

Kareen Dannhauer

Guter Hoffnung

HEBAMMENWISSEN
FÜR MAMA & BABY

Meinen Töchtern

*Liebe muss dabei sein.
Ohne Liebe sind wir bestenfalls geschickt.*

Frederick Leboyer

Kareen Dannhauer



Guter Hoffnung

HEBAMMENWISSEN
FÜR MAMA & BABY

Naturheilkunde
und ganzheitliche
Begleitung

Illustriert von
Claudia Meitert

Kösel

Wichtiger Hinweis

Alle Behandlungsvorschläge, Hinweise, Ratschläge und Übungen in diesem Buch sind von der Autorin sorgfältig geprüft worden. Sie ersetzen jedoch nicht die persönliche Begleitung und Abklärung durch behandelnde Hebammen oder Geburtshelferinnen.

Im Zweifelsfall, bei akuten Ereignissen wie Schmerzen, Blutungen oder deutlichen Symptomen, die Sie beunruhigen und die Sie nicht einordnen können, bei Vorerkrankungen oder bestehender Erkrankung muss für eine konkrete Diagnose und entsprechende Behandlung stets ein Arzt oder eine Ärztin aufgesucht werden. Eine Haftung vonseiten der Autorin oder des Verlags wird ausdrücklich ausgeschlossen.

Sollte diese Publikation Links auf Webseiten Dritter enthalten, so übernehmen wir für deren Inhalte keine Haftung da wir uns diese nicht zu eigen machen, sondern lediglich auf deren Stand zum Zeitpunkt der Erstveröffentlichung verweisen.



Penguin Random House Verlagsgruppe FSC® N001967

6. Auflage 2021

Copyright © 2017 Kösel-Verlag, München,
in der Penguin Random House Verlagsgruppe GmbH,
Neumarkter Straße 28, 81673 München
Umschlag: Weiss Werkstatt, München,
nach einem Entwurf von Tanja Maus
Umschlagmotiv und Innenillustrationen: Claudia Meitert
Lektorat: Melanie Hartmann
Grafisches Konzept: Tanja Maus
Gestaltung: Veronika Preisler
Satz: Uhl + Massopust, Aalen
Druck und Bindung: Alföldi Druckerei AG, Debrecen
Printed in Hungary
ISBN 978-3-466-31076-0
www.koesel.de



Dieses Buch ist auch als E-Book erhältlich.

INHALT

Vorwort	11	Einleitung und Gebrauchsanweisung für dieses Buch	13
---------------	----	---	----

FRÜHE SCHWANGERSCHAFT

22

01 Das erste Drittel

22

Frühe Zeichen einer Schwangerschaft	25	Müdigkeit	62
Eine Schwangerschaft feststellen	28	Etwas anderes als Müdigkeit	63
Ein Geheimnis?	29	Kreislaufbeschwerden	64
Und wenn es zwei sind?	30	<i>Rosmarin</i>	65
Informationen sammeln	30	<i>Zitrone</i>	66
Eine Hebamme finden	31	Stimmung	66
Ultraschall: Wozu ist der da?	34	<i>Walnut – Die Selbstverwirklichungsblüte</i>	67
Verunsicherung und Entscheidungen	35	Blutungen und drohende Fehlgeburt	68
<i>Cerato – Die Intuitionsblüte</i>	36	<i>Homöopathie bei Blutungen</i>	70
Schwanger über 35	37	<i>Frauenmantel</i>	71
Pränatale Diagnostik	38	Verhaltene Fehlgeburt – Missed Abortion ..	72
Ein Ort für die Geburt	42	<i>Natrium muriaticum</i>	75
Infektionen über das Essen	45	Nach einer Fehlgeburt	77
Kaffee, Alkohol und andere Genussgifte ..	49	<i>Gundelrebe</i>	79
Schwangerschaftstee	50	Wenn du mal krank bist	80
Das Leben drum herum und weitere Do's und Don'ts	51	Medikamente in der Schwangerschaft	85
Körperliche Veränderungen	52		
Übelkeit	54		
<i>Ingwer</i>	58		
<i>Nux vomica</i>	59		
<i>Sepia</i>	60		



MITTENDRIN IN DER SCHWANGERSCHAFT 86

02 Das zweite Drittel 86

Die Phase des Wohlfühls	88	Schlaflosigkeit und Unruhezustände	101
Kindsbewegungen	89	Restless Legs	105
Veränderung von Haut und Haar	90	Wadenkrämpfe	106
Schwangerschaftsstreifen	91	Depressionen	106
Trockene, geschwollene Nase	93	<i>Zitrusöle</i>	109
Nasenbluten	94	Gestationsdiabetes	110
Zahnfleischbluten	95	Gestose und Präeklampsie	114
Kariesprophylaxe – auch für dein Baby	96	<i>Melisse</i>	122
Geburtsvorbereitung	96	Plazentainsuffizienz	122
Wenn du nicht dein erstes Baby		<i>White Chestnut – Das Gedankenkarussell</i>	125
bekommst	99	Vom Liebespaar zur Familie – die	
Verstopfung	100	Partnerschaft im Wandel	126
Mutterbandschmerzen	100	Vorbereitungen: Baby-Einkaufen	127

AM ENDE DER SCHWANGERSCHAFT 132

03 Das letzte Drittel 132

Yoga	134	Symphysenschmerzen	149
Hypnobirthing	135	Krampfadern	150
Schwangerschaftswehen	136	Hämorrhoiden	152
Vorzeitige Wehen	137	Sodbrennen	153
<i>Bryophyllum</i>	139	Juckreiz	156
Drohende Frühgeburt	140	Cholestase	157
Beckenendlage	140	Vena cava	158
Gelassenheit und Ängste	144	Wassereinlagerungen: Ödeme	158
<i>Aspen – Die Ahnungsblüte</i>	145	Karpaltunnelsyndrom	159
<i>Lavendel</i>	146	Das menschliche Mikrobiom	160
Rückenschmerzen	147	Darmflora	162

Vaginale Flora	165	Ein Fest zum Schluss: Babyshower oder Blessingway	176
<i>Grapefruitkernextrakt</i>	171	Vorbereitungen: Papierkram	178
<i>Lemongrass</i>	171		

ESSEN FÜR ZWEI

180

04 Ernährung

180

Was genau ist »richtige« oder »gesunde« Ernährung?	182	Fett	191
Epigenetik	183	Gluten, Kuhmilcheiweiß und Co	194
Übergewicht	184	Veganismus	195
Makronährstoffe in der Nahrung	185	Mikronährstoffe	196
Kohlenhydrate	186	Trinken	210
Protein	190	Ausreichende Versorgung über das Essen? ..	211

ZEIT DER VORBEREITUNG

218

05 Kurz vor der Geburt

218

Die Geburt rückt näher	220	Geburtseinleitung	236
Was in deinem Körper geschieht	221	Alternativen zur medikamentösen Geburtseinleitung	238
Geburtsvorbereitende Maßnahmen und Rituale	224	Alternative Einleitungen mit Begleitung einer Hebamme	241
<i>Die Himbeere</i>	225	<i>Pulsatilla</i>	243
Der Damm	227	Die Zeit der Listen	245
Emotionale Vorbereitung	233	<i>Impatiens – Die Geduldsblüte</i>	247
<i>Crab Apple – Schneeweißchen und Kontrolle</i> ...	233	Das Wochenbett vorbereiten – Orga und Absprachen	248
<i>Ätherische Öle gegen die Angst</i>	234		
Übertragung	235		

Besuch	249	Drogeriemarkt – für dich und dein Baby ...	258
Ambulante Geburt	250	Braucht man eine Wickeltasche?	261
Nestbau: Kinder- und Schlafzimmer einrichten	252	Geburtsplan	262
Familienbett	253	Kliniktasche	263
Post-Umstandsklamotten	254	Der Wochenbettkorb	266
Kinderzimmer	256	Prophylaxen beim Baby	268
Wickelplatz	256	Ein Geschwisterkind	270

DER WEG ZUM BABY 272

06 Die Geburt 272

Vorboten	274	Der Übergang	288
Blasensprung	275	<i>Rock Rose – Die Eskalationsblüte</i>	289
Frühe Latenzphase – noch zu Hause	276	Das Baby wird geboren	290
Es geht los!	276	Presswehen	290
Loslassen und Hingabe – das Oxytocin unter der Geburt	277	Über den Damm	291
Betreuung im Kreißsaal: Das macht die Hebamme	279	Es ist geschafft, das Baby ist da!	292
Ein Wort an die Männer	280	Abnabeln	294
Gebärhaltungen und Bewegung	282	Die Plazentageburt	295
<i>Ätherische Öle für die Geburt</i>	283	Geburten im Wasser	296
<i>Körperhaltungen für konstruktive Wehenarbeit</i> ...	284	Ein Kaiserschnitt liegt in der Luft	297
Die Eröffnung	286	Schwierige Geburten	297
Baden	286	Unterstützung per Saugglocke	299
Schmerz und Linderung	287	Kaiserschnitt	300
		Wenn du dein zweites Baby bekommst	304

DIE ALLERERSTEN WOCHEN 306

07 Das frühe Wochenbett 306

Ankommen	308	Dein Baby in den ersten Lebenstagen	342
Das ganz frühe Wochenbett: Die ersten Tage nach der Geburt	316	Die zweite Woche nach der Geburt	351
<i>Homöopathie bei Geburtsverletzungen</i>	331	<i>Ylang-Ylang</i>	360
Babyblues	335	Dein Baby in der zweiten Lebenswoche	361
<i>Mustard – Die Lichtblüte</i>	337	Die dritte und vierte Woche nach der Geburt	364
<i>Staphisagria</i>	338	Dein Baby in der dritten und vierten Lebenswoche	368
<i>Star of Bethlehem – Die Trostblüte</i>	340		

RÜCKKEHR ZUM ALLTAG 374

08 Das späte Wochenbett 374

Herausforderungen des Alltags	376	<i>Neroli</i>	403
Schlafmangel und Erschöpfung	377	<i>Olive – Die Erholungsblüte</i>	404
<i>Hornbeam – Die Kickstart-Blüte</i>	378	<i>Cherry Plum – Die Gelassenheitsblüte</i>	405
<i>Elm – Die Good-Mum-Blüte</i>	379	Die Schilddrüse: Postpartum-Thyreoditis ..	406
Stillen	380	Dein Baby im späteren Wochenbett	407
<i>Homöopathie bei einem Milchstau</i>	385	Babyschlaf	411
Beckenboden	388	Plötzlicher Kindstod	414
Kaiserschnittnarbe	389	Milchschorf	419
Paarbeziehung als Eltern	390	Verwöhnen	421
Wochenbettdepression	396	Wie geht es weiter? Ein Wort zum Schluss ..	422
<i>Ignatia</i>	402	Danke	423

ANHANG	424		
Anmerkungen	424	Lesen	440
Quellen	437	Bezugsquellen	441
Nützliche Infos	439	Stichwortregister	442



VORWORT

Liebe Leserin,
jede Schwangerschaft ist etwas Großartiges und berührt uns wie nichts sonst mit dem Zauber des Anfangs. Ein Baby wächst in deinem Körper heran, und das ist manchmal so verrückt, dass wir alle die Gefühle, die sich da mischen, oft gar nicht fassen können. In deiner Biografie wird diese Schwangerschaft für immer einer der ganz wichtigen Meilensteine sein. Viele Umstände können dazu beitragen, dass es auch eine besonders schöne Zeit deines Lebens sein kann, eine grandiose, manchmal auch irritierende, sinnliche Erfahrung. Eine Zeit, die du genießen kannst und gespannt – sicher auch mit Respekt, insgesamt aber voller Vorfreude, mit Höhen und Hürden – erlebst. Guter Hoffnung eben.

Umgib dich mit Schönheit! Genieße deinen schönen schwangeren Körper mit dem schönsten Kleid, das du finden kannst – und gerne auch mit einem schönen Buch. Jeder kleine Teil, den dieses hier für dich dazu beitragen kann, ist mir eine große Freude.

Als ich gefragt wurde, ob ich dieses Buch gern schreiben möchte, war einer von verschiedenen ersten Gedanken: »Noch ein Ratgeber für schwangere Frauen? In diesem Ozean von Überinformation? Noch mehr Lesen für etwas, dessen wirklich wichtige Aspekte eigentlich ganz woanders liegen, als zwischen zwei Buchdeckeln. Noch jemand, der den Frauen sagt, was sie tun sollen, um eine ordnungsgemäße Schwangere zu sein?«

In mir tobte die Ambivalenz, da ich eigentlich und tief empfunden der Meinung bin, »Die Frauen machen das schon, das Kinder-

kriegen«, und sie müssen sich dazu nicht erst meterweise Literatur anlesen.

Andererseits erlebe ich in meiner täglichen Arbeit, wie hilfreich guter und fachkompetenter Rat sein kann, wie wichtig es gerade in Zeiten von Überinformation ist, einen Filter zu haben, um nicht in den Weiten des Internet zu stranden. In Geburtsvorbereitungskursen werde ich bisweilen nach Komplikationen gefragt, die im Promillebereich liegen, es gibt so viele Mythen und Sagen rund um Nabelschnüre, Saugglocken, Sturzgeburten, runde oder spitze Bäuche und verwöhnte Babys, dass es mir eine Freude ist, ein paar von denen zu pulverisieren.

Als mir dann vonseiten des Kösel-Verlages von meiner wunderbaren Lektorin Silke Foos ausgesprochen großes Vertrauen entgegengebracht, inhaltlich mehr oder weniger vollkommen freie Hand gelassen wurde, begriff ich das als Chance, all das aufzuschreiben, was mir am Herzen liegt. Was ich finde, was Schwangere wissen sollten. Das, was manchmal auch ein bisschen gegen den Strom ist. Und auch: realistisch.

Manche Tage im Leben mit einem Baby sehen ganz anders aus als in so manchem Instagram-Account. Manchmal ist es nicht besonders glamourös, sich in der frühen Schwangerschaft nur zwischen Sofa (dauer müde) und Toilette (dauerübel) zu bewegen oder später mit schmerzenden Brüsten und dicken Rändern unter den Augen den siebten Versuch zu unternehmen, das Baby kurz mal abzulegen, um endlich das vollgespuckte T-Shirt von vorgestern auszuziehen und unter die Dusche zu hüpfen.

Du wirst manche dieser Klischees erfüllen,

lasse dich überraschen, welche es sein werden. Manchmal hilft nur Humor, wenn es darum geht, sich absurden Situationen ausgeliefert zu fühlen, in denen man eh keine Wahl hat und dann eben da durch muss. Und weil Humor mittlerweile als anerkannte therapeutische Intervention gilt, mache ich mir das hier und da gern zunutze. Apropos Klischee: Damit niemand enttäuscht ist, erfülle ich gern ein paar davon über uns Hebammen. Es gibt Globuli und jede Menge Kräutertee! Du findest in diesem Buch natürlich auch sehr konkrete Tipps zu den verschiedensten Beschwerden, die sich in der Schwangerschaft und bei der Geburt einstellen können.

Homöopathie, Pflanzenheilkunde, Aromatherapie und Bachblüten sind wichtige Werkzeuge in meiner Arbeit. Dabei ist es mir wichtig, jedes Mittel und jede Maßnahme eingebettet zu sehen in das, was man wohl »ganzheitliche Begleitung« nennt. Selten im Leben sind wir so berührbar, so aufgeweicht, so sensitiv wie in der Schwangerschaft, während der Geburt und in der Zeit danach. Diese seelischen Bewegungen und psychischen Entwicklungen bedürfen einer achtsamen Begleitung, sie sind zentraler Teil der Metamorphose einer Frau zur Mutter. Auch das ist ein wichtiger Teil von Hebammenbegleitung.

Gleichzeitig bin ich ausgesprochen glücklich, im 21. Jahrhundert Hebamme zu sein, und weiß die klassische Schulmedizin dann sehr zu schätzen, wenn ernst zu nehmende Störungen und Erkrankungen auftreten oder Akutmaßnahmen ergriffen werden müssen.

Dann gibt es da noch mein Hebammen-Kämpferherz für eine kluge, interventions-

arme, frauen-, baby- und familienfreundliche Geburtshilfe, nicht nur zu Hause und in den Geburtshäusern – dort findet sie nämlich üblicherweise sowieso statt –, sondern auch und gerade in den Kliniken, immerhin werden hier 98 Prozent aller Babys geboren. Geburtsbegleitung ist dann sicher, wenn Frauen gut betreut werden und nicht zwangsläufig dann, wenn »viel Medizin« aufgefahren wird. Wir Geburtshelfer sind Teil des systemischen Feldes. Sind wir besetzt vom Risiko-Gedanken und verhaftet in einer permanenten Komplikationserwartung, werden wir damit (belegbar!) zum Risiko für gesunde Schwangere und gesunde Geburten.

Um diese gute Begleitung musst du dich kümmern. Leider ist es nicht mehr selbstverständlich, unter den aktuellen berufspolitischen Bedingungen eine Hebamme für die Betreuung in Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett zu finden, und eine Geburtsklinik, die eine Geburt so begleitet, wie es ihr gebührt: Mit Geduld und Spucke, ohne Einmischung und mit einem großzügigen Personalschlüssel.

An manchen Stellen gibt es in diesem Buch also auch ein realistisches Bild von der heutigen Wirklichkeit in der Geburtshilfe. Hier und da musst du dich einmischen und Entscheidungen treffen, wenn dir bestimmte Dinge besonders wichtig sind. Auch diese Fragen habe ich hier aufgeschrieben. An einigen Stellen möglicherweise etwas deutlicher formuliert, als dir zunächst lieb ist, aber was hilft es, erst im Nachhinein schlauer zu sein? Kümmere dich gut und gestalte mit. Es ist deine Schwangerschaft und deine Geburt! *Birth matters!*¹

In diesem Sinne, ganz herzlich
Kareen Dannhauer

EINLEITUNG UND GEBRAUCHSANWEISUNG FÜR DIESES BUCH

Bevor du dich mitten hineinstürzt, gib't von mir noch ein paar Hinweise, wie dieses Buch aufgebaut ist und wie du es benutzen kannst.

Ich habe mich als Ansprache für das herzliche »Du« entschieden, auch wenn ich es selbst eigentlich nicht mag, von meinem Möbelhaus ungefragt geduzt zu werden. Es ist eben meine Alltagssprache mit den Frauen, die ich im wirklichen Leben als Hebamme begleite, spätestens in der fortgeschrittenen Betreuung wechsele ich vom förmlich-freundlichen »Sie« des Vorgesprächs (fast) immer doch relativ schnell zum näheren »Du«.

Ich habe in diesem Buch vieles von dem zusammengetragen, was mir in meiner Hebammenarbeit seit über 20 Jahren täglich begegnet. Es soll sogenanntes Expertenwissen für jede und jeden zugänglich und verständlich machen und damit eine Basis für eine eigene, informierte Entscheidung sein. Möglicherweise möchtest du einfach ein bisschen darin herumlesen. Das Buch ist nach Phasen in der Zeit von Schwangerschaft, Geburt und dem Leben mit deinem Baby gegliedert – so wird es dir leichtfallen, in der Chronologie dort einzusteigen, wo du gerade bist.

Es ist auch eine umfangreiche Sammlung von verschiedenen überlieferten, bewährten, manchmal auch neueren oder unbekannteren Tipps und Tricks. Es ist eine höchst subjektive Auswahl – nämlich meine persönliche – aus Tausenden von Möglichkeiten. Einige wende ich häufig an, andere weniger. Einige habe ich aus unterschied-

lichen guten Gründen auch ganz weggelassen, obwohl ich sie gern benutze. In allen Teilen des Buches war es hier und da notwendig, mich zu beschränken, zu vereinfachen und zu verkürzen. Seltener Besonderheiten, Komplikationen und Beschwerden, aber auch Nebenaspekte und den fachlichen Diskurs habe ich an verschiedenen Stellen nur angedeutet, sehr verknappt oder ganz weggelassen, sonst wäre das Buch doppelt so dick geworden.

Obwohl ich selbst meine Töchter zu Hause geboren habe und mein Hebammenherz bei Hausgeburten ganz besonders warm wird, nimmt die außerklinische Geburtshilfe in diesem Buch nur einen kleinen Teil ein, da die meisten Frauen hierzulande in Krankenhäusern gebären. Sie sollen sich auch bei dieser Wahl sicher und gut begleitet fühlen. Die Berufsbezeichnungen »Arzt« oder »Heilpraktikerin« verwende ich spontan und ohne jeglichen Hintergedanken mal in der männlichen, mal in der weiblichen Form. Auch bei den »Männern« und »Partnern« mögen sich bitte alle Partner und Partnerinnen in allen Hetero-, Homo- und Trans-Familienkonstellationen gleichermaßen angesprochen fühlen.

Der individuelle Weg zu deinem Mittel

Wenn du eine konkrete Beschwerde hast, bist du hoffentlich in gutem Kontakt mit deiner Hebamme und deiner Frauenärztin. Nur sie können Befunde erheben und kennen deine Vorgeschichte; beides ist immer notwendig für fundiertes und kundiges Handeln.

Wenn du dazu in diesem Buch nachlesen möchtest, findest du die jeweilige Beschwerde (»Übelkeit«), aber auch die verschiedenen Anwendungen (»Quarkwickel«) und Heilmittel (»Bryophyllum«) am schnellsten über das Stichwortregister. Außerdem gibt es innerhalb des Buches eine Vielzahl von → *Querverweisen*. Diese verweisen wiederum auf das Stichwortverzeichnis, da sich verschiedene Mittel (etwa → *Frauenmantel*, → *Bryophyllum*, → *Magnesium*, → *Pulsatilla*) an unterschiedlichen Stellen des Buches, jeweils unter einem anderen Aspekt oder einer anderen Indikation finden. Jedes Mittel wird dabei einmal ausführlich erklärt und unter verschiedenen Blickwinkeln beleuchtet. An den anderen Stellen steht dann jeweils der Querverweis zum vertieften Nachlesen.

Man könnte diesem Werk möglicherweise Eklektizismus vorwerfen, ist es doch eine bunte Mischung aus einer Vielzahl von »Methoden«, zu denen ich konkrete Mittel nenne. Was auf den ersten Blick wahllos wirken mag, ist immer nur die Fülle von verschiedenen Möglichkeiten, die wir haben. Daraus gilt es dann eine Wahl zu treffen, die sehr gern intuitiv sein kann. Wenn du keinen Tee magst oder dir Bachblüten zu esoterisch sind, gibt es immer andere Möglichkeiten. Auch ich kann nicht immer genau festmachen, warum ich der einen Frau dieses, der nächsten ein anderes Mittel als Erstes vorschlage.

Gute Hebammenarbeit ist in vielen Bereichen oft umso minimalistischer und zurückhaltender, je mehr man weiß. Weil eine Schwangerschaft per se natürlich ein Zeugnis blühender Gesundheit ist, und es immer eine Indikation braucht, sich in dieses Wun-

derwerk einzumischen, und sei es »nur« mit Globuli... Es geht also nicht darum, bei einer Beschwerde die ganze Liste an Vorschlägen abzuspuhlen, nach dem Motto »Viel hilft viel«. Oft ist es nicht der kurze Weg zum Mittel und zum Lösen der Beschwerde, weil die Begleitung gesunder Prozesse in erster Linie etwas ganz anderes braucht, wie etwa das Gespräch, das Erfassen der Lebenssituation mit allen wichtigen, biografischen Elementen, in denen die Frau und ihre Familie leben. Therapeutisch ist ein großes Wort, insgesamt trifft es wohl am ehesten das, was man sprechende Medizin nennt. Manchmal sind es einfache Dinge, wie mehr Ruhe, mehr Unterstützung, mehr Schlaf, vielleicht auch weniger Kaffee oder besseres Essen, die viel wichtiger sind, als ein Mittel und Beschwerden rasch auflösen können.

Vielen Beschwerden liegen emotionale Befindlichkeiten zugrunde. Sorgen können Schlaflosigkeit verursachen, emotionaler Stress zeigt sich in mehr Gebärmutterkontraktionen, als es jetzt gut wäre, unterdrückter Ärger provoziert einen Milchstau. Ohne Zeit, sich dem zu nähern, und Aufmerksamkeit, um feine Signale wahrzunehmen, kommt man nicht in diese Bereiche, die für mich ein wesentlicher Bestandteil der Schwangerenbegleitung sind.

Wissen wir immer, was hilft?

In der modernen, evidenzbasierten Medizin – Methoden, die von empirischen Erhebungen, von Daten, Arbeiten und Studien gestützt werden –, dem heiligen Gral heutigen medizinischen Handelns, erforscht man genau, was nach aktuellem Stand der Erkenntnis »State of the Art« ist. Ist das

gut und richtig, was man da tut oder vermutet? Bringt es etwas und wenn ja, was genau? Diese Herangehensweise ist gut, damit sich Dinge durchsetzen, die besser sind als andere. Und alte Zöpfe werden, manchmal zögerlich, irgendwann abgeschnitten. Ich bin grundsätzlich ein großer Freund davon, Dinge, die ich tue, auf ihre Wirksamkeit hin zu überprüfen. Ich möchte gern genau wissen, was ich da eigentlich mache und es nicht dem Zufall überlassen, dass von allen sorgsam gewählten Mitteln schon irgendwas dabei war, was dann geholfen hat, aber was, weiß ich dann auch nicht so genau.

Wissenschaft ist Bewegung, neue Erkenntnisse lassen vieles in einem ganz neuen Licht erscheinen. Epigenetik ist derzeit ein großes Thema, die Mikrobiomforschung zeigt uns spektakuläre Neubetrachtungen von dem, was wir eigentlich sind und was uns Menschen in unserer Gesundheit beeinflusst – und von dem, was wir dachten, zu wissen.

Gleichzeitig müssen wir uns dessen bewusst sein, dass der gegenwärtige Stand des Wissens auch immer der Stand des gegenwärtigen Irrtums ist. Alles ist in Bewegung und das Meer an Nichtwissen und Mysterien ist auch in heutigen Zeiten größer, als wir manchmal wahrhaben wollen. Das ist auch die Basis für unsere fachliche Beratung, und nicht in allen Dingen gibt es ein Richtig und ein Falsch. Du wirst manchmal aufgrund von Informationen Entscheidungen treffen müssen, die Unklarheiten – will ich jetzt einen B-Streptokokken-Abstrich oder nicht? – oder gar ein Dilemma, wie etwa bei der pränatalen Diagnostik, hinterlassen. Dann wird dir sehr bewusst werden: Es geht ganz viel um Verantwortung, die du und ihr tragt, und die euch auch niemand

abnehmen kann. Sicher ist es ein wichtiger Teil vom Eltern-Werden, sich daran zu gewöhnen, dass das nicht immer leicht ist.

Und wie evident ist Erfahrung, Intuition, das Zwischen-den-Zeilen? Welcher Schatz an Wissen ginge verloren, beschränkte man sich nur auf Studien, die streng wissenschaftlichen Regeln folgen?

In diesem ganzen Kosmos leiste ich es mir, dass auch nicht evidente Dinge unverzichtbarer Teil meiner Arbeit sind. Das sind teilweise komplette Methoden wie Bachblüten, Homöopathie und auch Teile der Pflanzenheilkunde, die nicht in diese wissenschaftlichen Raster passen. Gleich weiter unten sind diese Methoden, jede für sich, in ihren Grundzügen etwas ausführlicher dargestellt.

Im Anhang schließlich findest du noch eine Sammlung von Link-Tipps für alle möglichen Lebenslagen, Bezugsquellen für Alltägliches und Exotisches und dazu einige Hinweise zum Weiterlesen an anderem Ort. Ganz am Ende folgt dann ein umfangreiches Quellenverzeichnis mit Arbeiten höchst unterschiedlicher Evidenzlevel, damit du weißt, wo so manche steile These herkommt und dass ich mir nicht alles selbst ausgedacht habe.

Heilpflanzen

Die Kräuterheilkunde ist eine der ältesten Heilweisen der Menschheit. Schon immer wurden Pflanzen auf unterschiedliche Weise zubereitet, um ihre heilende Wirkung zu entfalten. Von den vielfältigen Darreichungsformen in der Pflanzenheilkunde (Phytotherapie) möchte ich hier vor allem Tees und Urtinkturen, wässrig-alkoholische

Auszüge aus den frischen Pflanzen, vorstellen. Auch verschiedene Pflanzenextrakte werden bei verschiedenen Indikationen innerhalb des Buches auftauchen, hier verschwimmt dann langsam der Unterschied zwischen klassischem Naturheilverfahren mit viel Traditionswissen und moderner Schulmedizin, zwischen denen es ja letztlich keine scharfe Grenze gibt.

Während der ganzheitliche Ansatz des Pflanzenheilmessens auch Aspekte beinhaltet, die das »Wesen« einer Pflanze, ihr Aussehen, ihre Charakteristika oder gar astrologische Zuordnungen – etwa im Rahmen der auf Paracelsus zurückgehenden, sogenannten Signaturenlehre – berücksichtigen, beschränkt sich der schulmedizinische Ansatz auf den jeweiligen konkreten Inhaltsstoff, der in der Arznei in viel höherer Konzentration vorkommt als in der Pflanze selbst und natürlich auch gern »wissenschaftlich untersucht« ist. Die erste chemisch definierte Einzelsubstanz war das Morphin, das Anfang des 19. Jahrhunderts isoliert wurde. In der Folge wurden immer mehr Wirkstoffe von Heilpflanzen bestimmt, extrahiert und dann, im Zuge der aufkommenden Industrialisierung, schnell auch synthetisch nachgebildet. Ohne sie wäre die heutige moderne Medizin undenkbar. Penicillin, ASS, Atropin, um nur wenige zu nennen, stammen allesamt aus Pflanzenwirkstoffen. Die eigentliche Pflanze als Arznei in ihrer Vollständigkeit verlor so allerdings an Bedeutung. Das beginnt sich heute wieder zu ändern, für viele schulmedizinisch orientierte Ärzte ist die Phytotherapie komplementärer Teil einer naturwissenschaftlich orientierten Medizin. Johanniskraut-, Mariendistel-, Rosskastanien- und Gingkoex-

trakt etwa sind in diesem Buch erwähnte Beispiele für Pflanzenextrakte.

Für mich sind in meiner Betrachtung einer Pflanze auch die oben beschriebenen, ganzheitlichen Ansätze wichtig, und ich fordere dich auch ausdrücklich dazu auf, einmal mit allen Sinnen wahrzunehmen: Wie wirkt die Pflanze auf dich? Wie sieht sie aus, wie riecht sie, was fällt dir als Allererstes auf, was »spricht sie zu dir«? Wie schmeckt sie? Weich und süß oder eher wild und krautig? Für alle Heilpflanzen, die ihre positive, unterstützende und heilende Wirkung entfalten sollen, gilt, dass die Qualität unbedingt beachtet werden sollte. Pflanzliche Urtinkturen verwende ich ausschließlich von der Firma *Ceres*. Bei den Tees ist es gleich etwas schwieriger. Ich verwende für meine eigenen *into life*-Teemischungen ausschließlich Tees aus kontrolliert biologischem Anbau oder kontrollierter Wildsammlung. Heilkräuter gehören für mich nicht in Monokulturen des Erntemengen optimierenden Anbaus, in der Schwangerschaft schon gar nicht. Wenn du dir Tee selber mischen möchtest, sind gute Qualitäten im konventionellen Handel, bis auf die sehr gebräuchlichen Kräuter, heute kaum mehr erhältlich, vor allem nicht in den geringen Mengen einzelner Zutaten, die für eine Teemischung benötigt werden. Auch in Apotheken bekommt man üblicherweise keine Bio-Qualität! Diese darf in Deutschland nur im Lebensmittelbereich ausgelobt werden, nicht aber bei Arzneikräutern. In anderen als in jenen Apotheken, denen dieser Zweig traditioneller Apothekerkunst noch am Herzen liegt, sind zum Beispiel 10 g Bio-Taubnesselblüten schlicht nicht zu bekommen. Ein Kilo könntest du gerne

abnehmen: Das kostet dann allerdings 240 Euro. Deshalb habe ich nur Mischungen in dieses Buch aufgenommen, die es in Bio-Qualität fertig zu kaufen gibt, oder Einzelkräuter erwähnt, die auch als solche relativ problemlos erhältlich sind. Du kannst viele Pflanzen – je nach Jahreszeit und Wohnort – auch in der Natur selbst sammeln oder sie in deinem Garten oder auf dem Balkon anbauen. Ein Töpfchen mit Melisse gedeiht auch auf der Fensterbank. Bezugsquellen für Mischungen und Versandapotheken findest du ebenfalls im Anhang des Buches.

Orthomolekulare Medizin

Die orthomolekulare Medizin beschäftigt sich mit der Wirkung verschiedener Vitalstoffe (Vitamine, Mineralien, Spurenelemente, Aminosäuren, Antioxidanzien, um einige zu nennen – ich würde auch die neuen Superstars, die Probiotika, dazu zählen) auf die hochkomplexen biochemischen Abläufe unseres Stoffwechsels. Eine Grundannahme ist, dass die Lösung etlicher Störungen auch auf diesem Gebiet gesucht und gefunden werden kann. Bestimmte Abläufe in unserem Körper sind reine Biochemie: Fehlt etwas von einem essenziellen Stoff, können ganze Kaskaden im Stoffwechselgeschehen nicht reibungslos funktionieren. Hauptgebiete der orthomolekularen Medizin sind typische Zivilisationskrankheiten – im Kontext dieses Buches etwa Präeklampsien (früher Schwangerschaftsvergiftung genannt), Schwangerschaftsdiabetes oder Depressionen –, anderswo die Sportmedizin und das ganze Gebiet der Anti-Aging-Medizin mit ihren verschiedenen Begriffen.

Eine erste Maßnahme in der orthomolekularen Medizin ist immer erst einmal eine genaue Diagnose. Spezifische Marker und Spiegel der meisten Vitalstoffe kann man in deinem Blut messen. Sie haben Einfluss auf verschiedenste Stoffwechselreaktionen in deinem Körper. So hat beispielsweise eine Unterversorgung mit Selen oder Jod (oder beidem) gern eine Schilddrüsenunterfunktion zur Folge, die in der Schwangerschaft häufiger einmal auftritt. Bestimmte Vitamin-Unterversorgungen sind assoziiert mit verschiedenen Störungen, Folsäure- und Vitamin-D-Mangel gehören hier zu den bekanntesten Phänomenen.

Das Gute an orthomolekularen Ursachen: Eine Unterversorgung mit bestimmten Stoffen kann man recht einfach beheben, indem man genau diese Stoffe substituiert. Damit ist die orthomolekulare Medizin unter den komplementären Verfahren sicher diejenige, die dem schulmedizinischen Denkansatz am nächsten ist: Es fehlt eine Substanz, das macht Symptome, eine Substitution dieser Substanz führt zur Wiederherstellung der Balance.

Manchmal ist es tatsächlich so einfach.

Die Laborparameter, die bei konkreten Symptomen einer möglichen Unterversorgung gecheckt werden können, findest du unter den jeweiligen Beschwerden, mit genauer Beschreibung und weiteren Quellenangaben im Kapitel *Ernährung für zwei*. Auch dann, wenn du schon einmal schwanger warst, aber Komplikationen entwickelt hast (Fehl- oder Frühgeburten, Plazentainsuffizienz, sehr kleine Babys geboren hast, Präeklampsien oder Schwangerschaftsdiabetes) oder auch nach deiner letzten Geburt (oder Stillzeit) schnell wieder schwanger geworden

bist, könnte eine Substitution spezifischer Vitalstoffe Sinn machen.

Die Orthomolekularmedizin hebt sich in ihren »therapeutischen Dosierungen« zum Beheben eines Mangels meist deutlich von den Dosierungen ab, die sich auf den durchschnittlichen Tagesbedarf beziehen. Manche Frau ist irritiert oder gar erschreckt, wie weit sich die Dosierungen tatsächlich voneinander unterscheiden. Der »Tagesbedarf« ist das, was ausreicht, um bei guten Ausgangswerten nicht krank zu werden. Um gesund zu werden, wenn man sich in einer Mangelsituation befindet, bedarf es dagegen manchmal – wohlgerne für eine begrenzte Zeit – tatsächlich deutlich höherer Dosen. Diese findest du konkret bei den jeweiligen Beschwerden.

Bachblüten

Bachblüten eignen sich wunderbar, um emotionale Zustände zu beschreiben und sie positiv umzuwandeln. Diese Heilweise berührt wie wenige andere diese emotionale Ebene, auf der diffuse oder auch sehr konkrete Beschwerden entstehen können. In der Schwangerschaft und der Zeit danach erleben viele Frauen ein intensives Auf und Ab ihrer Gefühle. Kein Wunder: Wie soll man emotional stabil bleiben, wenn gerade die ganze Welt aus den Angeln kippt und sich alles auf den Kopf stellt? Letztlich: Wie gut, dass wir nicht immer cool bleiben im Leben! Aber dann gibt es Momente, in denen du dich selbst gar nicht wiedererkennst und selbst überrascht bist, wie fragil du dich manchmal fühlst.

Eigentlich ist ja alles gut. Der Bauch wächst, das Baby zappelt – nur sind da manchmal

so Gedanken. Oder Ängste. Oder einfach ein Gefühlsdurcheinander. Auf stofflicher Ebene gäbe es also nicht unbedingt Handlungsbedarf. Die Erfahrung zeigt aber, dass es gut ist, die »Themen«, die da manchmal unvermittelt auftauchen, ernst zu nehmen. Ein Gespräch hilft oft, das ist sicher der therapeutische Anteil unserer Hebammenarbeit. Als Begleiter sind Bachblüten ein unschätzbare Gewinn, schon weil es hilft, diese »diffusen Gefühle« zu benennen und eine Blüte als Entsprechung zu finden. In individuellen Mischungen oder manchmal auch mit Einzelblüten, die sich während der Schwangerschaft durchaus verändern können, finden verschiedene Seelenbewegungen ihre Entsprechung und helfen dir wieder zurück zu emotionaler Stabilität.

Manchmal sind es Empfindsamkeiten oder Eigenschaften, die du schon von dir kennst, die jetzt in deiner Schwangerschaft deutlicher spürbar oder übersteigert »zum Problem« werden. Auch handfeste Beschwerden wie vorzeitige Wehen, Schmerzen an den verschiedensten Stellen, Erschöpfungszustände, Gestosen und andere mehr haben eine starke psychosomatische Komponente. Hier helfen Bachblüten oft verblüffend gut weiter. In loser Folge findest du in diesem Buch einige ausgewählte, weil klassische Schwangerschafts- oder Wochenbettblüten, eingebettet in die typischen Beschwerdebilder.

Du kannst auch verschiedene Blüten mischen. Nimm von jeder der ausgewählten Blüten 3 Tropfen in 20 ml Quellwasser – am besten geht das in einem Pipettenfläschchen aus der Apotheke – und schüttele alles gut. Von dieser Mischung kannst du regelmäßig und bei Bedarf einige Tropfen neh-

men. Wenn die Flasche aufgebraucht ist, schau neu, ob du noch Blüten brauchst, und ob es noch die gleichen sind.

Homöopathie

Um der Homöopathie gerecht zu werden, stelle ich einige wenige Mittel, die in der Schwangerschaft häufiger vorkommen, ausführlicher vor. In der Homöopathie nennt man solche großen Mittel Polychreste. Die wörtliche Übersetzung bedeutet etwa »zu vielem nützlich«. Polychreste beschreiben eher den Typ, die Konstitution eines Menschen. Die Symptome, die dieser Mensch entwickelt, sind dann einigermaßen zweitrangig. Manche Mittel begleiten einen durchaus lebenslang, weil dein »Typ« mit den Veränderungen des Lebens grundlegend bleibt, wie etwa auch das Sternzeichen, wenn man an solche Dinge glaubt. Andere sind in bestimmten Lebensabschnitten Thema, kleinere Mittel sind dann für akute Situationen, ganz unabhängig von »deinem« Mittel, eine sinnvolle Gabe.

Auf dem Boden dieser homöopathischen Konstitution ist es beispielsweise gleichgültig, ob die »Sepia-Frau« – in diesen Schubladen leben Homöopathen – einen Schnupfen, eine Depression oder eine Fehlgeburt erleidet. Sepia wird bei all diesen Indikationen immer eine gute Idee sein.

Je klarer das Bild ist, je genauer der jeweilige Konstitutionstyp passt, umso sicherer wird das ausgewählte homöopathische Mittel helfen. Homöopathie wirkt also auch immer nur so gut wie die Kunst des jeweiligen Anwenders, das richtige Mittel zu finden.

Neben den großen Polychresten gibt es viele kleinere Mittel mit einem etwas spit-

zeren, spezifischeren Anwendungsfeld. Arnica dürfte den meisten Menschen schon einmal über den Weg gelaufen sein, vielleicht auch Belladonna, die Tollkirsche. Auch diese beiden können wichtige Mittel vor oder nach der Geburt sein, und mit verschiedenen anderen finden sie sich eher symptombezogen unter den jeweiligen typischen Beschwerden, verteilt über alle Teile des Buches.

Für die Wahl der richtigen Arznei werfen wir zunächst einen Blick auf das jeweilige Mittel: Aus welchem Stoff wird es gewonnen? Was ist der Charakter der mineralischen, pflanzlichen oder tierischen Substanz, die da wirkt? Was zeichnet sie aus, was macht sie besonders und was ist ihre Essenz, ihre Aussage? Welche Symptome (die Homöopathie spricht von Prüfungssymptomen) ruft dieses Mittel hervor, wenn wir es im gesunden Zustand nehmen? So entsteht ein Bild, das sich dann in Charaktereigenschaften und typbedingte Unterschiede der Menschen übertragen lässt. Ob wir eher dick oder dünn sind, blond oder dunkel, ob es uns gut geht im warmen Bett oder draußen an der frischen Luft, ob wir Schokolade oder Chips essen, ob wir dreimal am Tag aufs Klo gehen oder nur alle drei Tage – das, was uns ausmacht und uns »ganz normal« erscheint, sind wertvolle Hinweise zur Auswahl des richtigen Mittels.

Die Motive von Menschen, ihre psychosomatischen Reaktionsmuster, ihr Blick auf das Leben und die Welt und auch biografische Ereignisse runden das Bild ab und vervollständigen es.

Für die klassische Homöopathie braucht es im Grunde genommen eine ausführliche

Anamnese, in der möglichst viele dieser persönlichen Eigenheiten und biografischen Details genau erfragt werden und sich zu einem stimmigen Arzneimittelbild zusammenfügen.

Dennoch ist es möglich, auch mit spezifischen Symptomen »auf dem schnellen Dienstweg« zu arbeiten, wenn die Symptome entweder so typisch und deutlich sind oder das Gesamtbild im Sinne eines Polychrestes gut passt. In der Schwangerschaft und im Wochenbett ist vor allem die emotionale Komponente oft wunderbar unverstellt, sodass Frauen in dieser Zeit für den homöopathisch Kundigen ganz deutlich klassische Symptome produzieren – und auch sehr gut zugänglich für die feinen, wirksamen Impulse der homöopathischen Behandlung sind. Auch während der Geburt sind die Verhaltensweisen und der Umgang mit der Geburtskraft so authentisch, dass sich das richtige Mittel schnell in den Vordergrund schiebt und oft deutlich zu erkennen ist.

Allerdings ist das bloße Aufscheinen eines Arzneimittelbildes, und sei es noch so klassisch, noch keine Indikation zur Mittelwahl. Pulsatilla ist da ein schönes Beispiel: Pulsatilla repräsentiert im harmonischen Zustand im besten Sinne die der natürlichen Schönheit dienende, weibliche, weiche Frau. Körperlich und emotional. »Östrogenig«. Manchmal auch etwas weinerlich und regressiv. So wie Schwangere eben sind, gesund und wunderbar. Nur wenn dann Symptome auftauchen und aus der Emotionalität Selbstmitleid wird, das Baby sich vor dem Hintergrund dieser typischen ambivalenten Stimmungslage nicht dreht oder weit nach Überschreiten des Termins nicht kommen

möchte, oder wenn eine Blasenentzündung nach der anderen auftaucht, gibt es einen Handlungsbedarf, der sich, je besser das beschriebene Arzneimittelbild passt, auch tief greifend auswirken kann.

Da dies ein Buch für die Selbstanwendung und den Selbstgebrauch ist, fehlen die homöopathischen Mittel für die Geburt, die sehr hilfreich sein können, fast ganz. Diese Mittel brauchen so gut wie immer einen unverstellten und kundigen Blick von außen. Unter der Geburt haben die Frauen den »nüchternen Blick« selber nicht. Deshalb erwähne ich homöopathische Mittel in diesem Buch entweder dort, wo sie so typisch sind, dass sie der sprichwörtliche Blinde mit dem Krückstock erkennt, oder die »kleinen«, klassischen Indikationen so klar sind, dass eine Gabe in jedem Fall eine gute Idee wäre. So wie – um noch einmal das Arnica-Beispiel zu bemühen – alle Frauen nach der Geburt zumindest eine Plazentawunde haben, und dieses Mittel – neben möglichen anderen – ziemlich sicher gut gebrauchen können.

Aromatherapie

Die Aromatherapie ist ein weiteres feines und gleichzeitig tief greifendes naturheilkundliches Verfahren. Ebenfalls schon seit Tausenden von Jahren kennt man die Welt der Düfte und ihren Einfluss auf den Körper und die Seele. Man weiß, dass flüchtige, ätherische Substanzen über ihren Duft die Welt der seelischen und emotionalen Zustände tief berühren. Wissenschaftlich betrachtet: Schon wenige Minuten nach dem Hautkontakt sind diese Substanzen in der Blutbahn nachweisbar. Ohne Umwege werden diese

feinen Informationen an zwei evolutionsgeschichtlich sehr alte Bereiche des Gehirns, den Hypothalamus und das limbische System, weitergeleitet.

Im Hypothalamus werden vegetative Reaktionen und hormonelle Prozesse gesteuert, im limbischen System werden Erinnerungen und Gefühle ausgelöst und verarbeitet. Beides bewirkt die Ausschüttung von Neurotransmittern, Botenstoffe, die Einfluss auf unsere Stimmungen und unser Verhalten haben. Während elementarer Erlebnisse, wie es Schwangerschaft, Geburt und die Zeit unmittelbar danach sind, werden beide Hirnbereiche intensiv angesprochen. Umso empfänglicher sind wir in diesen besonderen Zeiten für Düfte und Gerüche und umso größer wird die Bedeutung der sanften und gleichzeitig tiefgreifenden Wirkung ätherischer Essenzen.

Neben diesen vielfältigen Wirkungen auf die Gefühlswelt ist auch mittlerweile die antibakterielle, antifungizide und antivirale Wirkung einiger Öle gut erforscht. Ätherische Öle wirken hier verblüffend schnell und sicher, Resistenzentwicklungen sind bislang nicht bekannt, ein unschätzbar wichtiger Faktor. Mittlerweile bieten spezielle Labore sogenannte Aromatogramme (analog zu einem Antibiogramm zum Testen der Keimempfindlichkeit auf ein Antibiotikum) zum Auffinden des jeweils wirksamen Öles an: Keimkulturen werden bebrütet und verschiedenen Aromaölen ausgesetzt, der Hemmhof um die ausgewählten Öle zeigt dann die erregerspezifische Empfindlichkeit.

So kann eine Rezeptur (etwa für ein Vaginalzäpfchen zur Behandlung von Infektionen) erstellt werden.

Wichtig ist auch hier, auf eine hohe und reine Qualität zu achten. Ätherische Öle sollten immer von seriösen Firmen gekauft werden und nicht aus dem Angebotsaufsteller an der Kasse. Es sind viele gepanschte Qualitäten am Markt, die nicht das beinhalten, was draufsteht, und das dann noch von fragwürdiger Herkunft. Auch gibt es kleine, aber wichtige Unterschiede: Echter Lavendel ist etwas anderes als Speicklavendel oder Schopflavendel. Ich persönlich würde auch ausschließlich ätherische Öle aus kontrolliert biologischem Anbau verwenden. Bezugsquellen für ätherische Öle in sehr guter Qualität sind die Firma *Primavera* oder die Firma *WADI – Professor Wabner*. Tolle Ölmischungen gibt es von *Ingeborg Stadelmann* über die Bahnhof-Apotheke in Kempten. Für die kosmetischen Produkte von *into life* verwende ich ebenfalls ausschließlich hochreine Essenzen aus biologischem Anbau.

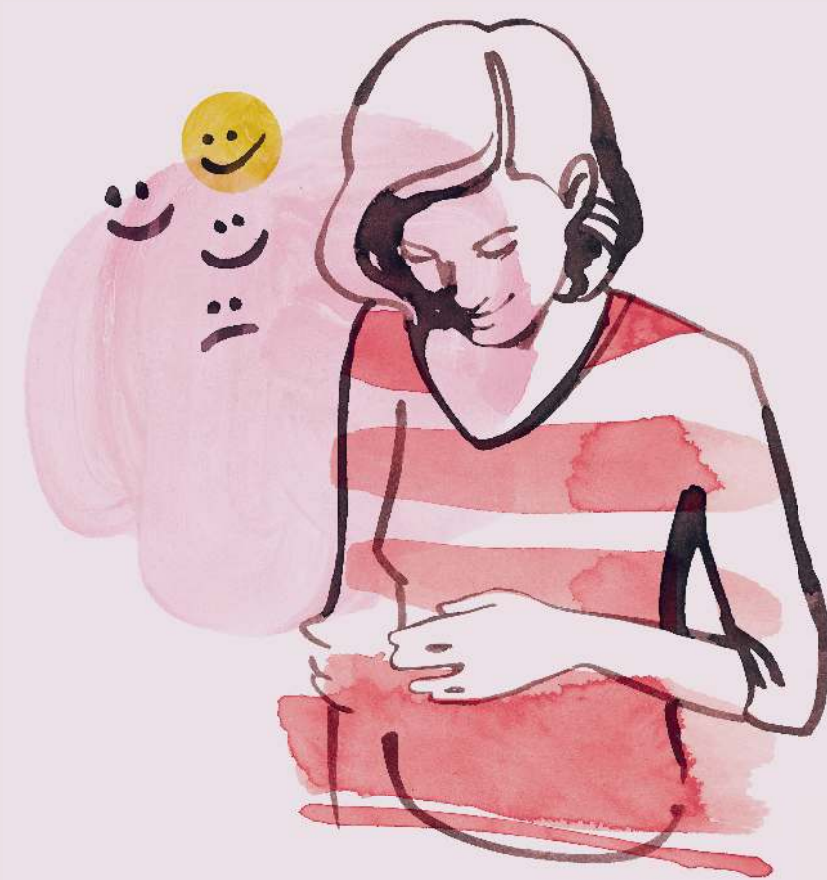
Du musst kein Buch lesen, um alles, was zum Gebären wichtig ist, in dir zu finden. Aber manchmal ist diese Intuition ein bisschen kapriziös und sagt einfach nichts, wenn du sie fragst. Dann frage deine Hebamme – oder stöbere ein bisschen in diesem Buch.

Ich wünsche dir eine wunderschöne, kraftvolle und gesunde Zeit für dich und dein Baby!



01_ Frühe
Schwangerschaft

DAS ERSTE DRITTEL



Schwangersein ist wirklich eine Reise,
ein Aufbruch zu ganz neuen Ufern.
Glücklicherweise dauert sie neun oder zehn Monate,
sodass du für alle diese Prozesse und letztlich
dein Mutter-Werden ein wenig Zeit hast.
Eine aufregende und sehr besondere Zeit liegt vor dir!

Du bist tatsächlich schwanger! Wie schön! Oder? Irgendwie ist das immer noch eine verrückte Vorstellung. Und deshalb mischen sich in dieses Gefühl von Vorfreude eben oft auch ambivalente Gedanken, bei der einen Frau mehr, bei der anderen weniger. Wenn sich etwas so Grundlegendes im Leben ändert, kriegt man auch ein bisschen Angst vor »diesem großen Ding«, ein Kind zu haben. Wollte ich das wirklich, bin ich (jetzt schon) bereit dazu, und was wird mit dem Rest des Lebens – meinem Job, der Freiheit, dem bunten kulturellen Leben, und überhaupt: unserer Liebe? Sei vollkommen unbesorgt: Alle Frauen (und Männer) haben diese Gedanken.

PROLOG: UNGEGLAUBTE WAHRHEITEN ÜBER DAS LEBEN MIT BABY

Du wirst vermutlich genauso reagieren wie fast alle Frauen vor dir: Von den Dingen, die im Leben mit einem Baby eben nicht vorstellbar sind, wenn man noch keines hat, glaubt man allerhöchstens die Hälfte. Eine Liste dieser ungeglaubten Wahrheiten könnte so aussehen:

- **Euer Baby wird in eurem Bett schlafen, zumindest in Teilen der Nacht.** Mache dich schon mal frei von dem Gedanken, dass ihr diejenigen seid, die das bestimmen werden. In diesem Buch steht an verschiedenen Stellen, warum das gut ist! Also keine Kapitulation, sondern wirklich gut.
- **Du wirst früher oder später öffentlich stillen** und noch etwas später ange-lutschte Apfelreste aufessen. Du wirst nicht sonderlich viel dabei finden.
- **Du wirst um 14 Uhr das erste Mal das Haus verlassen**, hast es aber noch nicht geschafft, die Haare zu waschen, obwohl das seit vorgestern dringend nötig gewesen wäre. Auch das ist dir phasenweise egal. Oder es fällt dir noch nicht mal auf.
- **Es stimmt, was alle sagen: Mit einem kleinen Baby kommst du zu gar nichts.** Deine To-do-Liste des Tages besteht aus: eine Maschine Wäsche waschen und sie auch aufhängen, Brot kaufen, einen Brief einwerfen, und zumindest das eine, allerwichtigste Telefonat auf der Liste mit der Krankenkasse oder der Elterngeldstelle führen. Wenn die Hälfte davon klappt – war es ein guter Tag.
- **Du wirst deinen Job überhaupt nicht vermissen.** Oder du beneidest deinen Mann, dass er ins Büro fahren darf und dort bei einem Kaffee den Rechner hochfährt,

während du zu Hause versuchst, zumindest in Ruhe auf die Toilette zu gehen. Gerne beides gleichzeitig oder abwechselnd.

- **Du wirst wesentliche Teile des Tagesablaufes um dein Kind herumstricken**, weil sonst wesentliche Teile des restlichen Tages gelaufen sind.

Kurzum: Du wirst alles das tun, bei dessen Betrachtung du jetzt mit den Augen rollst. Gewöhne dich schon mal daran. Entscheidend dabei ist: Wenn man noch kein Kind hat, klingt das furchtbar. Als würden sämtliche Befürchtungen, die sich um die Aufgabe eines

selbstbestimmten Lebens ranken, nun alle wahr. Ziemlich vieles von dem, was noch kinderlosen Menschen beim Betrachten verschiedener Kinder-Szenarien in den Sinn kommt, würde man ausdrücklich und ausnahmslos selbst *niemals* so machen. »Kein Wunder, dass denen ihre Kinder so auf der Nase herumtanzen, wenn sie sie auch so in den Mittelpunkt stellen. Man kann sich ja nicht mal auf einen entspannten Kaffee mit denen verabreden!« So will man also im Vorwege auf keinen Fall Teil des Klischees werden – und wird es doch. Aber erst mal dort angekommen, willst du nie wieder zurück. Na gut, zumindest nicht länger als zehn Minuten. Wirklich!

FRÜHE ZEICHEN EINER SCHWANGERSCHAFT

Bin ich tatsächlich schwanger? Diese Frage, mit Herzklopfen gestellt, prägt für fast alle Frauen die allerersten Tage der Schwangerschaft. Überrascht oder ersehnt – sicher ertapst du dich bei genauer Selbstbeobachtung: War mir nicht heute Morgen ein bisschen schlecht? Ich bin so müde ... und habe solche Lust auf saure Gurken!

Manche Frauen machen sofort einen Schwangerschaftstest, andere horchen erstmal in sich, ob sie dort schon ein feines oder deutlicheres Anzeichen des Schwangerseins

finden. Es gibt eine ganze Reihe an mehr oder weniger subtilen Symptomen, die typischerweise in der frühen Schwangerschaft bei vielen Frauen auftreten. Es gibt Frauen, die haben schon ab der tatsächlichen Konzeption das klare Gefühl: »Ich bin schwanger«. Sicher produziert auch der Wunsch nach einer Schwangerschaft hier und da so manches Symptom. Oft stimmt das Gefühl aber auch. Manche Frauen träumen, andere fühlen sich einfach »besonders«.

WEITERE, KLARERE SIGNALE SIND DIESE:

■ Die Menstruation ist ausgeblieben.

Bei Frauen, die sonst einen regelmäßigen Menstruationszyklus haben – alles plus/minus zwei Tage gilt als regelmäßig –, ist ein Ausbleiben der Regelblutung seit mehr als zwei Tagen allein schon ein ziemlich starker Hinweis auf eine Schwangerschaft. Und jeder Tag mehr macht es wahrscheinlicher.

■ Du spürst immer mal ein leichtes Ziehen im Bauch,

ein bisschen so, als würde deine Menstruation »doch noch« kommen. Schon jetzt wächst deine Gebärmutter, sie wird gut durchblutet, die Mutterbänder dehnen sich. Es passiert eben ordentlich was in deinem Bauch, und das spürst du auch. Ein solch unspezifisches Ziehen ist auch in den nächsten Wochen noch häufig, du wirst deine Gebärmutter in diversen Aktivitätsgraden ganz neu kennenlernen. Frauen mit großem Kinderwunsch rennen bisweilen dreimal am Tag sorgenvoll aufs Klo, nur um nachzuschauen, ob sie nicht doch noch ihre (verspätete) Periode bekommen haben, so sehr kann das Ziehen an Menstruationsziehen erinnern.

■ Dein Busen fühlt sich gespannt, prall und empfindlich an.

Das kennen viele Frauen als Prä-Mens-Symptom.

Normalerweise verringert es sich etwa einen Tag vor dem Einsetzen der Regel und verschwindet dann ganz. Im Falle einer Schwangerschaft bleibt es bestehen – und dies ist erst der Anfang ... Auch die Brustwarzen verändern sich oft: Sie werden empfindlicher, dunkler und die Montgomery-Drüsen, diese kleinen, hellen Erhebungen auf den Brustwarzen, treten deutlicher hervor.

■ Du musst häufig pinkeln.

Das Gefühl, ständig auf die Toilette zu müssen, möglicherweise auch am frühen Morgen oder nachts davon aufzuwachen – ein häufiges Symptom, schon in der ganz frühen Schwangerschaft. Während später das wachsende Baby und der Druck auf die Blase eine logische Erklärung dafür ist, liegt das in den ersten Wochen einer Schwangerschaft am Progesteron, einem der Schwangerschaftshormone.

■ Deine Haut ist weich wie Samt.

Das merkst du vielleicht schon beim Blick in den Spiegel – deine Gesichtszüge sehen unglaublich weich und entspannt aus. Und beim Darüberstreichen oder beim Eincremen bemerkst du eine tolle Weichheit und Glattheit, oft auch schon ganz früh, schon an den Tagen der ausbleibenden Regel. Der Schönmacher hier heißt Östrogen – und auch der Spiegel dieses Hormons steigt in der Schwanger-

schaft an. Um diese Östrogen-Wirkung auf die Haut weiß man schon lange: Manche unserer Großmütter rieben sich mit Cremes namens »Placentubex« oder »Hormocenta« ein. Dreimal darfst du raten, was da drin war (echt!).

Weiteres zu Veränderungen von Haut und Haar findest du unter → *Körperliche Veränderungen* und im nächsten Buchteil *Mittendrin in der Schwangerschaft* unter → *Veränderung von Haut & Haar* und → *Schwangerschaftsstreifen*.

ETWAS SPÄTER, ETWA AB DER FRÜHEN 6. SSW, KOMMEN DANN WEITERE SYMPTOME HINZU:

- **Dir ist schlecht.** Eines der unangenehmeren Schwangerschaftssymptome. Tritt häufig in Wellen auf, direkt nach dem Aufstehen ist es oft am schlimmsten, dann nach einem kleinen Snack und einem warmen Tee geht es erstmal wieder besser. Bestimmte Reize lösen bei einigen Frauen die nächste Übelkeitswelle aus: Das können bestimmte Gerüche (Essen, Parfum, Zigaretten, U-Bahn-Mief) oder Reize im Mund wie Gähnen, Husten oder schlicht die Zahnbürste sein. Oft ist die Übelkeit auch verbunden mit Appetitlosigkeit (essen und trinken) oder einem »komischen Geschmack im Mund«. Land in Sicht: Der Höhepunkt der Übelkeit ist etwa die 8. SSW, bis zur 14. SSW
- **Saure Gurken und so...** Klischeehaft, weil häufig. Merkwürdige Gelüste oder auch schlichtweg Hungerattacken gibt's in verschiedenen Ausprägungen in der frühen Schwangerschaft. Lust auf sauer (Gurken) und scharf (Thai-Essen, Peperoni) sind in der Frühphase am häufigsten. Vielen Frauen läuft auch mehr »das Wasser im Mund zusammen«, ein verstärkter Speichelfluss ist ebenfalls ein typisches Symptom in diesem Kontext.
- **Du bist soooo müde...** Kaum aufgestanden, könntest du dich schon wieder hinlegen, am Wochenende ist das Tollste ein Mittagsschlaf und ansonsten schläfst du auch mal auf dem Sofa ein. Um 19.30. An Aktivitäten jeglicher Art ist nicht zu denken → *Müdigkeit*.
- **Veränderungen in der Scheide.** Ein in alten gynäkologischen Lehrbüchern noch überall zu findendes Symptom: die livide Verfärbung der Schamlippen und der Scheide (livide heißt dunkler als sonst, bräunlich bis lila). Gleichzeitig fühlt sich die Oberfläche innen in der Scheide eher samtig-rau als (sonst) glatt an.

verschwindet die Übelkeit dann bei fast allen Frauen wieder völlig. Mehr dazu und Möglichkeiten zur Linderung findest du unter → *Übelkeit*.

EINE SCHWANGERSCHAFT FESTSTELLEN

Die wohl gängigste Art, Gewissheit über deinen Zustand zu erhalten, findet meistens – mit einem dieser lebensverändernden Teststreifen bewaffnet – in deinem Badezimmer statt. Mit klopfendem Herzen beobachtest du das Testfeld und einen sich langsam entwickelnden zweiten Streifen oder gar einen motivierenden Smiley. Ich persönlich finde, dass das ein sehr besonderer Moment ist. Überlege also, wann genau du ihn erleben möchtest, ob du allein sein willst oder nicht und ob die Bürotoilette dazu der geeignetste Ort ist.

Ist dieser Test positiv, heißt das erst mal etwas weniger emotional, dass da ein kleines Zellklümpchen in deinem Bauch Schwangerschaftshormone produziert. Falls du gleich zum Hörer greifen möchtest, um beim Gynäkologen deines Vertrauens einen Termin auszumachen, damit er das alles fachgerecht bestätigt und am besten auch gleich ganz genau sagt, wie ab nun alles weitergeht: ein kleiner Moment des Innehaltens. Dein Frauenarzt wird dich vor der etwa 6. Schwangerschaftswoche gar nicht sehen wollen. Und das lehrt dich schon mal gleich eine erste kleine wichtige Lektion, von der beim Schwanger- und Muttersein noch häufiger die Rede sein wird: Geduld. Nichts machen. Aushalten. Und in diesem Fall: guter Hoffnung sein.

Beim ersten Besuch deines Frauenarztes wird dieser eine Ultraschalluntersuchung durchführen, um die biochemische Realität, Schwangerschaftshormone in deinem

Blut, nun auch »schwarz auf weiß« im Ultraschallbild zu sehen: Dass dort ein winzig kleines Baby in seiner Fruchthöhle in deine Gebärmutter eingezogen ist. Erst ab der 6./7. SSW kann man das zweifelsfrei sehen, vermutlich sogar schon, dass ein kleines Herzchen begonnen hat zu schlagen. Vorher sieht man möglicherweise noch nichts oder nichts so richtig, und das produziert erst mal Sorgen bei dir und auch unnötige, häufige frühe Ultraschall-Kontrolluntersuchungen. Lerne, dass dies eine Phase ist, die sich unwirklich und irgendwie auch fragil anfühlt – mehr kann dir noch nicht mal ein ausgewiesener Experte dazu sagen. Dass es manchmal keine Gewissheit gibt. Dass es andere Ebenen gibt, dich deinem Baby zu nähern, als auf einen Bildschirm außerhalb deines Körpers zu gucken. Das klingt vielleicht erst mal noch fremd und unzumutbar, aber es ist wichtig.

Es gibt übrigens auch Frauen, die machen keinen einzigen Schwangerschaftstest. Auch bei ihnen bleibt die Menstruation aus, und aus Zweifeln, noch ein weiteres Mal Nachzählen und das Bauchgefühl-Befragen kann eine Gewissheit heranreifen, von Tag zu Tag wahrscheinlicher, ergänzt um subtile Symptome. Manche Frauen träumen intensiver, haben ein eigenartiges Ziehen im Bauch, bemerken eine besondere Empfindsamkeit der Sinne – das kann alles heißen oder gar nichts, aber in Summe kann alles das ausreichen, um irgendwann einfach zu wissen: Du bist tatsächlich schwanger.

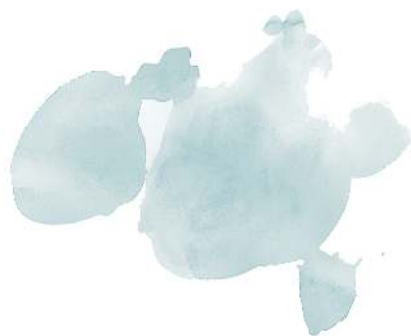
EIN GEHEIMNIS?

Menschen gehen sehr unterschiedlich damit um, wann und wem sie das noch frische Geheimnis einer Schwangerschaft erzählen. Daraus grundsätzlich Regeln abzuleiten, funktioniert nie für alle Frauen und Paare gleich. Die erste Person, die es erfährt, ist in glücklichen und stabilen Partnerschaften vermutlich dein Mann. Und dann? Gar nichts halte ich jedenfalls von der pauschalen Empfehlung, es »bis zur 12. SSW« niemandem zu erzählen.

Meistens schwingt mit, dass man das Baby ja auch noch verlieren könnte. Natürlich gibt es Fehlgeburten, gar nicht mal so selten. Immerhin 15 Prozent aller Schwangerschaften enden mit einer Fehlgeburt, doch wegen der frühen Diagnose einer Schwangerschaft »schon am Tag der ausbleibenden Regel« steigt natürlich die Rate an ganz frühen Fehlgeburten, die früher gar nicht als solche mitgezählt worden wären. In den allermeisten Fällen geht natürlich alles gut. Die 12. SSW ist kein magischer Schalter, schon sehr viel früher sinkt kontinuierlich die statistische Wahrscheinlichkeit. Nur um drei bis vier Prozent aller Frauen erleben noch eine Fehlgeburt, wenn das Baby in der 7. SSW zeitgerecht entwickelt ist, das Herzchen schlägt und keine Blutungen auftraten.²

Wenn du aber tatsächlich eine Fehlgeburt haben solltest, möchtest du sicher dieses tragische Erlebnis nicht mit allen Kollegen aus der Buchhaltung teilen. Gleichzeitig ist man mutterseelenallein mit dieser Geschichte, wenn schlicht niemand davon wusste und man nun das auch noch geheim hält. Gute Freunde, die heute in Teilen die Rolle von »Wahlverwandten« übernommen haben, haben teil an unserem Leben, im besten Fall in all seinen Facetten. Vielleicht haftet dem Verlust einer Schwangerschaft auch deshalb ein gewisses Tabu an, weil es sich wie körperliches Unvermögen anfühlen könnte. Frauen, die Fehlgeburten erleben, sind jedenfalls meistens sehr überrascht, wie viele Frauen irgendwann schon mal eine Fehlgeburt hatten, wenn man sich denn öffnet und zu erzählen beginnt. Das Gefühl des »Ich bin nicht allein, das gibt es einfach« kann sehr entlastend sein, wenn es auch erst mal nicht zu trösten vermag.

Überlege also, was sich für dich richtig anfühlt und wen du einweihen möchtest. Und wie lange du dieses süße Geheimnis noch für dich behalten möchtest.



UND WENN ES ZWEI SIND?

Etwa eine von 60 Frauen in Deutschland bekommt Zwillinge, und meistens ist dies eine Überraschung. Es gibt familiäre Dispositionen, große ethnische Unterschiede und sozio-medizinische Begleitumstände: Durch Fertilitätsbehandlungen und das ansteigende Alter der Schwangeren – in späteren Lebensjahren ist die Wahrscheinlichkeit mehrerer Eizellen pro Zyklus höher – ist in den letzten Jahren die Rate leicht angestiegen.

Wenn du mit Zwillingen schwanger bist, ist einerseits vieles anders: Du wirst sicher in engmaschigerer medizinischer Begleitung sein, mehr mit Diagnostik unterschiedlich-

ter Art und auch bezüglich der Geburt mit anderen Thematiken konfrontiert werden. Gleichzeitig ist es gewissermaßen als Kontrastprogramm besonders wichtig, dass du auch das »ganz normale gesunde Schwangersein« genießt. Suche dir Menschen für deine Begleitung, die erfahren sind und dir auch in dieser besonderen Situation verschiedene Wege aufzeigen.

Buchtip: *Petra Lersch/Dorothee von Hauchwitz, Zwillinge: Gut durch Schwangerschaft, Geburt und erstes Lebensjahr, Trias 2015.*

Ein tolles Buch zum Weiterlesen.

INFORMATIONEN SAMMELN

Von einem Moment auf den anderen wechselt dein Blick auf das Leben die Richtung. Bislang kanntest du dich in deinem Leben ganz gut aus – und nun tut sich vor dir eine bislang ganz unbekannte Welt auf. Was muss ich jetzt alles wissen? Worum mich kümmern? Was zuerst? Vieles kannst du schon mal im Freundeskreis vorsondieren. Geburtskliniken, Hebammen, den ultimativen Windeleimer oder Kinderwagen – Menschen, die das vor noch nicht allzu langer Zeit erlebt haben, sind da mitten im Thema und helfen gern beim Sortieren.

Das Internet bietet wie immer alles, und wie so oft ist genau das Fluch und Segen zugleich. Es ist super geeignet, um die Hebammenwebsites deines Wohnortes zu durchstöbern, weniger hilfreich sind Suchanfragen

nachts um drei, wie etwa »unbemerkte Behinderungen Baby« oder »Folgen Dammschnitt Sex«. Sie werden nicht dazu führen, dass du hinterher mehr weißt und schon mal gar nicht, dass es dir besser geht. Verbiete dir allzu zielloses Herumlesen im Netz, zumal die ersten Treffer immer Foren sind, also kompletter Laiencontent, oder mehr oder weniger fundierte Portale, die meist auch nicht mehr bieten als die üblichen, kurz zusammengefassten Allgemeinplätze. Im Netz stehen zudem die normalen, gesunden Verläufe vollkommen ungewichtet allen denkbaren, aber oft sehr exotischen Abweichungen oder Erkrankungen gegenüber, sodass nur der Eindruck entstehen kann, dass es schlicht ein Wunder ist, dass überhaupt Menschen auf diesem Planeten

herumlaufen. Ein schöner Medizinerspruch dazu: »Wenn du Hufgetrappel hörst, denk an Pferde. Nicht an Zebras.« Laien denken nach ausführlicher Internetrecherche neben Zebras auch gern an Bergtapire und armenische Mufflons.

EINE HEBAMME FINDEN

Wie immer in einer neuen Lebenssituation geht es nun darum, sich zu orientieren. Alles hier ist anders für dich. Eine völlig neue Welt. In solchen Situationen helfen Menschen, die sich mit alldem auskennen. Eine wichtige Person, die du dir so bald wie möglich suchen solltest, ist eine Hebamme. Dass dieses Kapitel schon so früh in diesem Buch seinen Platz findet, ist volle Absicht. Möglicherweise bist du noch zu sehr damit beschäftigt, zu realisieren, dass du schwanger bist, dass du innerlich noch gar nicht so weit bist. Hebamme? Ist das nicht irgendwas mit Geburt? Das ist alles noch meilenweit weg.

Üblicherweise haben Menschen das erste Mal im Leben dann Kontakt mit einer Hebamme, wenn sie ihr erstes Kind erwarten – die erste Frau, die dich vermutlich je das erste Mal berührt hat, nicht mitgezählt. Verständlicherweise haben daher viele auch keine so ganz genaue Vorstellung davon, was eine Hebamme überhaupt macht. Denn sie ist nicht nur diejenige, die dich während der Geburt betreut und dir beim Gebären hilft, sie begleitet dich auch in der Schwangerschaft und in der Zeit nach der Geburt, dem Wochenbett. Vollständig oder in Kombination mit deinem Frauenarzt: Es gibt ver-

Am besten machst du so bald wie möglich einen Termin mit der Fachperson für diese Lebensphase aus, die alle diese Dinge kompetent mit dir sortieren kann: mit einer Hebamme.

schiedene Modelle mit unterschiedlicher Gewichtung.

Natürlich ist es erst mal naheliegend, sich eine Hebamme zu wünschen, die »alles macht«: Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett. Aus verschiedenen organisatorischen und persönlichen Gründen bieten die meisten Hebammen aber nicht alle Leistungen aus dem Hebammenportfolio an. Es gibt Kolleginnen, die machen nur Wochenbettbetreuungen, andere geben viele Kurse und können deshalb nicht annähernd alle Frauen auch drum herum begleiten. Es kann also gut sein, dass du zwei (oder – wenn du Kurse nach der Geburt mitzählst – noch mehr) Hebammen kennenlernen wirst und einen Teil deiner Schwangerschaft mit ihnen verbringst.

Aufgrund der desolaten berufspolitischen Lage von uns Hebammen wird es zunehmend schwieriger, eine gute und umfassende Hebammenbegleitung zu finden. Regional ist dies sehr verschieden, aber es gibt durchaus Regionen (vor allem entweder in sehr dünn besiedelten Gebieten oder in den kinderreichen Stadtteilen großer Städte), in denen man nach der 8. oder 10. Schwangerschaftswoche kaum mehr eine Hebamme bekommt, weil alle bereits

ausgebucht sind. Und hier ist ausdrücklich nicht nur die Geburtshilfe gemeint – bei Interesse an einer 1:1-Betreuung, etwa für eine Beleggeburt in der Klinik oder einer außerklinischen Geburt zu Hause oder im Geburtshaus, ist sogar das vermutlich schon zu spät –, sondern vor allem auch die Wochenbettbetreuung.

Welche Hebamme passt zu dir?

Eine Hebamme wird dich in einer sehr besonderen und körperlich und emotional intimen Situation deines Lebens begleiten. Sie wird auf deiner Bettkante oder in der unaufgeräumten Küche sitzen, deine Brüste abtasten und deine Binden genau anschauen wollen. Mit anderen Worten, ihr kommt euch sehr nahe. Deshalb ist Vertrauen natürlich wichtig, und auch die viel beschriebene Chemie sollte unbedingt stimmen. Du solltest sie einfach gern um dich haben wollen. Ein guter Weg, um eine passende Kollegin ausfindig zu machen, ist natürlich Mund-zu-Mund-Propaganda. Häufig werden wir Hebammen in ganzen Freundeskreisen herumgereicht, weil ihr Freundinnen ja voneinander wisst, wie ihr so tickt. Ist dein Freundeskreis nicht so ergiebig, macht man es wie sonst oft auch: googeln.

Auf den Websites der Hebammen findest du einen ersten Eindruck, wahrscheinlich ein Foto, ein paar persönliche Sätze. Ob du dann Massenmails schreibst oder erst mal nur deine Lieblingswunschhebamme kontaktierst, ist Geschmackssache. Telefonisch sind Hebammen schwierig zu erreichen, da sie in ihrer Arbeitszeit entweder im persönlichen Termin oder im Kurs sind. Aus den gleichen Gründen checkt sie auch mögli-

cherweise nicht stündlich ihre Mails – also nicht wundern. Aber ihr werdet zueinander finden und dann ein Vorgespräch verabreden, in dem ihr euch ein wenig kennenlernen könnt. Ein Vorgespräch ist üblich, aber nicht verbindlich, und die Krankenkassen bezahlen nur eines davon, alles Weitere nennen sie »Hebammencasting«. Mehrere Hebammen »mal unverbindlich angucken« geht also nur, wenn du solche Gespräche privat bezahlst.

Sollte es aber tatsächlich nach einem Vorgespräch so gar nicht passen, suchst du eben weiter, aus eigener Erfahrung würde ich aber sagen, dass das wirklich selten vorkommt. Sinn eines Vorgesprächs: ein gutes Gefühl füreinander zu bekommen. Wenn es sich aber nicht einstellt: neu orientieren. Das ist sicher besser, als immer ein mulmiges Gefühl zu haben, wenn wieder der nächste Termin ansteht.

Überlege dir zu Beginn der Hebammensuche deine persönlichen Kriterien, die dir wichtig sind. Vielleicht macht es für dich einen Unterschied, ob die Hebamme älter oder jünger, mütterlicher oder eher erfrischend ist. Ob sie selbst Kinder hat, ist für einige Frauen ein Grund, aber natürlich keine Bedingung – zumal die engagierten jungen Kolleginnen viel mehr arbeiten können als eine Mutter von drei Kindern. Und manchmal eben auch, ob sie Weiterbildungen in verschiedenen (oft) naturheilkundlichen Verfahren hat. Auch das ist in meinen Augen überhaupt kein Muss, geschweige denn ein Qualitätssiegel für die grundsätzlich bessere Arbeit. Mache dir klar, dass du die »eierlegende Wollmilchhebamme«, die alle Phasen rundum betreut, wahlweise Frauen-, Partner- oder Yogakurse anbietet,

drei Kinder geboren hat, welche aber nie krank werden und eine 50-Stunden-Woche zulassen, und die in der einen Hand Akupunkturnadeln und homöopathische Globuli in der anderen jongliert, nicht finden wirst. Es gibt unterschiedliche Frauen und es gibt unterschiedliche Hebammen. Du wirst eine finden, die zu dir passt und mit der du glücklich wirst!

Vorsorge bei der Hebamme

Viele Frauen wissen gar nicht, dass die Hebamme bis auf die Ultraschalluntersuchungen eigenständig und vollständig auch Vorsorgen durchführt. Die meisten Frauen erleben sie – mindestens – als bereichernde Ergänzung zu den ärztlichen Vorsorgen. Natürlich arbeiten alle Ärzte anders und individuell und Hebammen ebenso. Deshalb habe ich so meine Probleme, es als »so macht es der Arzt und so die Hebamme« darzustellen. Oft aber ist die Hebammenvorsorge deutlich haptischer als beim Arzt. Die Hebamme berührt dich mit ihren Händen, nicht nur mit dem Ultraschallkopf oder am Muttermund. Sie tastet sehr genau deinen Bauch ab, fühlt die Größe, die Lage, das »Temperament« deines Babys, den Gebärmuttertonus und so vieles mehr, was man nicht im Ultraschall ausmessen kann und was nur das »Fingerspitzengefühl« verrät.

Meistens hat die Hebamme auch mehr Zeit für ein Gespräch. Das liegt an der unterschiedlichen Gebührenstruktur und Praxisorganisation bei Ärzten und Hebammen – diesen Luxus können wir uns also (noch) leisten. Darüber hinaus erhebt die Hebamme alle Befunde selbst, misst also den Blutdruck, nimmt dir Blut ab, wertet die

Urinprobe aus, hört nach den Herztönen. Auch das ist meistens mehr »in einer Hand« als in einer Arztpraxis, wo diese Untersuchungen meistens von der Arzthelferin mehr oder weniger unkommentiert durchgeführt werden.

Leider hat die friedliche und in großen Teilen wohlwollende Kooperation von Ärzten und Hebammen in den letzten Monaten einige empfindliche Dämpfer bekommen. Zunehmend lehnen es Ärzte ab – in einigen Regionen Deutschlands mittlerweile flächendeckend –, Schwangere gemeinsam mit der Hebamme zu betreuen, entweder aus abrechnungstaktischen oder aus Gründen der Haftpflichtversicherung. Gegen beide Argumente gehen die Rechtsabteilungen der Hebammenberufsverbände derzeit vehement vor, da in internen Papieren eher vom Motiv die Rede ist, »die Schwangerschaftsvorsorge wieder zurück in ärztliche Hand« zu bekommen. Niemand haftet für irgendetwas, was eine andere Berufsgruppe tut oder auch lässt. Den Frauen gegenüber zu vermitteln, die Hebammenvorsorge sei »was zum Quatschen mit Kräutertee, richtige Medizin machten aber die Ärzte«, ist schlicht unlauter.

Glücklicherweise regeln nicht die Advokaten der Berufsverbände die Rechtsgrundlagen unter sich, sondern das 5. Sozialgesetzbuch: »Die Versicherte hat während der Schwangerschaft, bei und nach der Entbindung Anspruch auf ärztliche Betreuung sowie auf Hebammenhilfe einschließlich der Untersuchungen zur Feststellung der Schwangerschaft und zur Schwangerenvorsorge.« Das ist recht klar formuliert. Dein Frauenarzt darf keine Entscheidung »entweder – oder« verlangen und auch keine Positionen pri-

vat in Rechnung stellen, wenn du gesetzlich krankenversichert bist (IGeL-Leistungen natürlich ausgenommen).

Du allein entscheidest, wer dich betreut. Lerne beides kennen und entscheide, wer

wann welche Untersuchungen durchzuführen soll, durchaus auch von Mal zu Mal. Allerdings: Eine »doppelte Vorsorge« bei beiden im gleichen Zeitfenster geht natürlich nicht.

ULTRASCHALL: WOZU IST DER DA?

Ultraschall gehört zu den wichtigen diagnostischen Werkzeugen in der Schwangerschaft. Es sind im Verlauf deiner Schwangerschaft drei Untersuchungen vorgesehen, um nach bestimmten Auffälligkeiten zu suchen – und sie im besten Fall natürlich nicht zu finden. Für uns visuelle Wesen ist Ultraschall außerdem zu etwas geworden, um wirklich das zu sehen, was jenseits aller Vorstellung liegt: dass da wirklich ein kleiner Mensch in unserem Bauch heranwächst. Es gibt unterschiedliche Ansichten darüber, ob uns das dem Baby wirklich näherbringt, oder eben genau das nicht.

Vordergründig – und gerade die Männer erleben es oft so – tut es das. Es wärmt das Herz, was wir da sehen. Wir erleben, gerade zu Beginn der Schwangerschaft, oft Zeiten und Momente von Zweifel, weil das Baby selbst eben noch nicht direkt spürbar ist. Die meisten Frauen merken das Baby selbst an seinen Bewegungen erst zwischen der 16. und 20. SSW. Ist das Baby wirklich »noch da«? Lebt es? Es hat gerade so komisch im Bauch gezogen, mir ist plötzlich viel weniger schlecht – bei vielen Frauen ein sicheres Schwangerschaftszeichen –, ist wirklich alles o.k.? Es ist dann wirklich einen Moment lang beruhigend, das Baby im Ultraschall zu sehen. Es zappelt, das Herzchen schlägt. Alles ist gut.

Gleichzeitig ist es eine ganz wichtige Aufgabe für das Leben als Mutter, das da vor dir liegt, irgendetwas von Sicherheit in dir selbst zu finden. Es ist oft schwierig, das als »Hör doch mal auf dein Bauchgefühl« einzufordern. Manchmal sagt das Bauchgefühl einfach nichts. Oder es fühlt sich unsicher an. Es ist nur langfristig keine gute Idee, dieses Sicherheitsgefühl an eine Arztpraxis zu binden. Es könnte sein, dass du mehr und mehr Sicherheit brauchst, aber eben nicht mehr und mehr davon bekommst. Und dass deine innere Stimme mehr und mehr verstummt. Warst du ganz zu Beginn vielleicht nach einem Ultraschall noch eine Woche lang beruhigt, kann es sein, dass etwas später die Sicherheit nur noch bis zum nächsten Zaunpfahl reicht. Weil dir dann einfällt, dass der Arzt ja gesagt hat, dass »alles o.k. ist, nur ein bisschen klein« oder »nur ein kleiner Schatten auf der Niere« oder »nur ein weißer Fleck auf dem Herzen«. »Das gibt's manchmal, machen Sie sich keine Sorgen.« Der zweite Teil des Satzes ist dann schnell Makulatur.

Begib dich also auch auf diese Reise, Dinge zu erspüren, die nur ganz subtil zu spüren sind. Dich deinem Baby zuzuwenden, es zu fragen, wie es ihm geht, obwohl du keine versprachlichte Antwort bekommst. Dir

Vertrauen in dich, deinen Körper und dein Kind (zurück) zu erobern. Eben guter Hoffnung zu sein, auch wenn das sicher ein bisschen altmodisch ist oder sich nach Hebammenesoterik anhört. Das ist wichtig, weil es zu einer wirklichen, nicht externalisierten, inneren Bindung zu deinem Baby führt.

Das Schwangersein und Gebären auch als spirituellen Moment zu erleben, ist ein großes, uns Frauen vorbehaltenes Geschenk, und das sind wichtige Aspekte. Du wirst da näher hinkommen, je länger deine Schwangerschaft dauert.

VERUNSICHERUNG UND ENTSCHEIDUNGEN

Eine oft verkannte Tatsache in der Wissenschaft und damit auch in der Medizin ist, dass es oft schlicht nicht einen richtigen Weg gibt. Es ist in vielen Bereichen kaum möglich, Richtig von Falsch zu unterscheiden – und zwar nicht nur für dich, sondern auch für die Koryphäen in ihrem jeweiligen Fach. Es gibt oft mehrere fundierte, berechtigte Ansichten und Vorgehensweisen zu allen denkbaren Themen. Ich bin vollkommen überzeugt davon, dass Laien grundsätzlich überschätzen, was die Medizin kann, weiß und vermag. Wenn es also noch nicht mal in der »offiziellen Lehrmeinung« eine klare Aussage dazu gibt, wie eine Gestose überhaupt entsteht, ob ein Streptokokkenabstrich und eine damit einhergehende antibiotische Behandlung unter der Geburt Sinn macht, ob und wie viele Ultraschalluntersuchungen sinnvoll sind oder ob etwa Homöopathie wirkt oder nicht – wie sollst du das dann wissen und abschließend entscheiden? In der Schwangerschaft bist du mit vielen widersprüchlichen Aussagen konfrontiert. Um nicht daran zu verzweifeln, ist es wich-

tig, diese Widersprüche anzuerkennen und auch ein gewisses Maß an Eigenverantwortung aufzubringen. Denn natürlich sind diese großen Fragen auch dann nicht vorbei, wenn dein Baby auf der Welt ist! Darf es in deinem Bett schlafen, ist das schützend vor oder gefährdend für den plötzlichen Kindstod? Sollen wir impfen und wenn ja, wann und wogegen? Ist eine Tagesmutter besser oder eine Kita oder vielleicht doch die Betreuung zu Hause bei Mama (oder Papa)? Diese Liste lässt sich beliebig erweitern, deshalb: Nimm es hin, es gibt ab jetzt viele Pros und Kontras für und gegen alles Mögliche! Und: Such dir Menschen aus, denen du vertraust. Manchmal ist es auch wichtig, eine Entscheidung abzugeben. Wenn deine Hebamme dir eindeutig zu einem Krankenhaus rät – hat sie vermutlich recht. Wenn der Arzt die Entscheidung für eine notwendige Geburtseinleitung anhand von individuellen Befunden gut begründen kann – vermutlich auch. Dazu ist Vertrauen unabdingbar. Suche dir Menschen als Begleitung aus, die dieses Vertrauen verdienen.



CERATO – DIE INTUITIONSBLÜTE

Viele Ambivalenzen prägen Cerato. Auf der Suche nach dem »richtigen Weg« fällt es dir schwer, eine eigene Meinung zu entwickeln. Heute sagt die Hebamme total stimmige Sachen, morgen klingt das beim Anmeldegespräch in der Geburtsklinik irgendwie schon wieder ganz anders. Du verlierst dich nächtelang im Internet, um über den Zugang zu Statistiken deine Angst zu rationalisieren. Gebeutel von dieser Unsicherheit fragst du drei Ärzte und vier Hebammen. Auf den Infoabend der infrage kommenden Geburtsklinik gehst du bestens vorbereitet: Du weißt auf die Kommastelle genau die Dammschnittquote der Alternativklinik und

beeindruckst alle Anwesenden mit wichtigen Detailfragen. Natürlich hast du dir schon in der 8. Schwangerschaftswoche bei der angesagtesten Hebamme der Stadt einen Platz gesichert. Spätestens in der Mitte der Schwangerschaft zweifelst du daran, dass du »pragmatische« Entscheidungen getroffen hast, statt dich auf dein spontanes Gefühl zu verlassen.

Dieses Übergehen der eigenen Intuition ist ein entscheidendes Cerato-Indiz. Du handelst gegen dein eigentliches Gefühl, weil »der Arzt – oder sonst wer – gesagt hat, dass ...« und lässt dich schnell verunsichern. Es ist, als hättest du deine sichere Meinung, deine Stabilität verloren. Du fühlst dich wie ein Fähnchen im Wind.

Typische Zitate im Cerato-Zustand:

- »Ich habe die Teemischung, die du mir empfohlen hast, bei Google nochmal nachgeguckt, da steht, dass Himbeerblätter auch Frühgeburten auslösen können.«
- »Ich fand ja die alternative Klinik mit 20 Prozent Wassergeburten toll. Aber man muss ja auch an die Sicherheit denken. Meinem Mann ist es auch lieber, wenn wir in ein Krankenhaus mit Kinderintensivstation gehen.«
- »Mich verwirrt das alles total.«

Drei Dinge, die im Cerato-Zustand helfen:

- **Yoga, Atemübungen** und alles, was dir hilft, zu dir selbst zurückzukommen.
- Nimm mit **Achtsamkeit** den Moment deines allerersten, spontanen Gefühls wahr. Was will ich wirklich? Übe das durchaus in Alltagssituationen, wie etwa morgen beim Mittagessen mit der Speisekarte.
- Das **anthroposophische Pflanzenheilmittel** → *Bryophyllum*

Dein Kraft-Satz: »Ich vertraue auf mein innerstes Gefühl.«



Anwendung: Nimm 3-mal täglich einen Pipettenspritzer unter die Zunge und lasse die Blüte oder die Bachblütenmischung im Mund zergehen. Bei akuten Ereignissen (Angst, Schock, körperliche Akutsituationen) auch öfter, bis zu alle zehn Minuten einige Tropfen unter die Zunge geben.

SCHWANGER ÜBER 35

Wenn du über 35 bist, fühlst du dich vermutlich zu Recht wie das blühende Leben.

40-Jährige sind heute sowohl gefühlt als auch im messbaren biologischen Alter deutlich jünger als noch vor einigen Jahrzehnten, vor allem im bildungsnahen Umfeld. Hochwertige Ernährung, weniger körperlich schwer beanspruchende Arbeit, mehr sportliche Aktivität und weniger Rauchen tragen einen wesentlichen Teil dazu bei. So ist es auch erst mal nicht überraschend, dass heute immerhin 25 Prozent aller Kinder eine Mutter haben, die bei ihrer Geburt über 35 war, 5 Prozent sind über 40. Dennoch fühlst du dich möglicherweise so, als hättest du ein Schild um den Hals, auf dem mit großen Buchstaben steht: *risikoschwanger*.

Natürlich ist es nicht so, dass in deiner 35. Geburtstagsnacht ein geheimer biologischer Schalter umgelegt wird und auf wundersame Weise plötzlich alles, was mit Kinderkriegen zu tun hat, kompliziert zu werden droht.

Wenn du aber erst mal die ersten Wochen der Schwangerschaft hinter dir gelassen hast – die Statistik sagt: Das Schwangerwerden dauert manchmal länger und die Rate früher Fehlgeburten ist etwas höher –, gibt es nur wenige statistische Größen, die ab jetzt ein grundsätzlich höheres Risiko erkennen lassen, vor allem dann, wenn du

spontan schwanger geworden bist. Dennoch bist du sicher erst mal Kernzielgruppe der pränatalen Diagnostik und wirst dort mit einem Haufen statistischer Zahlen überschüttet, die dich vielleicht etwas mehr beunruhigen als eine 25-Jährige.

Im Hinblick auf die Entstehung einer Präeklampsie, einer Schwangerschaftsdiabetes und der Funktion der Plazenta gibt es einen leichten statistischen Effekt, sodass die dich betreuenden Ärzte und Hebammen diese Themen auch im Hinterkopf behalten werden, und dort bleiben sie in den meisten Fällen. Aber gerade in Bezug auf die Geburt gibt es keine erhöhten Risiken für irgendetwas, bloß weil du ein paar wenige Jahre älter bist als der Durchschnitt, der bei ziemlich genau 30 Jahren bei der Geburt des ersten Kindes liegt. Einen geplanten Kaiserschnitt oder ähnliche unnötige Spezialbehandlungen, bloß weil du gerade 41 geworden bist, schlagen hoffentlich keine Fachpersonen in deinem Umfeld ernsthaft vor. Wenn du privat krankenversichert sein solltest, steigt dieses Risiko für Interventionen der verschiedensten Art übrigens deutlich an, auch das ist eine unwidersprochene Tatsache. Das Einholen einer Zweitmeinung wiederum senkt die Quote an Eingriffen wieder drastisch – auch interessant.



PRÄNATALE DIAGNOSTIK

Im Rahmen der Schwangerschaftsvorsorge wird natürlich auch ausgiebig nach deinem Baby geschaut. Und da gibt es eine ganze Menge, nach dem man gucken könnte, und das tut man auch. *Screening* ist ein medizinischer Begriff, der eine systematische Untersuchung beschreibt und aus einem großen Kollektiv Besonderheiten oder Abweichungen herausfischen soll. Man sucht also die sprichwörtliche winzige Nadel (Wahrscheinlichkeit einer relevanten Abweichung) in einem riesigen Heuhaufen (normale Befunde mit ihren großen Bereichen gesunder Normabweichungen). Dabei kann man spezifisch nach bestimmten, klar eingegrenzten Parametern suchen. Wie ist etwa ein Blutwert oder, bezogen auf das *First-Trimester-Screening* in der Schwangerschaft, sind Blutwerte verbunden mit einer Ultraschalluntersuchung: Wie dick ist die Nackenfalte oder wie lang das Nasenbein? Beides kann man dann in einen Computer mit vielen, vielen Daten werfen, der einem dann eine Statistik auswirft, und es geht im Wesentlichen um Statistik. Das Wichtigste ist, dass du dir von vornherein klarmachst, welche Dinge man überhaupt genau herausfinden kann – und mit welcher Konsequenz.³

Wer viel sucht – findet viel

Dieser alte Medizinerspruch stimmt natürlich auch in der Schwangerschaft – und hier manchmal auf fatale Weise. Bei vielem, was man bei dieser diffusen Suche so »findet«, handelt es sich um Neben- oder Zufallsbefunde. Diese Zufallsbefunde werden

auch *Softmarker* genannt. Das bedeutet erst mal nichts weiter, als dass ein gewisser Anteil von Kindern mit diesen Merkmalen auch weitere Auffälligkeiten hat. Das können beispielsweise Zysten in der Niere sein, kleine weiße Flecken auf dem Herzen, eine einzelne Nabelschnurarterie statt zweier und etliche originelle Dinge mehr. Die Zahl an Frauen, die demnach mit Verdachtsdiagnosen der verschiedensten Art konfrontiert werden, ist im Verhältnis zu denen, deren Baby tatsächlich eine Auffälligkeit, Erkrankung oder Behinderung aufweist, erschreckend hoch. Sehr oft, zum Glück, zerstreuen sich diese Zweifel vollends wieder. Zuvor wird allerdings zu Hause das mulmige Gefühl mit ausgiebiger Internetrecherche zunächst noch untermauert. Alle diese Elternpaare stürzen emotional in einen Abgrund. Erst mal Schluss mit »Guter Hoffnung«.

Wie soll man sich auch freuen unter Vorbehalt? Wie kann man dem Baby innerlich sagen: Du bist schon jetzt da, aber wir, deine Eltern, trauen uns erst, dich zu lieben, wenn man uns sagt, du seist gesund. Und was genau heißt das eigentlich? Was macht das mit unserer Bindung zum Baby, die sich als noch zarter Keim ganz langsam entwickelt?

Hier macht die pränatale Diagnostik das Leben kein bisschen leichter. Sie verlangt den Eltern Entscheidungen ab, die ein Mensch eigentlich unmöglich treffen kann. Es ist ernst, und für das Baby geht es im wahrsten Sinne des Wortes um Leben und Tod, für die Eltern um ihr Leben mit allen Perspektiven, Träumen, Wünschen und An-

sprüchen. Vieles dreht sich darum, dass die Last, mit einem kranken oder behinderten Kind zu leben und es gleichermaßen zu lieben, schwer oder unmöglich zu tragen erscheint. Und scheinbar kann man sich aussuchen, ob man das möchte oder lieber nicht. Wohlgedacht: Das Baby, um das es geht, ist bereits »da«! Wir geben unser »gutes Gefühl«, das wir eigentlich hatten, her und tauschen es gegen statistische Aussagen. Wir lernen, dass darauf kein Verlass ist, und dass es eine Instanz gibt, die das »schwammige Gefühl« durch »schwammige Zahlen« ersetzt. Auch das ist ein Preis, den wir zahlen.

Beispiel Nackentransparenz

Früh in der Schwangerschaft, zwischen der 11. und 13. SSW, kann die Nackentransparenz oder auch die sogenannte Nackenfalte ausgemessen werden. Diese Untersuchung wird mittlerweile fast allen Frauen zumindest vorgeschlagen. Ein erhöhter Wert (dicker als 3 mm) gilt als sogenannter *Softmarker* für eine chromosomale Veränderung und auch organische Veränderungen wie beispielsweise Herzfehler.

Softmarker bedeutet, dieser Befund ist ein Hinweis, aber keine Diagnose. Es gibt sowohl Kinder mit einer Störung, die keine dickere Nackenfalte haben, als auch »gesunde« Kinder mit einer Nackenfalte über 3 mm. In der Medizin nennt man diese Befunde »falsch negativ« oder »falsch positiv«.

Untersucht man alle Schwangeren, so erhalten etwa 5 Prozent aller Frauen den Befund: Nackenfalte 3 mm dick oder mehr. Und nun? Man schlägt den Frauen üblicherweise eine Chromosomenuntersuchung vor, um zu schauen, ob eine Abweichung im Chromosomensatz dahintersteckt: entweder per Chorionzottenbiopsie mit Entnahme einiger »Plazenta«-Zellen, was früh möglich ist, oft schon innerhalb des gleichen Tages, aber etwas gefährlicher für das Baby ist, oder per Amniozentese, der Fruchtwasseruntersuchung. Auf diese Untersuchung muss man dann etwa zwei bis drei Wochen warten, das Risiko einer Fehlgeburt ist dafür geringer. Von diesen 5 Prozent mit »dicker Nackenfalte« zeigen etwa 80 Prozent der Babys allerdings einen unauffälligen Chromosomenbefund und keine weiteren Anzeichen einer schwerwiegenden Störung.⁴

Ein weiteres Problem ist das der Messungsgenauigkeit. Es erfordert viel Erfahrung und Können, eine qualitativ hochwertige und aussagefähige Messung zu machen. Es handelt sich bei den frühkindlichen Ultraschalluntersuchungen um wirklich winzige Strukturen, schon ein halber Millimeter Messungsgenauigkeit macht sich auf dem Papier mit riesigen statistischen Ausreißern bemerkbar.

Dann seid ihr mit eurer Bewertung gefragt: 1 zu 2.300 – ist das viel? Oder wenig? Macht mich dieses Wissen dann schlauer und welche Konsequenz hat es für mein Handeln? Euer Arzt lässt sich jedenfalls heutzutage vorsorglich unterschreiben, dass das alles keine Garantie für irgendwas ist.

Was kann pränatale Diagnostik?

Pränatale Diagnostik kann mit verschiedenen Methoden spezifische oder unspezifische Besonderheiten erkennen oder den Verdacht darauf diagnostizieren. Sei dir dessen bewusst, dass es für vieles, was man sieht, weder eine eindeutige Diagnose noch

eine Therapie für den Moment gibt. Zahlreiche Zufalls- und Nebenbefunde machen das Leben nicht unbedingt leichter. Wie es sich die nächsten Wochen bis zur Geburt mit einem solchen Zufallsbefund lebt, mit welchem Herzklopfen man jeder erneuten Untersuchung entgegenseht, kannst du dir vermutlich lebhaft vorstellen. »Leicht« ist dieses Thema eben nicht.

Man kann per Ultraschall nur körperliche Defekte finden und mit der Gewinnung kindlicher Zellen – direkt oder weniger invasiv indirekt über das mütterliche Blut – einige wenige genetische. Dabei sucht man nach klar eingegrenzten, an einer Hand abzählbaren Auffälligkeiten, wie etwa nach der Trisomie 13, 18 und 21. Das sind die häufigsten chromosomalen Abweichungen, aber diese drei häufigen plus alle anderen seltenen machen insgesamt nur einen kleinen Teil der vorstellbaren Erkrankungen oder Behinderungen aus.

Alles andere kann man durch keine pränatale Diagnostik der Welt herausfinden. Von allen schwerwiegenden Störungen, die Menschen im Laufe des Lebens aufweisen, sind überhaupt nur 3 bis 5 Prozent angeboren und nur ein kleiner Teil davon ist genetisch bedingt.⁵ Niemand weiß, was das weitere Leben alles an Überraschungen bereithält. Da hat man überall schöne grüne Haken nach den vorgesehenen Untersuchungen gemacht – und dann wird das Baby doch zu früh geboren und rutscht damit plötzlich in eine ganz andere Risikogruppe hinein, 75 Prozent aller perinatal bedingten Morbiditäten sammeln sich nämlich in der Gruppe der Frühgeborenen.⁶ Oder dein Kind erkrankt mit einem Dreivierteljahr an einer Hirnhautentzündung, fällt mit

drei kopfüber vom Klettergerüst oder in den Gartenteich oder mit 17 betrunken von der U-Bahnbrücke – ab jetzt hört das nie wieder auf mit allen diesen Sorgen.

Dies ist kein Rat für oder gegen pränatale Diagnostik, es soll euch nur von vornherein klarmachen, dass die Grenzen des Vorhersehbaren viel enger gesetzt sind, als es uns die Medizin suggeriert, und dass diese uns vor Entscheidungen stellt, die man als Mensch eigentlich gar nicht treffen kann. Nun soll man plötzlich Schicksal spielen. Will man etwas wissen oder nicht? Und wenn ja, dann was? Und vor allem, welche Konsequenzen erwachsen daraus?

Aus meiner Erfahrung kann ich nur sagen: Es ist nicht möglich, solche Entscheidungen im Vorhinein zu treffen, im Sinne von »Was würden wir tun, wenn ...«. Und etwas untersuchen zu lassen, nur um es zu wissen oder weil man es kann, birgt manchmal ungeahnte Folgen, derer man sich bewusst sein sollte – bevor man es macht.

Wir möchten so gern hören, dass alles gut ist. Wir möchten endlich die Ängste loswerden, die sich alle Mütter und Väter seit Menschengedenken machen. Seien wir uns klar darüber, dass das über den Weg von »noch mehr Untersuchungen« nicht geht.

Hauptsache, gesund – und wenn nicht?

96 Prozent aller Kinder kommen gesund auf die Welt – beruhigend viele. In heutigen Zeiten beschäftigt man sich aber schnell mit den beunruhigenden 4 Prozent. Man hätte so gern 100 Prozent, aber die gibt es eben nicht.

Natürlich wünschen sich alle Eltern ein