

0. EINLEITUNG	4
0.1. STAND DER FORSCHUNG.....	4
0.1. FRAGESTELLUNG DER ARBEIT.....	7
1. LITERATURÜBERSICHT.....	8
1.1. MÜTTERLICHE RISIKOFAKTOREN.....	8
1.1.1. Alter der Mutter.....	8
1.1.2. Parität der Schwangeren.....	9
1.1.3. Sozialer Status.....	9
1.1.4. Hypotonus in der Schwangerschaft.....	11
1.2. DIHYDROERGOTAMIN.....	14
1.3. KONGENITALE FEHLBILDUNGEN.....	15
1.3.1. Grob-strukturelle Anomalien.....	15
1.3.1.1. Nervensystem.....	17
1.3.1.2. Auge.....	19
1.3.1.3. Ohr.....	20
1.3.1.4. Kardiovaskuläres System.....	21
1.3.1.5. Gesichtsspalten.....	25
1.3.1.6. Anomalien des Verdauungstraktes.....	25
1.3.1.7. Fehlbildungen des äußeren Genitals.....	27
1.3.1.8. Gliedmaßen.....	28
1.3.1.9. Muskel,- Skelettsystem, Bindegewebe.....	29
1.3.1.10. Chromosomenanomalien.....	30
1.3.2. Geringgradige Anomalien, Dysmorphiezeichen.....	30
1.3.3. Fehlbildungssequenz, -syndrom, -assoziation.....	33
1.4. LEBEND-, TOTGEBURDEN, FRÜHGEBURTLICHKEIT UND MORTALITÄT.....	34
1.5. ENTWICKLUNGSDIAGNOSTIK.....	36
1.5.1. Vitalitäts- und Reifebeurteilung von Neugeborenen.....	37
1.5.2. Entwicklung des Verhaltens, Bayley Scales of Infant Development.....	38
2. METHODE	40
2.1. PROBANDENAUSWAHL.....	40
2.2. DURCHFÜHRUNG DER STUDIE.....	41
2.3. EINORDNUNG DER FRAUEN IN GRUPPEN.....	43
2.4. BESTIMMUNG VON EINZELNEN VARIABLEN.....	44
2.4.1. Bestimmung des Alters der Frauen.....	44
2.4.2. Vorherige Schwangerschaften.....	44
2.4.3. Sozialer Status.....	44
2.4.4. Nationalität.....	45
2.4.5. Abschätzung des Konzeptionstermins.....	45
2.4.6. Entwicklungsdiagnostik.....	46

2.4.7. Medikamenteneinnahme.....	46
2.4.8. Blutdruckwerte.....	47
2.4.9. Erfassung der kleinen Anomalien.....	47
2.4.10. Datenhaltung und –Auswertung.....	47
3. ERGEBNISSE.....	49
3.1. DIE MÜTTER.....	49
3.1.1. Alter der Mütter.....	49
3.1.2. Parität der Schwangeren.....	51
3.1.3. Einnahme von Zweitmedikamenten.....	54
3.1.4. Nationalität der Schwangeren.....	54
3.1.5. Sozialer Status.....	55
3.1.5.1. Bildung.....	55
3.1.5.1.1. Höchster Schulabschluss.....	55
3.1.5.1.2. Berufsausbildung.....	56
3.1.5.2. Erwerbstätigkeit der Schwangeren.....	57
3.1.6. Blutdruckwerte der Schwangeren.....	58
3.1.7. Blutdruck und Alter.....	59
3.1.8. Blutdruck und Nationalität.....	60
3.1.9. Alter, Nationalität und Blutdruck.....	62
3.2. DIE KINDER.....	66
3.2.1. Lebend– Totgeburten, Mortalität.....	66
3.2.2. Kongenitale Anomalien.....	67
3.2.2.1. Grobstrukturelle Anomalien.....	67
3.2.2.2. Die kleinen Anomalien.....	69
3.2.3. Zustandsdiagnostik bei den Neugeborenen.....	79
3.2.3.1. Anthropometrische Daten.....	79
3.2.3.2. Aziditätsmessung in der Nabelarterie.....	83
3.2.4. Frühgeburtlichkeit.....	84
3.2.5. Bayley Scales.....	87
3.3. EINFLUSS VON DIHYDROERGOTAMIN, HYPOTONIE, NATIONALITÄT AUF DIE AUSBILDUNG KLEINER ANOMALIEN.....	92
3.3.1. Einnahmezeitraum und Anzahl der kleinen Anomalien.....	92
3.3.2. Blutdruck und Anzahl der kleinen Anomalien.....	93
3.3.3. Nationalität und Anzahl der kleinen Anomalien.....	102
3.3.4. Alter und Anzahl der kleinen Anomalien.....	104
3.3.5. Fehlbildungen und Anzahl der kleinen Anomalien.....	105
4. DISKUSSION.....	106
5. ZUSAMMENFASSUNG.....	114
6. SUMMARY:.....	115

7. LITERATUR.....	116
DANKSAGUNG.....	121
LEBENSLAUF.....	122
ANHANG.....	123
LISTE DER KLEINEN ANOMALIEN (NACH KUNZE MIT ERLÄUTERUNGEN).....	123