

Mitteilungen = Communications

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici**

Band (Jahr): **82 (1984)**

Heft 7-8

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

de Konsequenzen auf den Kreislauf. Es kommt zu einem Abfall des Blutdruckes und zur Verengung der uterinen Gefässe, was eine Minderdurchblutung des Uterus und damit der Plazenta zur Folge hat.

Durch die Alkalisierung des mütterlichen Blutes wird weiter die Affinität des Sauerstoffs an die mütterlichen Erythrozyten erhöht. Dadurch erfolgt eine erschwerte Sauerstoffabgabe an den Feten.

Durch diese Mechanismen kann ein Abfall der fötalen Sauerstoffspannung erfolgen. Weitere negative Folgen der verminderten Kohlensäurespannung sind eine Abnahme der Hirndurchblutung sowie die bekannte Hyperventilationstetanie, Zustände, welche die Kooperation der Gebärenden beeinträchtigen können.

Aus den erwähnten Gründen ist somit eine starke Hyperventilation während der Wehen schlecht für die fetale Sauerstoffversorgung. Da die übermässige Atmung während der Wehen schmerzbedingt ist, lässt sie sich durch eine wirksame Schmerzbekämpfung verhindern. So bringt in diesen Fällen die Periduralanästhesie nicht nur eine Erleichterung für die Mutter, sondern wirkt sich auch zum Wohle des Kindes aus.

Bei protrahiertem Geburtsverlauf kann es durch die Periduralanästhesie gelingen, die Geburt auf vaginalem Wege zu beenden, wo sonst eine Sectio notwendig wäre. Gebärende, welche durch Angst, Müdigkeit und vor allem langdauernde Schmerzen gestresst sind, schütten vermehrt Katecholamine wie Adrenalin und Nor-Adrenalin aus. Diese Substanzen bewirken eine Verminderung der Uterusdurchblutung sowie eine unkoordinierte Wehentätigkeit. Dadurch wird der Geburtsvorgang weiterhin verzögert.

Schmerzen und Angst sollen sich auch direkt auf die Zervix auswirken und diese an der Dilatation hemmen. Man hat in diesem Zusammenhang von der psychogenen Zervix-Bremse gesprochen. Gelingt es, diesen Schmerz- und stressbedingten Teufelskreis mittels der Periduralanästhesie zu durchbrechen, so kann oft die Geburt sicher für Mutter und Kind auf vaginalem Wege beendet werden.

Bei der EPH-Gestose hat sich die Periduralanästhesie besonders bewährt. Zum einen wirkt sie blutdrucksenkend, zum andern beugt sie durch Schmerzfreiheit einem eklampthischen Anfall vor. Zudem konnte gezeigt werden, dass durch das Anlegen einer Periduralanästhesie der intervillöse Blutfluss erhöht wird.

Bei der Geburt Frühgeborener sind starke Analgetika aus fetalen Gründen kon-

traindiziert. Ist eine Analgesie notwendig, so ist die Periduralanästhesie die Methode der Wahl. Das Vermeiden von Stress, Hyperventilation und suboptimaler fetaler Sauerstoffversorgung sind hier besonders wichtig. Die durch die Periduralanästhesie bewirkte Relaxation des Beckenbodens vermindert den Druck auf den noch weichen kindlichen Schädel. So soll die Periduralanästhesie das Vorkommen intrakranieller Blutungen bei Frühgeburten senken.

Eine Reihe medizinischer Erkrankungen verbietet eine stressvolle vaginale Geburt mit aktivem Mitpressen. Dazu gehören Herzfehler, Lungenerkrankungen, durchgemachte Subarachnoidalblutungen bei Aneurysmen der Hirnarterien usw. In diesen Fällen ist die Periduralanästhesie mit Beckenausgangszange das schonendste Geburtsverfahren und der primären Sectio vorzuziehen.

Die Periduralanästhesie sollte nicht zu früh, das heisst erst ab einer Muttermundweite von 3–4cm angewandt werden. Bei Beachtung dieser Regel ist



Bücher

Urgrossmutter's alchymistische Haus- und Kräuterapotheke, die Heilkraft der Naturkräfte rühmend und beweisend. Herausgeber Lutz Bernau, Schweizer Verlagshaus

Kräuter, Kräuter und nochmals ein Kraut – weg mit der Chemie! Dr. med. Ernst Mayer rät in seinem Vorwort: «Was früher half, hilft meistens heute noch. Allerdings sollte man auf die moderne Medizin nicht restlos verzichten, sondern ärztliche Massnahmen mit den uralten Heilmethoden kombinieren.»

Also zurück zur Natur? Nein, besser vorwärts zur Natur! Der Reichtum, den sie für unsere Gesundheit bereithält, ist unerschöpflich. Das Buch beinhaltet viele Kräutermischungen gegen alltägliche Gebrechen. Für was alles nehmen wir nicht die Chemie zu Hilfe! Dabei wächst vielleicht ein Heilmittel in unserer nächsten Nähe! Was macht man zum Beispiel gegen Akne? Waschen mit Schnee- oder Regenwasser in der richtigen Temperatur half bei Urgrossmutter ausgezeichnet. Auch Dampfbäder mit Kamille sind empfehlenswert. Süßes war schon damals verboten – ausser dem «Immihung» für unverbesserliche Naschkatzen. Allgemeine Müdigkeit lässt sich mit einer grossen Tasse kaltem Wasser vertreiben, mit Kaffee, Melissengeist, Kamillenwasser oder Champagner.

So findet man allerlei Anregendes und Kurioses zum Ausprobieren. Fleissige Sammler müssen wissen, dass Heilkräuter nur wirken, wenn sie zu einer bestimmten Tages- oder

die Eröffnungsperiode kaum verlängert. Wie oben erwähnt, kann in gewissen Fällen der Geburtsfortschritt sogar beschleunigt werden.

Die Austreibungsperiode ist unter der Periduralanästhesie im allgemeinen verlängert. Dies ist einerseits bedingt durch den fehlenden Pressdrang, andererseits wird durch den verminderten Tonus der Beckenbodenmuskulatur die Rotation des Kopfes verzögert. Es finden sich deshalb vermehrt Einstellungsanomalien wie hintere Hinterhauptslage und tiefer Querstand. Ohne mütterliche Schmerzen kann jedoch die Austreibungsperiode – vorausgesetzt dem Kind geht es gut – ohne weiteres ausgedehnt werden, bis der vorangehende Teil das Perineum erreicht und die Geburt spontan oder durch ungefährliche Beckenausgangszange beendet werden kann. Bei korrektem Verhalten des Geburtshelfers ist die Anzahl der mit erhöhten Gefahren verbundenen Vaginal-operativen Eingriffe oberhalb des Beckenbodens bei Periduralanästhesie nicht erhöht.

Nachtzeit oder bei Vollmond geerntet werden. Was ich vermisse, sind kurze Angaben über den Fundort der Kräuter. Einige kann man gut im eigenen Garten säen, andere wiederum findet man vielleicht im Wald. Die meisten Kräuter sind sicher in Drogerien erhältlich. Spannender, lehrreicher und eventuell sogar wirksamer wäre das Sammeln mit der Familie! Auf jeden Fall eine aufmunternde, empfehlenswerte Lektüre. Vorwärts zur Natur!

A. Bärtsch

Frederick Leboyer, **Die Kunst zu atmen**
Kösel Verlag, Fr. 27.50

Hat die Kunst zu atmen etwas mit Geburt zu tun? Frederick Leboyer führt die schwangere Frau in diese Kunst ein, die ursprünglich aus dem Osten kam. Das eigene Zentrum verlagert sich mit Hilfe spezifischer Übungen in den Bauch-Becken-Raum. Energie beginnt zu strömen, Gelassenheit breitet sich aus. Leboyer versucht nahe zu bringen, den Kontakt zum Boden zu finden. Die Übennde lässt sich los, öffnet sich für die grosse Erfahrung des Lebens.

Das Buch macht der werdenden Mutter und auch uns allen klar, wie wichtig es ist, den eigenen Körper kennen zu lernen, mit ihm zu arbeiten, vor allem aber sich zu öffnen und geschehen zu lassen. Wir wissen alle, welche wichtige Rolle dies für die Geburt eines Kindes spielt.

Im Buch wird ein Gespräch geführt zwischen zwei Frauen. Die eine tritt als Lehrerin auf, die andere, schwangere, als Schülerin. Sie begegnen sich mit ihren Fragen und Übungen auf dem Weg zur Quelle der Konzentration und Lebensenergie.

Reich bebildert, einfach, verständlich und mit vielen poetischen Texten und Anleitungen, bedeutet die Lektüre nicht nur für schwangere Frauen eine Bereicherung.

V. Metzker

An der Delegiertenversammlung wird jedes Jahr ein Sektionsbericht verlesen. 1984 stellte Frau Raggenbass den «Lebenslauf» der Sektion St.Gallen vor. (Heute integriert in die Sektion Ostschweiz.)

Der Bericht war so humorvoll und herzerfrischend abgefasst, dass ich auch die Kolleginnen damit erfreuen möchte, die am Kongress in Zürich nicht dabei sein konnten. mf

Bericht 1984 der Sektion Ostschweiz



Berti Raggenbass verliest den Sektionsbericht

Es wurde das Jahr 1894 geschrieben, als sich am 3. März die ersten Hebammen in Zürich zur Gründung eines Schweizerischen Hebammenvereins trafen. Die St.Galler Hebammen waren auch dabei. Noch im gleichen Monat gründeten sie im Gesellschaftslokal Weisshaar die Sektion St.Gallen. In der ersten Hebammen-Zeitung stand über dieses Ereignis zu lesen:

In der nächsten Sitzung sollte der Jahresbeitrag von Fr. 2.– eingezogen werden. Es konnte auch ½jährlich bezahlt werden. Das Mittagessen kostete mit dem Wein zusammen Fr. 1.50. Das Jahresabonnement der Zeitung belief sich auf Fr. 2.50.

Weiter lesen wir:

Der Hebammenberuf stellt an seine Ausübenden sehr hohe und vielseitige Anforderungen. Es gilt dabei mit immer warmem Herzen, immer reger Hand, immer klarem Kopfe und stets sicherem Wissen und Können den Frauen in den schwersten Momenten des Lebens Hilfe und Trost zu bringen, sie sicher am gähnenden nahen Abgrunde vorbeizuführen; es gilt aber auch das kleine gebrechliche Wesen freundlich zu empfangen und selbst in der ärmsten Hütte warm und weich zu betten. Auch sonst soll die rechte Hebamme, die Freundin und Vertraute der jungen Mutter, in vielen Lagen Rat wissen. Und um all' diese Pflichten zu erfüllen, sollte es genügen, einmal vor Jahren einen Lehkurs durchgemacht zu haben? Nein, dies kann nicht genügen! Das fühlen alle, welche im Leben draussen stehen und verlassen den schweren Kampf kämpfen und allein manch' bitteren Kelch leeren.

Eine Hebamme, welche nicht mehr in steter Fühlung mit ihren Lehrern und Kolleginnen geblieben ist, welcher die immerwährende Anregung zu gründlicher Beobachtung, die stets frische Nahrung zur Vermehrung und Vertiefung ihrer wissenschaftlichen Kenntnisse fehlt, welche weder guten Rat in schwierigen Umständen, weder wohlverdientes Lob noch gerechte Kritik für ihre Taten erhält, die wird und muß zur schablonenhaften Handwerkerin verflachen und dadurch in der Achtung ihrer Umgebung sinken.

1896 zählte der Verein 36 Hebammen. Die Hebammenausbildung dauerte 4 Monate. Anscheinend wurden immer schlechte Schülerinnen an die Hebammenschule geschickt. Das behauptete jedenfalls die Zeitung. «Solange sich nicht besser gebildete Personen dem Hebammenfache widmen, wird dieser Beruf hinsichtlich seines Ansehens stets auf einer niederen Stufe stehen und eine inferiore Stellung einnehmen – trotz Hebammenvereinigung und Hebammenzeitung.»

Von 1897 wird als Novum festgehalten, dass der Arzt und gleichzeitige Redaktor der Hebammenzeitung ohne Beizug einer Hebamme Geburten leite und jeder Frau von der Hebamme abrate!

Dem Bericht von 1902 entnehmen wir, dass die Hebammen-Taxe Fr. 20.– betrug, dass aber viele Frauen nicht im Stande waren, sie zu bezahlen. Da soll zum Beispiel eine Frau in 11 Geburten sage und schreibe 32 Kindern das Leben geschenkt haben! Die Mutter selber sei ein Kind von Vierlingen gewesen und der Vater ein Zwilling.

1908 beherbergte St.Gallen bereits zum zweiten Mal die Schweizerische Hebammen-Tagung.

1916 wurde für die Hebammen ein Schein ausgestellt, der sie wegen des Krieges zum Bezug von Gries berechnete. Und jedes Jahr flammte der Kampf um das Wartgeld neu auf.

1918 gab es nur drei Versammlungen. Wegen der grassierenden Grippe wurde ein Versammlungsverbot erlassen.

1925 wurde die dritte Delegiertenversammlung in St.Gallen abgehalten und 1941 bereits die vierte.

1944, an der 50-Jahr-Feier, hielt die damalige Präsidentin, Frau Schüpfer, fest, dass der Hebammenverein St.Gallen 50 Mitglieder zählt, dass die Hebammen immer im Kampf stehen, um ihre Interessen zu wahren und dass der Streit sich meistens um Wartgeld und Taxen dreht. «In 100 Jahren sollen unsere Kolleginnen nicht mehr um diese Almosen betteln müssen!» Der Vorstand war dafür besorgt, dass an jeder Versammlung ein Arzt-Vortrag geboten wurde.

Im Laufe der Jahre entstanden im Kanton St.Gallen fünf Sektionen: St.Gallen, Rheintal, Toggenburg, Sargans-Werdenberg und See und Gaster. Die letztgenannte Sektion hielt am 21. Januar 1947 ihre Gründungsversammlung. Es waren 17 Hebammen anwesend. Es war auch diese Sektion, die 1950 an der Delegiertenversammlung zwei Anträge stellte:

1. Änderung des Titels «Schweizerischer Hebammenverein» in «Schweizerischer Hebammenverband» mit folgen-



Die alte Entbindungs-Anstalt. Für viele St.Galler Kolleginnen noch ein Begriff

CTG-Seminar

Grundbegriffe und praktische Übungen

Organisiert vom

Schweizerischen Hebammenverband

Datum: Samstag, 3. November 1984

Zeit: 9.00 bis etwa 17.00 Uhr

Ort: Frauenklinik des Kantons-
spitals Aarau
(Bibliothek 3. Stock)

Leitung: Dr. M. Sauter,
Dr. W.A. Zumofen
Oberärzte an der Frauenklinik
Aarau

Preis: Mitglieder Fr. 80.-
Nichtmitglieder Fr. 120.-

Teilnehmerzahl beschränkt



Inhalt des Kurses:

Der Kurs richtet sich vor allem an Hebammen, die noch nie mit der Cardiotokographie gearbeitet haben oder nach längerem beruflichem Unterbruch die Arbeit wieder aufnehmen möchten.

Für Januar 1985 ist ein CTG-Seminar für Fortgeschrittene vorgesehen mit Interpretationsübungen und Fallbesprechungen.

Informationen und Anmeldeunterlagen durch das Zentralsekretariat des SHV, Flurstrasse 26, 3000 Bern 22, Telefon 031 426340.

der Begründung: Bei der Gründung des Schweizerischen Hebammenvereins handelte es sich um eine kleine Vereinsgruppe, die heute zum Verband herangewachsen ist. Wir 29 Sektionen bilden einen Verband, der unserem Berufe zum Schutz und Nutzen dient.

2. Die Präsidentinnen-Konferenz sollte in Zukunft auf einen Sonntag verlegt werden, sofern sie in die Zeit der Sonntagsbillette fällt.

Die Sektion See und Gaster war sehr aktiv. Der Bezirksarzt unterstützte die Hebammen bei den Forderungen an die Sanitätskommission um Erhöhung der Wartgelder oder einer fixen Besoldung in den Gemeinden.

Einem Vortrag des besagten Bezirksarztes entnehme ich, dass erst im 13. Jahrhundert die Geburtshilfe als Lehrfach auf den Universitäten eingeführt wurde. Das erste Lehrbuch, nach dem sich die Wehenmütter zu richten hatten, stamm-

te aus dem 16. Jahrhundert. Im Jahre 1734 wurde in Strassburg die Hebamme Viktoria Hartenbein ausgebildet, die später berühmt wurde und es bis zur Professorin brachte. In St. Gallen wird im 15. Jahrhundert erstmals eine Hebamme genannt. Im 17. und 18. Jahrhundert gab es in jeder Gemeinde eine Hebamme. Die Äbte kümmerten sich um ihre Besserstellung.

In den Protokollen der Sektion See und Gaster entdeckte ich die Abrechnung über die Auslagen für den Besuch der Delegiertenversammlung 1948 in Lugano. Die Bahnspesen beliefen sich auf Fr. 30.-, die Festkarte auf Fr. 32.-. Der Jahresbeitrag betrug bei der Sektionsgründung Fr. 3.20, das Jahresabonnement der Hebammenzeitung war inzwischen auf Fr. 4.20 gestiegen. Die Sektion St. Gallen war sehr aktiv. Meine Vorgängerin, Frau Schöpfer, war 40 Jahre Präsidentin. Sie hat sich in allen Belangen für die Hebammen und den Verband eingesetzt. In ihre Amtszeit fie-

len zwei Delegiertenversammlungen, die sie in St. Gallen organisierte und die 50- und 75-Jahr-Feier unserer Sektion. In meine Präsidentschaft fiel die Fusion aller Sektionen der Kantone Appenzell, Graubünden, Thurgau und St. Gallen mit dem Fürstentum Lichtenstein. Im Jahre 1974 liefen die diesbezüglichen Vorbereitungen mit einigen Sitzungen und viel Mühe an. Seit 1975 heissen wir nun «Sektion Ostschweiz».

1980 organisierte ich mit Hilfe einiger Kolleginnen die Delegiertenversammlung in St. Gallen. Ich hoffe, sie ist Ihnen noch in guter Erinnerung.

1983 habe ich in Frau Frigg eine kompetente Nachfolgerin gefunden. Ich danke an dieser Stelle dem Zentralvorstand und meinen Kolleginnen im Vorstand ganz herzlich für die gute Zusammenarbeit und wünsche dem Schweizerischen Hebammenverband für die Zukunft Gottes Segen und gutes Gedeihen.

Berti Raggenbass

Eindrücke vom Hebammenkongress in Zürich aus der Sicht von zwei Schülerinnen

Als Dank für den Kollektivbeitritt zum Verband hat Frau Stähli, Präsidentin der Sektion Bern, zwei von unserer Klasse eingeladen. Magdalena und ich haben das Los gezogen. Merci viimol!

Eine halbe Stunde vor Beginn haben wir uns vor der Paulus-Akademie getroffen. Was erwartet uns wohl? Für den organisatorischen Ablauf hatten wir ein Programm. Aber wir machten uns auch Gedanken darüber, wie das für uns Neulinge sein werde mit so vielen Hebammen zusammen.

Donnerstag, 3. Mai: Kongressbeginn um 13.30 Uhr mit Weiterbildung. Das erste Referat wurde von Herrn Professor Stoll (Aarau) in klarer und verständlicher Weise gehalten. Die Thematik war, die Frühgeburtlichkeit möglichst zu verhindern und Mortalität und Spätschäden zu vermindern. Das zweite Referat hielt Herr Doktor Schneider (Zürich) über die Anwendung von Tokolytika. Er liess sich nicht beirren durch eine durchgebrannte Sicherung. Ohne Dias und ohne Licht war auch sein Vortrag gut verständlich. Inzwischen hatten auch wir unsere Bekannten gesichtet. Nach einer Kaffeepause diskutierten wir in Gruppen, wie weit die Hebamme ihren Beitrag leisten kann, die Frühgeburtlichkeit zu vermindern. So schlossen wir mit dieser Diskussion den ersten Kongresstag. Und eigentlich haben wir uns trotz anfänglicher Bedenken wohl gefühlt.

Freitag, 4. Mai: Die Ergebnisse der Gruppenarbeiten werden im Plenum vorgelesen. Frau Doris Winzeler begeisterte uns mit ihrem Vortrag über die Atemmassage. Frau Müller, eine ehemalige Patientin von Frau Winzeler, konnte eindrücklich über ihre Erfahrungen und Erfolge mit dieser Therapie berichten. Die i.v. Tokolyse konnte nicht umgangen, aber doch weitgehend verkürzt werden, und die verbrachten Tage im Spital wurden dank Atemmassage³ angenehmer gestaltet. Wir finden es schade, dass trotz offensichtlicher Erfolge die Leistungen (noch) nicht von der Krankenkasse übernommen werden.

Am Nachmittag versammelten wir uns zum Hebammengebete aus dem Jahre 1750 in der Kirche. Sicher haben sich viele in dieser ruhigen und feierlichen Stimmung Gedanken zu unserem Beruf, über dessen Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft gemacht. Anschliessend an das Hebammengebete folgte die Delegiertenversammlung. Dank den Namensschildern, deren Vorteile wir dann auch entdeckten, sind uns zwei Hebam-

men aus dem Fricktal begegnet, Frau Beck und Frau Amsler. Obwohl wir von Frau Amsler schon viel gehört hatten und sie aus einem Nachbardorf stammt, konnten wir sie erst in Zürich kennenlernen. Der Hebammenkongress ist also auch ein Ort der Begegnung.

Die Krönung des Kongresses war ein feierliches Bankett im Zunfthaus zur Meise. Auf diese Festlichkeit waren wir beide nicht gefasst. Es war uns leicht peinlich, in unserer Strassenkleidung erscheinen zu müssen. Fürs nächste Mal sind wir besser vorbereitet. Stadtrat Wagner hat uns kurz begrüsst und, was uns besonders freute, dann das Wort seiner Frau übergeben. Das Johannes Kobelt-Quartett sorgte für vorzügliche musikalische Unterhaltung. Frau Emilie Lieberherr hielt noch eine kurze Ansprache, bevor das Essen serviert wurde.

Mit Frau Amsler und Frau Beck verbrachten wir einen angeregten und unterhaltsamen Abend. Dankend nehmen wir ihre Einladung an, sie werden uns sicher noch viel zu erzählen haben.

Susi Brogli, Magdalena Bodmer

Hebammengebete von 1750

Hab Gnade mit mir oh Herr,
in all meiner Arbeit lasse mich in
Ehrfurcht vor Dir stehen,
dass ich sorgen möge für reich
und arm,
Gutes tue und nicht verletze.
Hilf mir in meiner Unzulänglich-
lichkeit und Unvollkommenheit.
Gewähre mir Geschicklichkeit
und Gerechtigkeit,
fröhlich die Arbeit zu beenden
durch Jesus Christus unseren
Herrn.
Amen

1



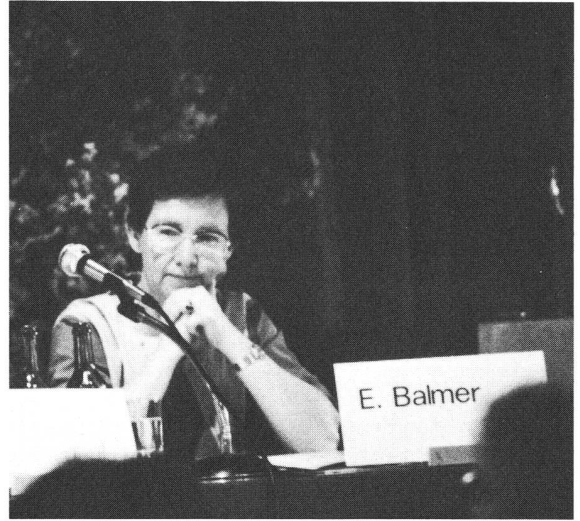
2



3



4



5



6



1, 2, 6 Die zwanglose Gruppenarbeit am Kongress macht Freude

3 Die drei Tagungsleiterinnen von l.n.r.: Erika Keller, Regula Fäh, Irene Lohne

4 Erika Balmer, Kassierin des SHV, denkt über Finanzprobleme nach

5 Die Zentralpräsidentin, Antoinette Favarger

Känguruh-Methode für Frühgeborene

Die «Medical Tribune» stellte kürzlich eine Methode vor, die für Millionen untergewichtiger Neugeborener Rettung sein könnte. Das Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen (Unicef) spricht geradezu von einem «Durchbruch». Der Erfolg ist nicht auf aufwendige Medizintechnik, sondern auf einen einfachen und ausserdem kostenlosen Trick zurückzuführen, der dem Pädiater Edgar Rey vom Krankenhaus San Juan de Dios in Bogotà/Kolumbien eingefallen ist. Frühgeborene überleben in Entwicklungsländern oft nicht, weil es an Inkubatoren und intensivmedizinischer Versorgung mangelt. Die Idee des südamerikanischen Kinderarztes besteht nun darin, die Frühgeborenen fest und warm an die mütterliche Brust zu packen. Damit wird ein Hauptproblem, nämlich der

Temperaturausgleich, auf einfache Art gelöst. Durch die natürliche Ernährung mit Muttermilch kann zudem eine Reihe immunologischer und ernährungsphysiologischer Komplikationen vermieden werden.

Unicef hat die Ergebnisse dieser Betreuungsform als im positiven Sinn «dramatisch» bezeichnet: Drei von vier Babys mit einem Geburtsgewicht von 1200 Gramm überleben mit der neuen Methode. Bisher starben weltweit jedes Jahr rund 20 Millionen untergewichtige Neugeborene. Ein weiteres Beispiel dafür, wie die Natur – hier die Aufzucht des Känguruh-Nachwuchses im schützenden Beutel der Mutter – für uns Menschen noch manchen nützlichen Tip bereithält. uti