

# Substitutionstherapie in der Schwangerschaft

Autor(en): **Dürig**

Objektyp: **Article**

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): **92 (1994)**

Heft 2

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-950416>

## **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.

*Während der Geburt*

- wie ist die Einstellung der Eltern gegenüber Medikamenten?
- wie ist die Einstellung der Geburtshelfer gegenüber Medikamenten?
- welche Art von Überwachung wird gewählt?
- welches Ereignis macht aussergewöhnliche Eingriffe notwendig?

*Nach der Geburt*

- möchten die Eltern, dass das Kind Augentropfen bekommt?
- PKU-Test?
- Impfungen?
- was ist mit Flüssigkeiten (z.B. Glukosewasser) nach der Geburt?

Eine makrobiotische Frau ist sich gewöhnlich bewusst, wie speziell die ersten Tage nach der Geburt sind. Im Gegensatz zu einigen modernen Ansichten, wird von einer makrobiotischen Frau nicht erwartet, sofort als Superfrau dazustehen und nach ein paar Tagen schon wieder den Haushalt zu

übernehmen. Die Kraft, die man oft spürt, sollte nicht an äusserliche Aktivitäten verschwendet werden, sondern lieber zur inneren Wiederherstellung und für die folgende Stillzeit genutzt werden. Da makrobiotische Frauen ihren Körper oft sehr genau kennen, sind sie manchmal sehr anfällig, «offen» und verletzlich nach der Geburt. Diese «Offenheit» ist eine Gelegenheit für die Frau, in noch tieferen Kontakt mit sich selbst, ihrem Kind und anderen Menschen zu treten. Dieser Zeitraum kann ein paar Tage oder ein paar Monate dauern. Für mich ist es eine Art heilige Zeit, die man wahren und auskosten sollte.

Wenn Sie mehr über Makrobiotik erfahren möchten, so gibt es ein paar Aspekte, die besonders wichtig für die Hebammenausbildung sind. Ein Gebiet ist das Ursachen-Wirkungs-Prinzip von Nahrung zu Gesundheit, Emotionen und Verhalten. Shiatsu-Massagen und DO-IN-Übungen sind nützlich zur Behandlung einer schwangeren oder gebären-

den Frau und um ihr ein paar Selbst-massagetechniken beizubringen, die den Schmerz lindern, entspannen oder stimulieren (es ist auch gut für die Hebamme selbst, wenn sie lange Nächte im Einsatz ist).

Am Internationalen Makrobiotik Institut (IMI) in Kiental hatten wir schon mehrere Hebammen in unseren Kursen, als Ergänzung zu deren vorangegangener Ausbildung. Der ganzheitliche Aspekt der Makrobiotik hilft uns, die Verknüpfungen unserer menschlichen Existenz zu verstehen. Es kann auch eine solide Basis schaffen für die schöne, ständig wechselnde, oft unvorhersehbare Aufgabe, der Geburt einer neuen Familie beizuwohnen.

Für weitere Informationen bitte wenden an:  
 Internationales Makrobiotik Institut  
 Kientalerhof  
 CH - 3723 Kiental  
 Telefon 033 76 26 76 □

## Substitutionstherapie in der Schwangerschaft

Drei Fragen an Herrn Dr. Dürig, Oberarzt in der Uni-Frauenklinik Bern

1. Warum überhaupt wird eine Substitutionstherapie verordnet, könnte man den Bedarf nicht auch mit gezielter Ernährung decken?

**Herr Dr. Dürig:** Der Bedarf an Magnesium und Vitaminen in der Schwangerschaft wird durch eine ausgewogene Ernährung gedeckt. Dagegen kann der Eisenbedarf auch mit einer ausgewogenen Ernährung nicht gedeckt werden, und es kommt zu einem Eisendefizit, welches aus dem gespeicherten Eisen der Schwangeren gedeckt wird. Um die Entleerung des Eisendepots zu verhindern, sollte im zweiten und dritten Trimenon der Schwangerschaft eine Eisensubstitution verordnet werden. Häufig wird ein Kombinationspräparat, welches Vitamine, Eisen und andere Mineralstoffe enthält, verordnet. Grundsätzlich genügt die alleinige Gabe von Eisen. Die Eisenpräparate sind zudem billiger als die Kombinationspräparate.

2. Wie werden in Ihrer Klinik die Medikamente dosiert?

**Herr Dr. Dürig:** Zur Deckung des Eisendefizits genügt die tägliche Gabe von 30 mg elementarem Eisen. Diese Dosis ist in den üblichen Eisenpräparaten enthalten. Das Eisen sollte einmal täglich auf nüchternen Magen eingenommen werden.

3. Welche Indikationen gelten in der Uni-Frauenklinik, um eine Substitutionstherapie zu verordnen?

**Herr Dr. Dürig:** Wir empfehlen die oben erwähnte Eisensubstitution im zweiten und dritten Trimenon bei jeder Schwangeren. Bei Schwangeren, die sich unausgewogen ernähren, kann ein Kombinationspräparat verordnet werden. Magnesium und Kalzium können bei einem erhöhten Präeklampsierisiko gegeben werden. Magnesium wird zudem häufig bei Myomen und Missbildungen des Uterus verordnet.

Besten Dank □

### Gesamt-schweizerische Studie zum Stillen

Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheitswesen wird das Institut für Sozial- und Präventivmedizin Basel gesamt-schweizerisch untersuchen, wie häufig und wie lange Frauen stillen und welche Faktoren die Stillhäufigkeit und -dauer beeinflussen. Die Studie wird ca. 2500 Säuglinge im Alter von sechs Monaten bzw. deren Mütter umfassen und in den Monaten März bis August 1994 stattfinden. Der Zugang zu den Müttern der halb-jährigen Kinder erfolgt über die Mütterberatungsschwestern. Diese senden jenen zufällig ausgewählten Müttern einen vom Institut für Sozial- und Präventivmedizin Basel ausgearbeiteten, standardisierten Fragebogen zu. Die Befragung ist anonym, das Zurückschicken der Fragebogen erfolgt von den beteiligten Frauen direkt ans Institut für Sozial- und Präventivmedizin Basel, wo auch die Auswertung stattfindet.

Die Studie wird vom schweizerischen Verein der Mütterberatungsschwestern unterstützt. □