

Das Revival der vaginalen Geburt: Kaiserschnitt ist keine ideale Lösung

Presstext von Dr. B. Ramsauer

Sperrfrist: 7. Mai 2009, 11.00 Uhr

Allenthalben ist vom Trend zum Kaiserschnitt die Rede – derzeit werden tatsächlich bis zu 30 Prozent der Schwangeren auf diese Weise entbunden. Auf die möglichen Komplikationen der Schnittentbindung sowohl für die Mutter als auch für das Kind wird hingegen zu wenig hingewiesen, ebenso wie auf die Tatsache, dass Frauen wieder zunehmend eine "normale" Entbindung wünschen. Auch in seltenen Situationen wie bei einer Beckenendlage ist dies in vielen Fällen durchaus möglich. Mittlerweile gibt es Anzeichen für eine Rückkehr der vaginalen Geburt.

Zweifellos gibt es Schwangerschaften, bei denen ein Kaiserschnitt die beste Geburtsmethode ist. Es wird aber behauptet, die meisten Eltern wünschten sich eine *planbare* Geburt mit Hilfe des Kaiserschnitts (Sectio caesarea), weil die Frau Schmerzen vermeiden will, der Termin mit einer Dienstreise des Mannes in Einklang gebracht werden soll oder die Eltern sich nach dem Horoskop für ihr Kind orientieren. Auch viele Ärzte wähten sich mit der Sectio juristisch in größerer Sicherheit, und für die Kliniken scheint sie finanziell mehr einzubringen.

Im Gegensatz etwa zu einer Not-Sectio bedeutet der geplante Kaiserschnitt für das Kind oft einen unnötig schwereren Start ins Leben. Anpassungsstörungen vor allem bei der Atmung des Neugeborenen treten vermehrt auf. Doppelt so viele Kinder wie nach vaginalen Geburten werden auf die Neugeborenen-Intensivstation verlegt.

Vielen Frauen ist nicht klar, dass ein Kaiserschnitt eine Hypothek auf ihre nächsten Schwangerschaften bedeutet. Alte Narben können aufreißen. Häufig sind ferner Störungen bei der Anlage der Plazenta. In deren Folge muss mit vermehrten Plazentalösungsproblemen gerechnet werden. Es kann zu Frühgeburten oder dem Tod des Kindes kommen, außerdem zu chronischen Schmerzen durch Narben.

Auch die seelischen Folgen für Mütter nach Kaiserschnittgeburten sind nicht zu vernachlässigen. Nicht wenige Mütter haben das Gefühl, keine "richtige" Geburt zustande gebracht zu haben und leiden darunter.

Auch das Argument, der *Love Channel* würde durch den Kaiserschnitt "geschont", ist so nicht richtig. Die Beckenbodenmuskulatur wird nachgewiesenermaßen nicht nur durch den Geburtsvorgang allein beansprucht, sondern schon während der gesamten Schwangerschaft verändert. Jede Schwangerschaft hinterlässt Spuren.

Was hat zur derzeitigen Kaiserschnitt-"Mode" geführt? In den letzten Jahrhunderten galt er in adeligen Kreisen als extravagante Geburtsmethode. In den letzten Jahren kam die

Pressekontakt:
MWM-Vermittlung
Kirchweg 3 B, 14129 Berlin
Tel.: (+49) 030 / 803 96 86
Fax: (+49) 030 / 803 96 87
mwm@mwm-vermittlung.de
www.mwm-vermittlung.de/
perinatal09.html



Vorstellung auf, alle Probleme ließen sich technisch lösen. Hinzu kam das "Vorbild" von prominenten Frauen. Mittlerweile aber haben viele Schwangere wieder den Wunsch, die Geburt aus eigener Kraft zu schaffen. Denn trotz der Möglichkeiten der modernen Medizin bleibt sie eine faszinierend emotionale Seite des Lebens. Man muss nur eine Antenne dafür behalten.

Der Wunsch nach einer natürlichen Geburt wird wieder mehr an Ärzte herangetragen. Nach einem ersten Kaiserschnitt wünschen sich Umfragen zu Folge über 70 Prozent der Frauen für das nächste Mal eine vaginale Geburt. So könnte die vaginale Geburt wieder einer der schönsten Augenblicke im Leben einer Frau werden. Wenn die Risiken eines Kaiserschnitts auf Wunsch – ohne wirkliche medizinische Notwendigkeit – bekannter sind, dürfte auch dies ebenfalls zu einem Revival der vaginalen Geburt beitragen.

Auch bei den ärztlichen Geburtshelfern steigt der Wunsch, eine vaginale Geburt wirklich zu beherrschen und den Frauen durch wechselnde Geburtspositionen, Entspannungsübungen oder Medikation zu helfen. Nach einer durchwachten Nacht im Kreißaal ist es auch für erfahrene Ärztinnen und Ärzte ein beglückendes Gefühl, die "natürliche" Geburt miterlebt und begleitet zu haben.

Inzwischen hat sich auch gezeigt, dass die Risiken einer gut geplanten vaginalen Geburt in vielen Fällen nicht größer sind als beim Kaiserschnitt. So ist es in den meisten Fällen möglich, ein Ungeborenes in Beckenendlage gefahrlos mittels vaginaler Geburt auf die Welt zu bringen. Durch die verbesserte Betreuung in der Schwangerschaft ist es sehr gut möglich, erst unmittelbar zum Geburtstermin zu entscheiden, ob eine vaginale Geburt möglich oder eine Sectio notwendig ist. Richtig ist allerdings, dass ein rechtzeitig beschlossener Kaiserschnitt – bei vorhandenen Risiken für Mutter oder Kind – immer noch besser ist als eine Not-Sectio.

Ärztinnen und Ärzte respektieren die Wünsche und Vorstellungen der Frau in Bezug auf die Geburt ihres Kindes. Als medizinisch kompetenter Berater müssen sie aber auch ihr Fachwissen nutzen, um der Frau eine Entscheidung zu ermöglichen – eben auch eine zur "normalen" Geburt.

Ansprechpartner:

Dr. Babett Ramsauer
Vivantes Klinikum Neukölln, Perinatalzentrum
Rudower Straße 48, 12351 Berlin
Tel.: 030/13014-8486
Mail: babett.ramsauer@vivantes.de