

Ein niedriges Geburtsgewicht – hier definiert als ein Neugeborenen-gewicht von unter 2 500 Gramm – ist ein wichtiger Indikator für die Säuglingsgesundheit, da zwischen Geburtsgewicht und Säuglingsmortalität bzw. -mortalität ein enger Zusammenhang besteht. Es gibt zwei Kategorien untergewichtiger Neugeborener, solche, die auf Grund eines verlangsamten fetalen Wachstums ein niedriges Gewicht aufweisen, und Frühgeburten. Bei Säuglingen mit niedrigem Geburtsgewicht ist die Gefahr von Gesundheitsschäden bzw. das Sterberisiko größer, sie müssen nach der Geburt für längere Zeit im Krankenhaus bleiben und entwickeln mit höherer Wahrscheinlichkeit schwere Behinderungen (UNICEF und WHO, 2004). Mögliche Risikofaktoren für ein niedriges Geburtsgewicht sind gegeben, wenn sich die Mutter noch in der Adoleszenz befindet, zuvor bereits Kinder mit geringem Geburtsgewicht zur Welt gebracht hat oder einen geringen Körpermassenindex (BMI) aufweist, sowie im Fall von schädlichen Verhaltensweisen wie Rauchen, übermäßigem Alkoholkonsum und schlechter Ernährung, bei einem niedrigen sozioökonomischen Status der Eltern oder bei Zugehörigkeit zu einer ethnischen Minderheit sowie bei Fruchtbarkeitsbehandlungen (IHE, 2008).

Im Jahr 2007 war der Anteil der Neugeborenen mit niedrigem Geburtsgewicht in den nordischen Ländern Island, Schweden und Finnland mit weniger als 4,5% am geringsten. Die Türkei, Japan, Griechenland, die Vereinigten Staaten und Ungarn sind am anderen Ende der Skala angesiedelt, wo der Anteil der Neugeborenen mit niedrigem Geburtsgewicht 8% überschreitet (Abbildung 1.9.1). Der OECD-Durchschnitt liegt im Vergleich dazu bei 6,8%.

Seit 1980 ist die Zahl der Neugeborenen mit niedrigem Geburtsgewicht in einer Reihe von OECD-Ländern gestiegen (Abbildung 1.9.2). Für diesen Anstieg gibt es mehrere Gründe. Erstens ist die Zahl der Mehrlingsgeburten, mit denen das Risiko von Frühgeburten und niedrigem Geburtsgewicht zunimmt, z.T. infolge der Zunahme von Fruchtbarkeitsbehandlungen, stetig gestiegen. Zu den anderen Faktoren, die den Anstieg der Zahl der Neugeborenen mit niedrigem Geburtsgewicht beeinflusst haben könnten, zählen ein höheres Schwangerschaftsalter und ein verstärkter Rückgriff auf geburtshilfliche Techniken wie Geburtseinleitung und Kaiserschnitt.

Japan, Portugal und Spanien, die früher zu den Ländern mit einem geringen Anteil an Fällen von niedrigem Geburtsgewicht zählten, verzeichneten in den letzten 25 Jahren eine starke Zunahme. Dies hatte zur Folge, dass der Anteil der Neugeborenen mit niedrigem Geburtsgewicht in diesen Ländern nun über dem OECD-Durchschnitt liegt (Abbildung 1.9.3). Im Fall Japans wird eine Reihe von Risikofaktoren als Grund hierfür angeführt, namentlich der seit den 1970er Jahren wachsende Anteil der Raucherinnen unter den jungen Frauen sowie der deutliche Trend zu einer späteren Mutterschaft (Ohmi

et al., 2001). Trotz der Zunahme der Zahl der Fälle von niedrigem Geburtsgewicht war die medizinische Neugeborenenversorgung in Japan besonders erfolgreich bei der Verringerung der Säuglingssterblichkeit.

Abbildung 1.9.4 zeigt eine gewisse Korrelation zwischen dem Prozentsatz an Neugeborenen mit niedrigem Geburtsgewicht und den Säuglingssterberaten. In der Regel verzeichnen Länder mit einem geringen Anteil an Fällen von niedrigem Geburtsgewicht auch verhältnismäßig niedrige Säuglingssterberaten. Das trifft beispielsweise auf die nordischen Länder zu. Japan stellt indessen eine Ausnahme dar, mit dem höchsten Anteil an untergewichtigen Neugeborenen, aber einer der niedrigsten Säuglingssterberaten.

Vergleiche unterschiedlicher Bevölkerungsgruppen innerhalb der Länder legen den Schluss nahe, dass der Anteil an Neugeborenen mit niedrigem Gewicht auch durch Unterschiede in Bezug auf Bildung, Einkommen und den damit einhergehenden Lebensumständen beeinflusst wird. In den Vereinigten Staaten wurden zwischen verschiedenen Bevölkerungsgruppen erhebliche Unterschiede beim Anteil der Fälle von niedrigem Geburtsgewicht beobachtet, wobei dieser Anteil bei schwarzen Neugeborenen fast doppelt so hoch ist wie bei weißen (CDC, 2009a). Auch zwischen der indigenen und der übrigen Bevölkerung in Australien (Laws und Hilder, 2008) und in Mexiko sind ähnliche Unterschiede beobachtet worden, die auf die ungünstigen Lebensbedingungen vieler Mütter zurückzuführen sind, die benachteiligten Gruppen angehören.

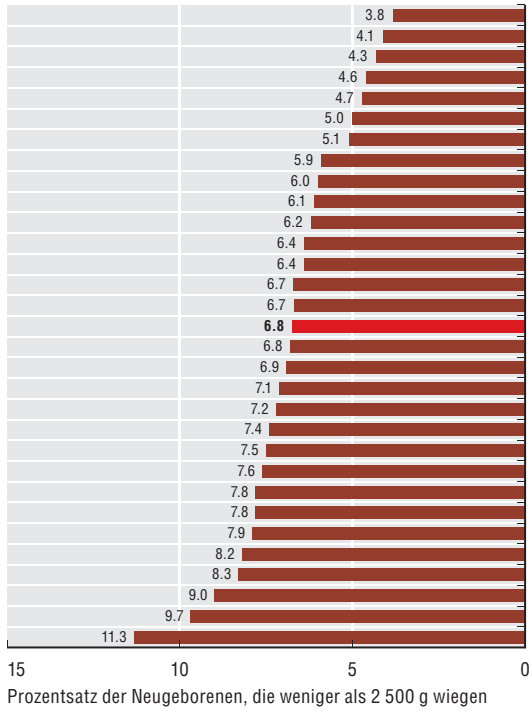
Definition und Abweichungen

Von einem niedrigen Geburtsgewicht wird laut der Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) gesprochen, wenn das Gewicht eines Säuglings bei der Geburt, unabhängig von der Dauer der Schwangerschaft, unter 2 500 Gramm liegt. Dieser Grenzwert basiert auf epidemiologischen Untersuchungen zum erhöhten Sterberisiko bei Säuglingen und dient dem internationalen Vergleich von Gesundheitsstatistiken. Die Zahl der Neugeborenen mit niedrigem Gewicht wird in Prozent der Gesamtzahl der Lebendgeburten ausgedrückt.

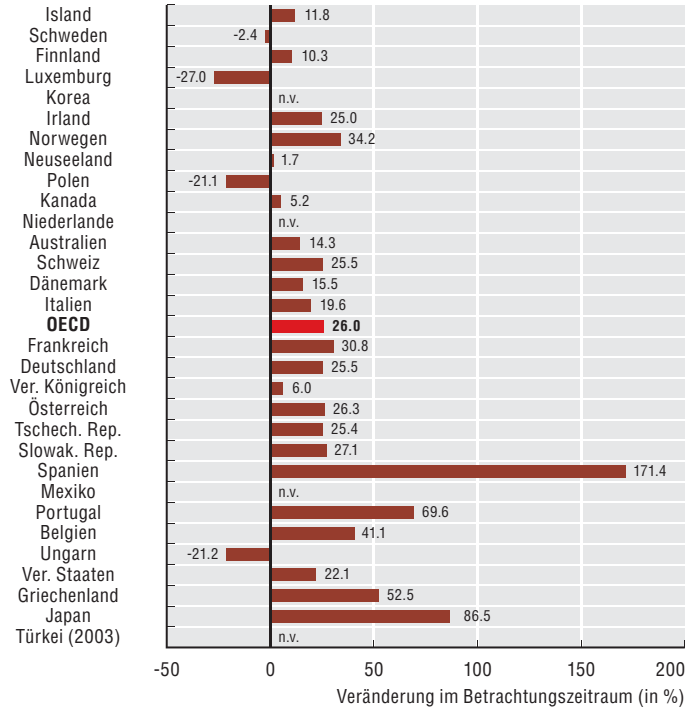
Die Mehrzahl der Daten ist Geburtsregistern entnommen; die Daten für Mexiko beruhen jedoch auf einer nationalen Gesundheitsumfrage. Eine kleine Gruppe von Ländern übermittelt nur Daten für ausgewählte Regionen oder nur für den Krankenhaussektor.

1.9. Säuglingsgesundheit: Niedriges Geburtsgewicht

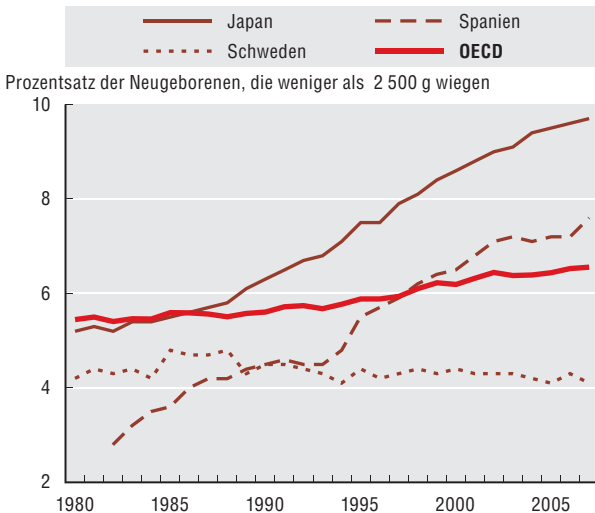
1.9.1 Säuglinge mit niedrigem Geburtsgewicht, 2007 (oder letztes verfügbares Jahr)



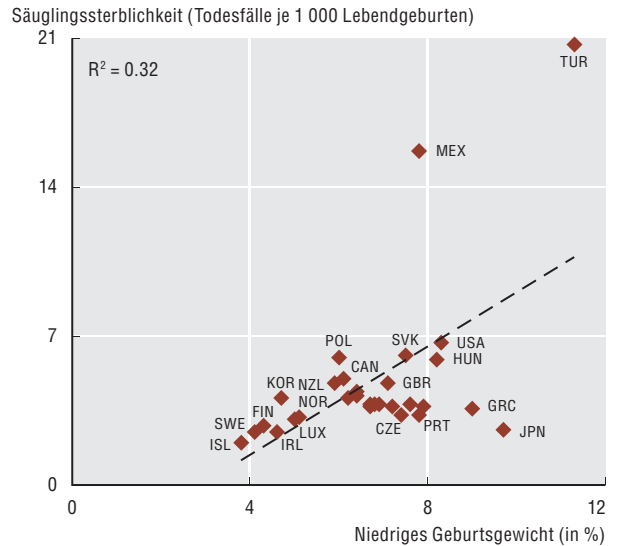
1.9.2 Veränderung des Anteils der Neugeborenen mit niedrigem Geburtsgewicht, 1980-2007



1.9.3 Neugeborene mit niedrigem Geburtsgewicht - Trendentwicklung, ausgewählte OECD-Länder, 1980-2007



1.9.4 Niedriges Geburtsgewicht und Säuglingssterblichkeit, 2007 (oder letztes verfügbares Jahr)



Quelle: OECD-Gesundheitsdaten 2009.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/803055057476>



From:
Health at a Glance 2009
OECD Indicators

Access the complete publication at:
https://doi.org/10.1787/health_glance-2009-en

Please cite this chapter as:

OECD (2010), "Säuglingsgesundheit: Niedriges Geburtsgewicht", in *Health at a Glance 2009: OECD Indicators*, OECD Publishing, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/soc_glance-2009-11-de

Das vorliegende Dokument wird unter der Verantwortung des Generalsekretärs der OECD veröffentlicht. Die darin zum Ausdruck gebrachten Meinungen und Argumente spiegeln nicht zwangsläufig die offizielle Einstellung der OECD-Mitgliedstaaten wider.

This document and any map included herein are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area.

You can copy, download or print OECD content for your own use, and you can include excerpts from OECD publications, databases and multimedia products in your own documents, presentations, blogs, websites and teaching materials, provided that suitable acknowledgment of OECD as source and copyright owner is given. All requests for public or commercial use and translation rights should be submitted to rights@oecd.org. Requests for permission to photocopy portions of this material for public or commercial use shall be addressed directly to the Copyright Clearance Center (CCC) at info@copyright.com or the Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) at contact@cfcopies.com.