

Foto: © Markus Heimbach

## Zeichen der Zeit?

In unserer beschleunigten Gesellschaft ist Eile geboten. Uhren diktieren unser Leben. Wir rasen stets auf die nächste Deadline zu. Pausen stören eigentlich nur, warten will niemand mehr. Die Uhr im Kreißaal erinnert stets daran, dass auch die Geburt in einem Zeitraster bleiben soll, sonst muss eingegriffen werden. Die Definitionen für eine protrahierte Geburt und einen Geburtsstillstand sind international unterschiedlich, aber jeweils verbindlich. Die WHO definiert die sogenannte

„Alert Line“, die Warnlinie, bei der die Muttermundseröffnung unter einem Zentimeter pro Stunde in der aktiven Eröffnungsphase liegt, und die „Action Line“, wenn die Muttermundseröffnung stagniert (siehe Seite 28ff.). Ist das tatsächlich medizinisch gerechtfertigt oder auch ein Zeichen der Zeit? Brauchen wir die Uhr für eine gute Geburtshilfe?

Der Philosoph und Ökonom Prof. Dr. Karlheinz Geißler plädiert für einen „bewussten Umgang mit der Zeit“. Der Leiter eines Instituts für Zeitberatung erinnert daran, dass neben der Uhrenzeit die Naturzeit ignoriert werde. Unser Körper sei wie alle Natur rhythmisch organisiert. Die Uhr, Mutter aller Maschinen, dränge dem Körper ein anderes Muster auf: einen präzise tickenden Takt. Der Rhythmus sei Wiederholung mit Abweichung, der Takt Wiederholung ohne Abweichung. Der Takt laufe unserer Natur zuwider. Die Entrhythmisierung sei ein krank machendes Dilemma. Wir müssten die Zeit löchrig und luftig machen wie einen Käse, meint Geißler. Wir bräuchten mehr Übergänge und Pausen, mehr Elastizität. Man solle Zeit auf sich zukommen lassen, statt auf sie zuzugehen.

Eine neue Entschleunigung, ein Downshifting, kommt nun auch im Kreißaal an. Bereits Ende der 1990er Jahre gab es erste Kritik an den drei zeitlich scharf begrenzten Geburtsabschnitten. Nun suchen immer mehr GeburtshelferInnen und Hebammen nach einer individuellen Gebärtzeit. Dabei müssen sie klären: Was ist protrahiert? Welche Rhythmen sind normal? Wie viele Geburtsphasen gibt es? Wann beginnt die Pathologie? Die zeitliche Bandbreite einer physiologischen Geburtsdauer ist offensichtlich größer, als bislang angenommen, und eine längere zweite Geburtsphase hat weniger negative Auswirkungen, als gedacht.

Bemerkenswert: Schon vor 200 Jahren hatte der Schweizer Geburtshelfer Johann Melchior Aeppli gute Ideen: Er gab für die Dauer einer Geburt sechs Zeiträume an, die er genau charakterisierte (siehe Seite 17ff.). Ähnlich beschreiben die Hebammen Verena Schmid und Soo Downe acht zyklisch ablaufende Phasen einer Geburt, Pausen und Übergänge sind darin enthalten (siehe Seite 40ff.). Auch ein sogenannter Pasmus ist möglich, bei dem die Geburt zwischenzeitlich zum Stillstand kommen darf. Der Geburtshelfer Prof. Dr. Sven Hildebrandt, der sogar auf zehn Geburtsabschnitte kommt, wünscht sich mehr Respekt vor der Eigendynamik der Geburt (siehe Seite 22ff.). Schon im Alten Testament heißt es: „Ein jegliches hat seine Zeit, und alles Vorhaben unter dem Himmel hat seine Stunde: geboren werden hat seine Zeit ...“

*Birgit Heimbach*

Birgit Heimbach



16

## Thema: Protrahierte Geburten meistern

Wie ist die protrahierte Geburt definiert? Worin liegen die Ursachen? Um eine Pathologie von der Norm – auch im Hinblick auf die Geburtsdauer – zu unterscheiden, gilt es die Zeichen richtig zu deuten: Liegt eine Dystokie vor? Wie ist diese zu behandeln? Gibt es Situationen, in denen gar kristallisiert werden sollte?

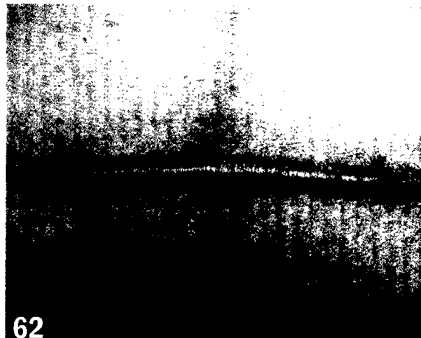
### kurz & bündig

- 4 Aktuell
- 8 Regionales
- 12 Vereine & Verbände
- 14 Weiterbildung & Studium

### Thema

#### PROTRAHIERTE GEBURTEN MEISTERN

- 16 **Die Erfindung der Geburtsdauer**  
Monica Vogt über Definitionen der protrahierten Geburt in alten und neuen Lehrbüchern
- 22 **Physiologie und Pathophysiologie der Wehen: Ein Sinfoniekonzert**  
Sven Hildebrandt betrachtet die fein abgestimmte Arbeit der Gebärmutter
- 28 **Verzögerter Geburtsverlauf: Verdacht oder Diagnose?**  
Eva Endreß und Birgit Seelbach-Göbel stellen die internationalen Leitlinien vor
- 34 **Wie lange ist zu lange?**  
Monica Vogt denkt über den ureigenen Rhythmus physiologischer Geburten nach
- 40 **Übergänge gehören dazu**  
Monica Vogt und Birgit Heimbach über die acht Phasen der Geburt bei Verena Schmid und Soo Downe



62

## Narbenpflege: Keine Heilung ohne Narbe

Wirklich gute Möglichkeiten zum Erreichen einer narbenfreien Wundheilung – so auch nach Sectio – fehlen bisher. Neben einer optimalen chirurgischen Technik mit spannungsarmem Wundverschluss sind Präparate und Techniken zur Narbenpflege entwickelt worden. Umfangreiche Studien fehlen.



70

## Schwanger trotz Dialyse oder Transplantation?

Wenn Frauen mit einer Nierensuffizienz schwanger werden, birgt dies Risiken für ihr Kind. Dabei kommen Schwangerschaften nach Transplantation häufiger vor und verlaufen mit weniger Komplikationen als bei Dialysepatientinnen. Dennoch müssen die spezifischen Risiken für Mutter und Kind durch eine engmaschige Vorsorge in einem Perinatalzentrum frühzeitig erkannt werden.



84

## Pionierin der Neonatologie

Eine Biografie, die für mehrere Leben gereicht hätte: Das Porträt zum Tod der Begründerin der Neonatologie in der DDR Prof. Dr. Dr. Ingeborg Rapoport weist auf ein bewegtes Leben hin. Sie ist vermutlich der älteste Mensch, der je ein Promotionsverfahren abschloss: mit 102 Jahren.

## 42 Schulterdystokie: Manöver-Kritik

Christiane Schwarz über Diagnose und mögliche Manöver

## 48 Interview mit Prof. Dr. Sven Hildebrandt: „Ein Kind ist kein Stück Seife.“

Christiane Schwarz im Gespräch über professionelles Handeln bei der Schulterdystokie

## 50 Schneller mit Kristeller?

Natascha Sebök und Flora Schoch haben ihre Bachelorarbeit über den umstrittenen Handgriff geschrieben

## 54 Fundusdruck ist selten nötig!

Birgit Heimbach hat gemeinsam mit Ulrike Harder über (un-)mögliche Kristeller-Handgriffe nachgedacht

## 1. Lebensjahr

## 58 Interview mit Hanna Judith Pretzell, Teil 1: Unsichtbare seelische Arbeit

Angelica Ensel und Dorothea Ensel im Gespräch mit der Kinder-Psychotherapeutin über „Containing“

## Beruf & Praxis

## 62 Narbenpflege: Keine Heilung ohne Narbe

Alexander Nast erörtert die therapeutischen Möglichkeiten der Narbenpflege

## Medizin & Wissenschaft

## 68 Lebendnierenspende: Auf Herz und Nieren getestet

Ruth Riggerbach hat als Hebamme selbst eine Niere gespendet

## 70 Schwanger trotz Dialyse oder Transplantation?

Undine Ott und Ekkehard Schleißner über Kinderwunsch bei Nierenerkrankungen

## Politik & Gesellschaft

## 74 Nationales Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“: „Eine kleine Sensation“

Petra Otto im Gespräch mit Ulrike Haufe über ein interdisziplinäres Konzept

## 76 Nationales Gesundheitsziel: „Nur als Team sind wir gut“

Petra Otto hat bei Ekkehard Schleißner nachgefragt, welche Chancen das Konzept bietet

## Ausbildung & Studium

## 78 Forschungsbesuch am Karolinska Institut: Auf Kooperationskurs

Martina Schlüter-Cruise und Wibke Jonas haben die Versorgungskonzepte in Deutschland und Schweden verglichen

## Zur Person

## 84 Pionierin der Neonatologie

Tara Franke zum Tod der Neonatologin Prof. Dr. Dr. Ingeborg Rapoport

## Service

## 86 Tagungen & Kongresse

## 87 Fortbildungskalender

## 89 Kleinanzeigen

## 107 hebamedia

## 108 Elwin Staude Verlag

## Verschiedenes

## 109 Bücher

## 112 Vorschau

## 112 Impressum