische Hormone *Symp.* 18

Wie wirkt sich eine Hysterektomie auf die Psyche aus? *Menopause* 19

Auch Gynäkologen sollten an Herz und Gefäße denken *Climacteric* 19

Onkologie

Ernährung nach Brustkrebsbehandlung: Obst, Gemüse und Ballaststoffe bringen keinen Gewinn *JAMA* 20

Unterschiedliches Outcome nach Brustkrebs bei verschiedenen Rezeptor-Phänotypen *J Clin Oncol* 20

Metastasierender Brustkrebs:
 Wie viele Zyklen Chemotherapie? *Breast Cancer Res Treat* 22

Invasives lobuläres Mammakarzinom: MRI hilfreicher als konventionelle Diagnostik *Breast Cancer Res Treat* 22

Impfung gegen Zervixkarzinom:
 Junge Mädchen für das Thema sensibilisieren *Symp.* 22

Mammakarzinom:
 Die Therapie muss maßgeschneidert sein *Symp.* 24

Wechselwirkungen zwischen ER- und HER-2 *J Clin Oncol* 24

Kongress Perinatale Medizin, Berlin 2007

Am Fortschritt für Mutter und Kind wird hart gearbeitet 25

Urologie

Stressinkontinenz: Was zur Beurteilung der Blasenstörung notwendig ist *Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct* 28

Interstitielle Zystitis: Bei der Behandlung auch Auswirkungen auf die Sexualfunktion berücksichtigen *J Urol* 28

Wochenbett

Muttermilch: Alles Bio – und die Linolsäure steigt *Br J Nutr* 30

Verletzliche Persönlichkeitsstruktur nach der Geburt *Arch Womens Ment Health* 30

IM FOKUS Ausgewählte Studien für ausgewählte Leser 5

FORSCHUNG & ENTWICKLUNG 18

STENO 24

BESTELLCOUPON 30

MED-INFO 31

IMPRESSUM 28