

*Dieses Buch möchte ich
all den Kindern widmen,
die im Moment geboren werden,
allen Eltern,
die ES annehmen
in seinem
So-Sein*

Ingeborg Stadelmann

Die Hebammen- Sprechstunde

Einfühlsame und naturheilkundliche Begleitung
zu Schwangerschaft, Geburt,
Wochenbett und Stillzeit
mit
Aromatherapie,
Bachblüten,
Homöopathie und
Pflanzenheilkunde

mit einem Geleitwort
von Prof. Dr. Christiane Schwarz

Stadelmann
Verlag

Wichtiger Hinweis

Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit sind weibliche Vorgänge. Das hat die Autorin bewogen, in diesem Buch aus Gründen der besseren Lesbarkeit vorwiegend die weibliche Form zu verwenden, die männliche Form wird dabei stets mitgedacht.

Dieser Ratgeber dient der Aufklärung, Information und Selbsthilfe. Jede Leserin ist aufgefordert, in eigener Verantwortung zu entscheiden, ob und inwieweit sie Verhaltenshinweise befolgen und naturheilkundliche Anwendungen einsetzen will. Das Buch soll jedoch fachlichen Rat nicht ersetzen. Im Zweifelsfall oder bei bereits bestehender Erkrankung muss für eine korrekte Diagnose und entsprechende Behandlung stets eine Hebamme oder eine Ärztin zugezogen werden.

Naturheilkundliche Substanzen können falsch eingesetzt oder falsch dosiert zu unerwünschten Nebenwirkungen führen. Beachten Sie bitte unbedingt die Hinweise und lesen Sie das Buch aufmerksam. Denken Sie daran: »Alle Ding' sind Gift und nichts ist ohn' Gift; allein die Dosis macht, dass ein Ding kein Gift ist!« (Paracelsus, Arzt und Naturforscher, 1493–1541).

ISBN: 978-3-943793-88-8

© 1994, 2005, 2018

Stadelmann Verlag, Nesso 8, 87487 Wiggensbach

Tel. + 49 (0) 83 70/17 77

www.stadelmann-verlag.de

E-Mail: bestellung@stadelmann-verlag.de

1. komplett überarbeitete Auflage 2018

Illustrationen: Torill Glimsdal-Eberspacher, Fagernes (Norwegen)

Lektorat: Marina Burwitz, München

Gesamtherstellung: Kösel, Krugzell

Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf deshalb der vorherigen schriftlichen Einwilligung der Autorin.

Inhaltsverzeichnis

Geleitwort	11
Vorwort	13
Mutter werden – ein natürliches Ereignis	21
Die Kraft der Natur	22
Vom traditionellen Heilkraut zur modernen Erfahrungsheilkunde	24
Individuelle Begleitmöglichkeit mit komplementären Methoden	25
SCHWANGERSCHAFT	39
Die ersten drei Monate	40
Erste Ansprechpartnerin: die Hebamme	41
Hormonelle Umstellung	42
Mutter werden: Ressourcen nutzen	51
Eine positive Geburtsumgebung – auch in der Klinik	53
Hebammenmodelle	53
Schwangerschaftsvorsorge	57
Mütterliche Wahrnehmungen des Kindes und erstes Bonding	79
Ernährung: vitalstoffreiche Frischkost	81
Schwangerschaftsbeschwerden	94
Partnerschaft	108
Hausgeburt oder Geburtshaus	109
Zwillings- und Mehrlingsschwangerschaften	110
Gute Hoffnung – frühes Ende	116
Die mittleren drei Monate	119
Pflanzenheilkunde als natürliche Begleitmöglichkeit	120
Körperliche Veränderungen/Körperpflege	124
Hebammenkontakt – Geburtsvorbereitung	127
Ernährungsfragen	133
Gewichtszunahme	134
Schwangerschaftsdiabetes	137
Schwangerschaftsbeschwerden	139

Partnerschaft und Sexualität in der Schwangerschaft	160
Geburtshaus oder Hausgeburt	161
Doula – die begleitende Frau	163
Bürokratie rund ums Eltern werden	164
Die letzten drei Monate	165
Entwicklung und Wahrnehmungen des Kindes	165
Veränderungen des Frauenkörpers	171
Schwangerschaftsbeschwerden	176
Vorsorgetermine	197
CTG – Herzton-Wehenschreiber	202
Risikoschwangerschaft mit Klinikaufenthalt	212
Frühgeburt	213
Risikoschwangerschaft – Gestosen/Hypertensives Syndrom (HES) ...	216
Steißlage	222
Partnerbeziehung, Elternschaft	230
Paar-Informationsabende: Einstimmen auf die Geburt	237
Außerklinische Geburt	239
Wahl der Geburtsklinik	242
Ambulante Geburt	247
Die letzten sechs Wochen	256
Vorbereitungen auf die Geburt	256
Vorsorgetermine	268
Senk- und Vorwehen	269
Vaginalinfektionen in den letzten Wochen	273
Blutungen	275
Natürliche Methoden der Geburtsvorbereitung	278
Terminüberschreitung	287
Geburtseinleitung	291
Wenn alles anders kommt – der Kaiserschnitt	302

GEBURT	304
Das Geburtsergebnis	306
Naturereignis Geburt	307
Das nicht planbare Ereignis Geburt	309
Geburtsschmerzen	312
Eine natürliche, sanfte, gute Geburt	316
Operative Geburten – Kaiserschnitt	320
Zeichen des Geburtsbeginns	328
Wehen	329
Fruchtwasser, Blasensprung	334
Die Nabelschnur	342
Schleimabgang, Schleimpfropf	343
Blutungen	344
Übelkeit, Erbrechen	345
Durchfall	347
Geburtsphasen	348
Die Geburtsmechanismen bildhaft erklärt	349
Eröffnungswehen	351
Übergangswehen	353
Mütterliche Gebärpositionen	354
Der Weg des Kindes – prägend fürs Leben	359
Mutter und Kind in der Austreibungsphase	360
Die Geburt des Kindes	363
Begleitpersonen: Ihr DA-SEIN ist wertvoll	366
Eine weitere Begleitperson	367
Eröffnungsphase – mitwarten	367
Helfende Hände und mitatmen	368
Übergangsphase – mitfühlen, mitatmen, dabei sein	369
Austreibungsperiode – die Geburt Ihres Kindes	370

Naturheilkundliche Geburtsbegleitung	372
Nachgeburtsphase	379
Natürliche Unterstützungsmöglichkeiten	380
Blutverlust nach der Geburt	382
Stille, glücklose Geburt	385
Das traurige Ende einer guten Hoffnung	386
Abschied vom Sternenkind	387
Plötzlicher Kindstod	388
Die Tage und die Zeit nach dem Tod des Kindes	389
Ritual statt Beerdigung	390
Naturheilkunde hilft beim Abschiednehmen	390
WOCHENBETT	395
Hebammenhilfe	396
Die Bedeutung des Wochenbetts	396
Eltern im Wochenbett	398
Zeit, Zuneigung, Zuwendung für die Mutter	399
Das Frühwochenbett	400
Erholung von der Geburt, eine Woche im Bett	400
Wochenbettverlauf	402
Die ersten Stunden	403
Der erste Tag	407
Der zweite Tag	409
Der dritte Tag	410
Der vierte und fünfte Tag	412
Der siebte bis zehnte Tag	415
Das Wochenbett nach einem Kaiserschnitt	416
Naturheilkunde im Wochenbett	420
Die Psyche im Wochenbett	422
Körperliche Störungen im Frühwochenbett	429
Der Beckenboden	437

Maßnahmen bei Geburtsverletzungen	441
Der Partner im Wochenbett	444
Das Neugeborene	449
Aus dem Mutterleib in diese Welt geboren werden	449
Der erste Schrei	449
Die ersten Lebensminuten	450
Geburtsstrapazen – die operative oder kritische Geburt	451
Die erste Stunde	454
Die ersten Lebensstunden, -tage und -wochen	457
Der erste Tag	459
Der zweite Tag	465
Der dritte Tag	474
Der vierte Tag	478
Der fünfte Tag	483
Der sechste bis zehnte Tag	485
Hautpflege mit Aromamischungen	488
Nabelpflege	490
Neugeborenenengelbsucht (Ikterus)	494
Sorgen und Ängste	498
Erste banale Erkrankungen	500
Schlussbemerkungen	518
Die Stillzeit	523
Erfolgreiches Stillen – Überzeugung ist alles	523
Zusammensetzung der Frauenmilch	526
Allergien und Stillen	529
Muttermilch und Schadstoffbelastung, Stilldauer	531
Fehlinformationen, Partner, Familiensituation	533
Brustveränderung	535
Stillende Mutter sein	536
Praktische Stillinformationen	541
Trinkmenge und Gewichtszunahme des Stillkindes	555
Besonderheiten mütterlicherseits	560
Stillhilfsmittel	565

Milchstau oder Brustentzündung (Mastitis)	568
Zwillings- und Problemkinder	577
Ernährung der stillenden Mutter	578
Zufüttern des Stillkindes	580
Abstillen	582
Das Spätwochenbett	586
Familienalltag und Hausfrauensituation	586
Begleiterscheinungen im Spätwochenbett	589
Sexualität nach der Geburt, Verhütung	594
Das Abenteuer des Elternseins	599
Danksagung	601
Hebammenhilfe für Mutter und Kind	604
WHO-Empfehlungen	606
Edinburgh-Postnatal-Depressions-Skala (EPDS)	607
Nützliche Adressen	608
Bezugsquellen	610
Literatur	611
Register	626

Geleitwort

von Prof. Dr. rer. medic. Christiane Schwarz

In einer Zeit, in der jedes dritte Kind per Kaiserschnitt zur Welt kommt; in der jede vierte Geburt mit Medikamenten eingeleitet wird; in der jede dritte Gebärende Wehenmittel zur Geburtsbeschleunigung erhält – in dieser Zeit brauchen wir Alternativen. Alternative Blicke auf die Phasen der Schwangerschaft, der Wehen, der Geburt und der Wochenbettzeit; und alternative Unterstützungsmöglichkeiten, um einen individuellen, ungestörten und stärkenden Weg durch diese Zeit zu finden. Genau das bietet das vorliegende Buch: Die lang erwartete und ersehnte Neuauflage der »Hebammen-Sprechstunde« ist da! Nicht nur werdende Eltern (und Großeltern), auch Hebammen und andere naturheilkundlich interessierte Menschen finden hier Anregungen und Tipps, Rezepte und Anleitungen für den Einsatz von natürlichen Stoffen zur Unterstützung der Gesundheit von Mutter und Kind. Das kompakte Wissen ist eingebettet in anschauliche Erklärungen über die physiologischen Abläufe vor, während und nach der Geburt. Das ganz Besondere an diesem Buch ist aber, dass der Hebamme und Naturheilkundigen Ingeborg Stadelmann ein ungewöhnliches Kunststück gelungen ist: Mit diesem Werk verbindet sie zwei Welten. Überliefertes und erlebtes Erfahrungswissen und moderne Wissenschaft, diese zwei miteinander verwobenen und dennoch oft unversöhnlich konkurrierenden Disziplinen – beides darf hier nebeneinander sein. Mit Weisheit, Humor und gesundem Menschenverstand dargestellt lösen sich die Widersprüche auf. Stadelmann holt die interessierte Leserin ab und bietet ihr an, selbstverantwortlich ihren Weg durch die Schwangerschaft und Geburt zu gehen und dabei auf ihre eigene Stärke zu vertrauen. Dazu, so die Autorin, braucht es meist nicht viel »Drumherum« an Technologie oder Medikamenten. Die Ressourcen jeder Frau, jeden Elternpaares und jedes Kindes, das zur Welt kommt, liegen in ihnen selbst. Mit behutsamer und kompetenter Begleitung kann sich aus der Geburtserfahrung das Potenzial aller am Prozess Beteiligten immer weiterentwickeln und wachsen. Die Naturheilkunde ist dabei eine in allen Kulturen seit Jahrtausenden genutzte unterstützende Kraft. Dass einer Episode von Übelkeit mit Ingwer begegnet werden kann; dass kühlende Quarkwickel entzündungshemmend und schmerzlindernd wirken – das Wissen hat sich Stadelmann nicht ausgedacht, sondern in langen Berufsjahren gesammelt und sorgfältig aufgeschrieben. Die Anwendung spezieller Aromen und Wirkstoffe und besonderer Rezepturen hingegen sind ihr ureigener Erfahrungsschatz, den sie mit diesem Buch zur Verfügung stellt. Inmitten all dieser ausführlichen Beschreibungen hat jedoch auch die solide Wissenschaft einen Platz.

Ein interessanter Trend, der sich seit der ersten Auflage des Buches international entwickelt hat, ist die Aufwertung der Naturheilkunde in der etablierten Medizin. Es gibt inzwischen hochkarätige wissenschaftliche Zeitschriften, in denen randomisierte, kontrollierte Studien zu naturheilkundlichen und

Mutter werden – ein natürliches Ereignis

Die Kapitel in diesem Buch sind thematisch so angeordnet, wie Frauen ihre Mutterschaft von der Schwangerschaft bis zum Ende der Stillzeit erfahrungsgemäß erleben und in dieser prägenden Lebensphase von ihrer Hebamme begleitet werden. So können Sie das Buch in den kommenden Wochen der Schwangerschaft Seite für Seite lesen, sich damit auf die Geburt vorbereiten und im Wochenbett und in der Stillzeit wieder Woche für Woche nachschauen, was kommen kann. Trotzdem wird die Abfolge der Kapitel nicht immer dem entsprechen, wie *Sie* das Mutterwerden erleben, denn es ist und bleibt auch im 21. Jahrhundert ein ganz individuelles Geschehen.

Bereits beim ersten Kontakt mit der Hebamme – ob bei einer Beratung, Vorsorgeuntersuchung oder zu Beginn eines Geburtsvorbereitungskurses – hört die werdende Mutter, dass eine Schwangerschaft etwas ganz Natürliches ist. Hebammen und Ärztinnen sprechen von einem physiologischen Vorgang, also einem ganz normalen körperlichen Ereignis. Das heißt, Schwangerschaft und Geburt haben nichts mit Krankheit zu tun, sondern sind, ganz im Gegenteil, ein besonderer, schöner und prägender Abschnitt im Leben einer Frau. Dass eine werdende Mutter keine Patientin ist, sondern einfach nur eine schwangere Frau, bestätigen auch Zahlen der Weltgesundheitsorganisation (WHO), wonach 70–80 % der Schwangerschaften und Geburten regelrecht und unauffällig verlaufen. Viele der auftretenden Beschwerden sind nicht krankhaft, sondern das Kind will auf seine eigene Weise auf sich aufmerksam machen. Somit wird es einer Frau auf ganz natürlichem Weg möglich, sich an die sich verändernde Lebenssituation anzupassen.

Jede Schwangerschaft und jede Geburt ist jedes Mal ein einzigartiges Erlebnis, so wie auch jedes Kind einzigartig ist. Mit diesem Kind schwanger zu sein, ist mit einer vorausgegangenen oder mit einer späteren Schwangerschaft nicht zu vergleichen. Deshalb sind auch die gut gemeinten Tipps von anderen Frauen wenig sinnvoll, wenn z. B. die beste Freundin meint: »Bei meinen Schwangerschaften gingen die Wehen immer viel zu früh los und ich musste Tabletten nehmen. Von dem Mittel hab ich noch was, das kannst du gerne haben, dann hast du es, wenn du auch zu frühe Wehen bekommst. Du wirst schon sehen, bei dir kommt das auch noch, das haben heute doch die meisten Frauen.«

Solche Gespräche erleben die schwangeren Frauen oft. Glücklicherweise wissen die meisten aber selbst, dass es ein großer Fehler ist, solche Ratschläge zu beherzigen. Denn *Sie* sind jetzt mit *diesem* Kind schwanger und müssen sich auf *diesen* Schwangerschaftsverlauf einstellen, der ganz anders

Das Buch begleitet werdende Eltern Tag für Tag durch die Schwangerschaft, bereitet auf die Geburt vor und wird in Wochenbett und Stillzeit ein treuer Begleiter sein.

sein wird, als es andere Mütter erlebt haben. Denn die haben ja auch andere Kinder geboren.

Sie werden beim Lesen immer wieder feststellen, dass Sie hier und dort nun Entscheidungen treffen müssen, ob Sie beispielsweise eine angebotene Untersuchung als sinnvoll erachten oder welcher Geburtsort der geeignete

Eltern werden heißt auch Verantwortung tragen für das Kind.

ist. Dabei erfahren Sie, dass Elternwerden nicht nur Vertrauen lernen heißt, sondern auch Verantwortung übernehmen bedeutet. Fast immer haben Sie dafür aber aus-

reichend Zeit und Sie werden erkennen, dass Sie immer besser damit umgehen können, vor allem, wenn Sie beginnen, eine Entscheidung aus der Sicht des Kindes zu betrachten, um sie dann erst zu fällen.

Die Kraft der Natur

Der Mensch wünscht sich eine natürliche Schwangerschaft und Geburt, kennt und respektiert aber die Möglichkeiten und Grenzen der Natur oftmals überhaupt nicht. Deshalb möchte ich mit wenigen Worten versuchen, Ihnen meinen Blick auf die Kräfte der Natur zu vermitteln.

Natur zu verstehen bedeutet, diese mit all ihren Eigenheiten wahrzunehmen, ihre freudigen Erneuerungsprozesse ebenso wie ihre Katastrophen, aber auch ihre Fähigkeit, sich selbst zu regenerieren. Die Erde hilft sich seit Jahrmillionen, verändert und passt sich an. Sie vernichtet und schafft Neues, mal mit brachialer Urgewalt, mal geduldig und kaum merklich im Verlauf von Jahrtausenden. Natur heilt ihre Wunden, die ihr oftmals von uns Menschen zugefügt werden, mal über Nacht, indem sie sie einfach wegreget, mal braucht es einen Winter lang, bis z. B. der Druck der Schneedecke die von uns Menschen hinterlassenen Spuren verschwinden lässt, um jungen Pflanzen Platz zu machen. Manchmal benötigt die Natur aber auch Jahre, bis sie tiefe Furchen wieder zu fruchtbarer Erde werden lässt, wo Reifen oder Stiefel sich in empfindlichen Moosboden gegraben haben. Manchmal heilt sie auch überhaupt nicht, wenn Wasser nun ungehindert zu Tal rauscht, wo früher Steine und Wälder dies verhinderten, aber wir Menschen einen neuen Weg gebahnt haben – so wie wir überhaupt unser Denken und unsere Macht der Natur immer wieder aufzwingen und damit so manche Handlung schon von vornherein zum Scheitern verurteilt ist.

Nur wer die Natur wirklich versteht, versteht auch ihre Heilkräfte und vertraut sich ihren Elementen an, ohne sich über deren Zaghaftheit, Rohheit

Die Natur ist unser Vorbild, wir sollten ihre Botschaften, aber auch ihre Wirkstoffe, die sie uns liefert, verstehen lernen.

oder aber Weisheit zu ärgern oder zu wundern. Oftmals tauchen viele Fragezeichen auf, bei denen dann nur noch spirituelles Denken weiterhilft. Die Natur bleibt eben trotz aller wissenschaftlichen Anstrengun-

gen undurchschaubar und bedarf wieder mehr Ehrfurcht, wie das natürliche Ereignis der Geburt auch. Wir Hebammen wohnen der Gebärenden bei, spüren ihre Ängste, erkennen aber auch die ungeahnte Kraft, die in ihr steckt, und versuchen sie mit diesem Urvertrauen ins Gebären zu begleiten, so wie es unsere Vorfahrinnen seit Menschengedenken auch schon gekonnt haben.

Manchmal braucht die Natur Unterstützung

Vielleicht gehören Sie ja zu den Frauen bzw. Eltern, die schon lange auf ihr Wunschkind warten und nun zu den Glücklichen zählen, die sich durch eine künstliche Befruchtung, also durch sogenannte »assistierte Fortpflanzung« mithilfe der Reproduktionsmedizin, auf das heranwachsende Leben freuen können. Die Zahl der Kinder, die »anders« gezeugt werden, nimmt unbestritten zu, seit 1982 das erste Retortenbaby geboren wurde.

Aber zum Leben auf dieser Erde gehört auch, dass nicht alles gelingt und nicht alles ohne Störung abläuft. So wachsen Pflanzen auch nicht immer dort, wo wir Menschen es gerne hätten. Also helfen wir nach. Mit Wunschkindern kann es sein wie mit solchen Pflanzen: Nicht immer wachsen sie, wo und wie wir es uns wünschen, manche gedeihen auf Anhieb und andere wiederum müssen wiederholt gepflanzt werden. Das Hegen und Pflegen will erlernt sein, das Pflänzlein darf nicht zu viel und nicht zu wenig gegossen werden, vielleicht benötigt es zunächst besonderen Schutz oder eine zarte Befestigung, damit es der Witterung standhält oder vor Fraßfeinden geschützt ist. Richtig behütet verzweigen sich dann seine Wurzeln immer weiter, sodass die junge Pflanze schließlich selbstständig wachsen und groß und kräftig werden kann. Es begleiten uns also gute Gedanken und Wünsche, wenn wir hier der Natur ein bisschen auf die Sprünge helfen.

Ebenso kann es Ihnen als Frau, Mann und Paar ergehen: Das Ei, das zunächst vielleicht sogar einige Zeit tiefgekühlt gelagert war, wurde nun außerhalb des mütterlichen Körpers im Labor mit Spermien des Mannes befruchtet und nach einigen Tagen erfolgreicher Zellteilung in die Gebärmutter der wartenden Mama eingepflanzt. Sie sind dann sicher ebenso achtsam mit der heranwachsenden Frucht wie die Gärtnerin mit ihren Jungpflanzen. Schenken Sie sich und dem Kind neben Zeit und Behutsamkeit vor allem Vertrauen, dass es sich bald richtig »verwurzelt« in der Gebärmutterschleimhaut, die ja hormonell darauf vorbereitet wurde. Vielleicht haben Sie auch das Buch »Hoffnung bei unerfülltem Kinderwunsch« von Dr. Annemarie Schweizer-Arau bereits als fachliche Begleitung schätzen gelernt und fühlen sich gut informiert. Sie sind aufgeklärt worden und wissen, dass In-vitro-Fertilisationen (IVF) und Intrazytoplasmatische Spermieninjektionen (ICSI) nicht immer erfolgreich zu Ende gehen. Positives Denken ist nun ganz besonders wichtig, außerdem Ruhe, Vertrauen und Achtsamkeit. Im Kapitel zur Hormonumstellung (siehe S. 42–50) finden Sie sicher Hinweise, was Sie tun können, um zu einer positiven und somit stabilen hormonellen Einstellung beizutragen.

SCHWANGERSCHAFT

wir zwei – drei

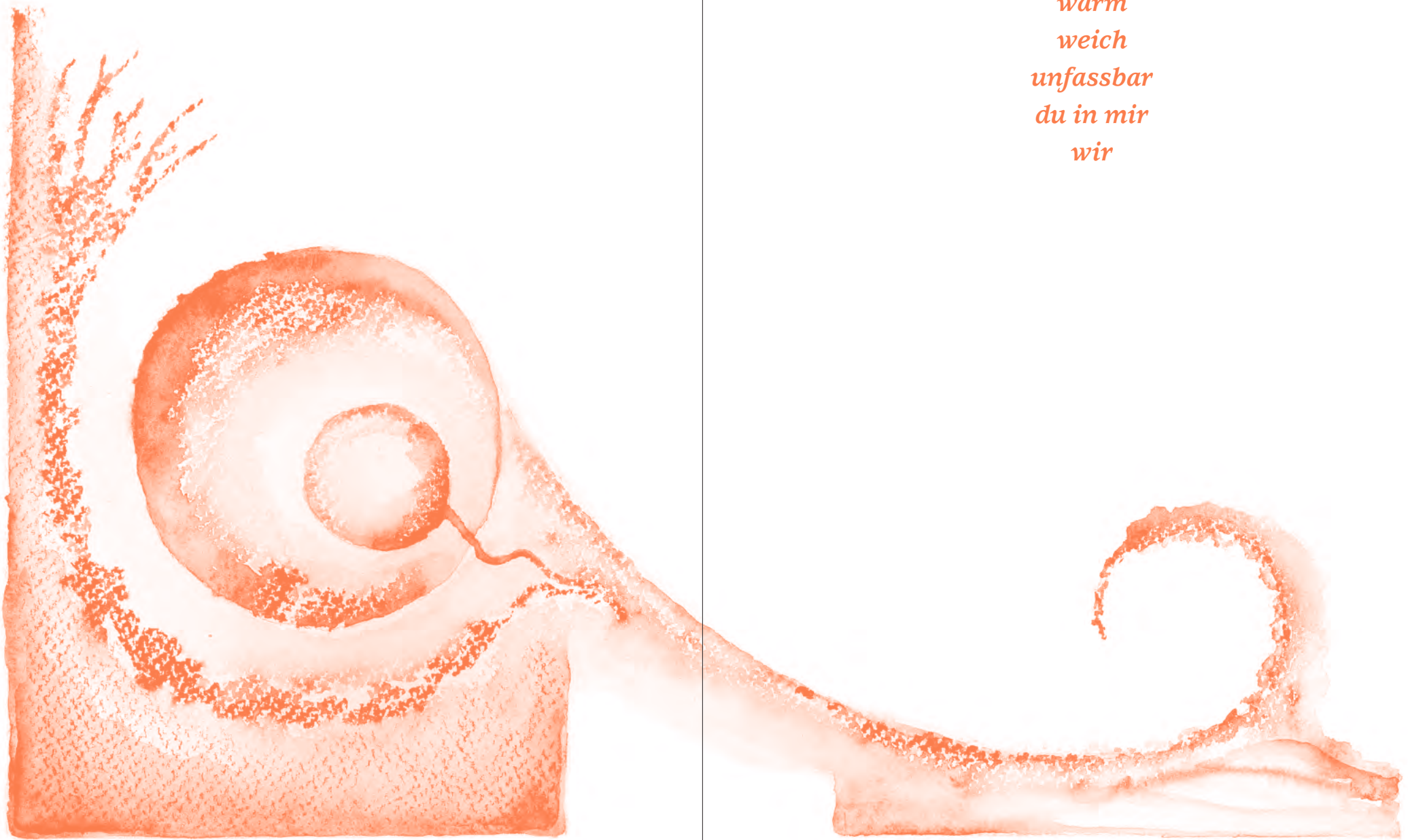
warm

weich

unfassbar

du in mir

wir



Die ersten drei Monate

Die Zeit von der 1. bis zur 12. Schwangerschaftswoche wird als eine Zeit der hormonellen Umstellung und des Neubeginns bezeichnet.

Diese ersten Monate sind nicht nur von Freude, Erstaunen oder Überraschung, sondern oftmals auch von Unsicherheit und Sorge geprägt. Stimmungsschwankungen und Müdigkeit können sie zu einer enormen Herausforderung werden lassen. Die Frau ist hin und her gerissen, ob und wem sie etwas von ihrer Schwangerschaft erzählen soll, die sie zunächst nur erahnt, dann aber durch einen Schwangerschaftstest oder gar schon eine erste Ultraschalluntersuchung bestätigt wird. Von einer Minute zur anderen wird aus einer Vermutung oder Hoffnung eine unumstößliche Wahrheit.

Seien Sie »guter Hoffnung«, dass Sie fähig sind, die Schwangerschaft auszutragen, das Kind zu gebären und zu stillen. Die Hebamme wird Sie darin unterstützen.

Leider gewinne ich mehr und mehr den Eindruck, dass Frauen in dieser Situation heute immer seltener das Gefühl von guter Hoffnung erleben, sondern eher Belastung oder Ratlosigkeit empfinden und in Gewissenskonflikte geraten, zumal in der öffentlichen Diskussion kaum mehr davon gesprochen

wird, »guter Hoffnung zu sein«, sondern vom »Risiko, schwanger zu gehen«, denn im Zeitalter der emanzipierten und erfolgreichen Frau ist die Erwartung an ein gesundes, gesellschaftsfähiges Kind enorm gewachsen. War früher einfach nur von freudiger Erwartung die Rede, so wird heute oftmals zuerst der Sinn und ideale Zeitpunkt einer Elternschaft diskutiert.

Bereits hier beginnt für Sie die Chance, ja vielleicht sogar die Herausforderung, sich dieser neuen Aufgabe zu stellen und nun Eigenverantwortung zu übernehmen. Je früher dies geschieht, desto leichter wird es Ihnen in den kommenden Jahren fallen, sich immer wieder für Ihr Kind einzusetzen. Überlegen Sie jedoch gut, mit wem Sie dieses kleine Geheimnis von Anfang an teilen möchten. Lassen Sie Ihren Gefühlen freien Lauf, aber gehen Sie im Zeitalter von Social Media bedacht damit um, wem Sie was anvertrauen. Bangen, weinen, hoffen und freuen Sie sich mit dem Vater des Kindes und Ihnen wirklich nahestehenden Menschen, aber entscheiden Sie mit Bedacht, ob und welche Botschaften Sie über die digitalen Medien verschicken. Nachrichten sind dort so gut wie nie mehr zu löschen, Ihre Emotionen aber werden sich täglich ändern.

Geprägt werden die ersten Wochen einer Schwangerschaft sicherlich auch vom Entstehungsmoment dieses Kindes. Eine Frau, die sich seit Jahren sehnsüchtig ein Kind gewünscht hat, wird zwar tatsächlich von guter Hoffnung beseelt sein. Dieses Gefühl ist dann aber leider oftmals gepaart mit der Sorge um das Bestehenbleiben der Schwangerschaft, zumal dem sehnlichen Kinderwunsch häufige Arztbesuche vorausgegangen sind und die Frau über die möglichen Risiken einer Frühschwangerschaft meist gut informiert ist. Suchen Sie in dieser Situation bald Kontakt zu einer Hebamme, denn diese wird zunächst immer einen normalen Schwangerschaftsverlauf in den Vor-

dergrund stellen. Bei den Gesprächen kann die werdende Mutter lernen, Vertrauen zu ihrem heranwachsenden Kind aufzubauen. Schwangeren tut es einfach gut, in einer nichtmedizinischen Umgebung und ohne Gedanken an ein Risiko gemeinsam das kleine Glück willkommen zu heißen.

Erste Ansprechpartnerin: die Hebamme

Hebammenkontakt bietet eine andere Form von Sicherheit, eine auf zwischenmenschlicher Basis von Frau zu Frau. Es lohnt sich, bereits in den ersten Monaten den Kontakt zu einer freiberuflichen Hebamme zu suchen. So haben Sie eine kompetente Ansprechpartnerin, die Sie durch die kommende Zeit begleiten und immer ein offenes Ohr für Sie haben wird. Für eine Hebamme ist Schwangersein, ein Kind zu erwarten etwas ganz Selbstverständliches und Natürliches. Ganzheitlich arbeitende Hebammen stellen sich auf Ihre Wünsche und Erwartungen ein und zeigen Ihnen auf, was realistisch und was vermutlich nicht umsetzbar ist. Sie erklären Ihnen Fachbegriffe, bieten Sprechstunden an, machen Hausbesuche und betreuen Sie bis zum Ende des Wochenbetts oder gar bis zum Ende der Stillzeit. Manche arbeiten in einem Team, sodass Sie die nächsten Monate immer jemanden haben, an den Sie sich wenden können, auch in Urlaubszeiten. Aktuellste Informationen zur kostenfreien Kassenleistung »Hebammenhilfe« finden Sie im Internet unter »Deutscher Hebammenverband« oder »Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands«.

Hebammen sind dazu da, um schwangere Frauen von Anfang an fachkundig zu beraten und zu begleiten, in Geburtsvorbereitung zu unterrichten und nach der Geburt zu betreuen. Wenn Sie in den ersten Monaten Fragen haben, erkundigen Sie sich bei einer Hebamme, ob sie auch eine Sprechstunde für Schwangere hält, denn nicht alle bieten das Rund-um-Komplettpaket an. Und auch wenn Sie sich »nur« zu einem vorbereitenden Kurs anmelden möchten: Tun Sie es bald, denn diese Termine werden einige Zeit im Voraus geplant, oder nehmen Sie den Service einer Vermittlungsagentur wie z. B. www.liberi-muenchen.de in Anspruch.

Frauen, die schon bei ihren größeren Kindern erfahren haben, was es bedeutet, eine Hebamme zu kennen, rufen ohnehin frühzeitig an. Sie legen Wert auf Hebammenhilfe, sie kommen auch dann zur Beratung, wenn sich ihr Wunsch nach einem weiteren Kind nicht erfüllt, andere wiederum melden sich, sobald sie wissen, dass sie schwanger sind oder eine Schwangerschaft auch nur erahnen. Sie bitten um einen Termin in der Hebammenpraxis, ohne gleich am Telefon mitteilen zu wollen oder müssen, weshalb. So wie damals Regina zu mir kam:

»Weißt Du, ich dachte, ich spreche erst mal mit Dir. Ich habe den Verdacht, dass ich schwanger bin. Und wenn das so ist, dann will ich es nicht einfach mit einem Papierstreifen klären oder womöglich schon gleich wieder mit Ultraschall so

Mutterschutz, Mutterschaftsvorsorgeuntersuchungen, Mutterpass

Mit der ersten Vorsorgeuntersuchung, egal ob bei der Hebamme oder Ihrer Ärztin, erhalten Sie mit Ausstellen des Mutterpasses auch eine Bescheinigung für Ihren Arbeitgeber über die bestehende Schwangerschaft und den zu erwartenden Geburtstermin. Im *Mutterschutzgesetz* ist geregelt, welche Rechte Sie nun wahrnehmen können bzw. welche Bedingungen am Arbeitsplatz, z.B. Ruhepausen, vorhanden sein müssen. Das Gesetz besteht seit 1995 und wurde letztmalig 2012 geändert. Es wurde geschaffen, um einen sozialen Schutz für werdende Mütter zu gewährleisten. Aktuellste Informationen dazu erhalten Sie bei Ihrer Krankenkasse oder im Internet.

Der Mutterpass zeigt den Umfang der medizinischen Betreuung auf, die für Schwangere in Deutschland üblich ist. Im Zweifelsfall informieren Sie sich bitte über das Internet, z. B. auf der Webseite der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).

Jede Frau sollte immer darauf achten, dass ihr Mutterpass vollständig ausgefüllt ist. Er enthält Informationen, die bei der Geburt entscheidend für Mutter und Kind sein können, vor allem, wenn keine Zeit mehr bleibt, mit dem betreuenden Personal ausführlich über den Verlauf der Schwangerschaft zu sprechen. Dies ist z. B. bei einer schnell verlaufenden Geburt der Fall, bei der die Mutter nicht mehr für solche Fragen ansprechbar ist.

Viele Eintragungen sind Fachbegriffe aus der Medizin. Lassen Sie sich immer alles erklären, oder schreiben Sie im Zweifel zu Hause eine Notiz, damit Sie beim nächsten Vorsorgetermin nicht vergessen, was Sie fragen wollten. Die Eintragungen sind insbesondere auch bei der wechselweisen Betreuung durch eine Hebamme und eine Frauenärztin wichtig.

Angaben im Mutterpass

Im Folgenden finden Sie nur kurze Hinweise zu den Angaben im Mutterpass. Deren einzelne Bedeutungen und Ergebnisse werden in diesem Buch in den verschiedenen Kapiteln aufgegriffen. Ihre Hebamme kann Ihnen die Eintragungen erläutern.

Neben ganz allgemeinen Angaben zu Ihrer Person finden sich im Mutterpass zuerst die »serologischen Untersuchungen«. Dies bedeutet, dass hier die Ergebnisse der Blutuntersuchung zu Blutgruppe und Rhesusfaktor festgehalten werden. Denn in einem Notfall muss der Mutterpass alle wichtigen Dinge sofort erkennen lassen, dazu zählt vor allem die Blutgruppe. Dasselbe gilt für den Röteltest. Zeigt der Antigen-Antikörpersuchtest (Titer), der mittels Blutabnahme im Labor gemacht wird, einen Wert über 1:16, können Sie ganz unbesorgt sein und müssen Kinder nicht fernhalten.

Des Weiteren finden sich Angaben zum Chlamydienabstrich, zu Lues (Syphilis) und Hepatitis. Auf den weiteren Seiten werden dann vorausgegangene Schwangerschaften und Geburten eingetragen sowie frühere Erkran-

kungen erfasst. In der Fachsprache heißt dies, eine Anamnese zu erheben, das heißt, die gesundheitliche Vorgeschichte wird abgefragt. Nehmen Sie diese Erhebung ernst, berichten Sie über Ihre bisherige Lebensgeschichte, Krankheiten und auch Gewohnheiten, hierzu gehören auch Suchtthemen, wie z. B. Magersucht oder der Gebrauch von Drogen. Je ehrlicher und offener Sie Bericht erstatten, desto optimaler können Sie von der Schwangerschaft bis zur Stillzeit aufgeklärt und begleitet werden. Klären Sie auch Ihren Partner über vorangegangene Krankheiten auf, bzw. er selbst sollte sich ebenfalls Gedanken über häufig vorkommende Krankheiten in seiner Familie machen. Ärztin und Hebamme befragen Sie nicht aus persönlichem Interesse oder Neugierde, sondern um Mutter und Kind optimal zu betreuen und dadurch Risiken frühzeitig zu erkennen oder gar auszuschließen.

Nach der Anamnese folgt die Bestimmung des Geburtstermins, und auf den weiteren Seiten des Mutterpasses werden dann alle Eintragungen zu den Vorsorgeuntersuchungen vorgenommen. Die Fachleute sprechen vom Gravidogramm. In den 15 Spalten werden folgende Angaben eingetragen:

- Das Datum jeder Vorsorgeuntersuchung.
- Die aktuelle Schwangerschaftswoche (SSW).
- Der Fundusstand (der tastbare Höhenstand) der Gebärmutter. Hier finden sich dann Kürzel wie S/Sy für Symphyse (Schambein); N wie Nabel, Rb/Rgb für Rippenbogen. Ein Eintrag kann z. B. lauten: S+4, das bedeutet, der Rand der Gebärmutter ist 4 Querfinger über dem Schambein zu tasten.
- Die Lage des Kindes, mit den Abkürzungen SL für Schädellage, BEL für Beckenendlage/Steißlage, QL für Querlage, S für Schräglage.
- Die kindlichen Herztöne. Hier findet sich eine Zahl, die meist zwischen 120 und 160 liegt, dem Herzschlag pro Minute. Oder einfach nur ein +, was so viel bedeutet wie: Herztöne wurden gehört.
- Die Kindsbewegungen. Meist findet sich einfach nur ein +, oder ++, wenn diese sehr heftig wahrgenommen werden.
- Ödeme/Varikosis. Die Anzahl von Kreuzen bzw. Pluszeichen (ein bis drei) zeigt den Schweregrad an Wassereinlagerung oder Krampfadern.
- Ihr Gewicht.
- Ihr Blutdruck.
- Ihr Eisenwert.
- Der Urinbefund, das heißt dessen Gehalt an Eiweiß, Zucker, Nitrit, Blut und eventuell Bakterien.
- Die vaginale Untersuchung. Hier finden sich Angaben zu CK oder CX (Cervix/Gebärmutterhals) und MM (Muttermund) mit einer Zentimeterangabe der Länge wie z. B. 4 cm und gegen Ende der Schwangerschaft mit Hinweisen zur Konsistenz und Weite des Muttermunds wie z. B. weich/fdg (fingerdurchgängig).
- Anmerkungen zu Therapien, Medikamenten oder Empfehlungen.

Hyperemesis

Leider gibt es tatsächlich Frauen, die so sehr unter Übelkeit leiden, dass das Ganze krankhafte Ausmaße annimmt und die Diagnose dann Hyperemesis (extreme Schwangerschaftsübelkeit mit täglich mehrmaligem Erbrechen) lautet. Vielleicht nennt Ihr Arzt es auch Frühgestose (schwangerschaftsbedingte Erkrankung). Manchmal bringt dann nur noch ein stationärer Aufenthalt Besserung. Mittels Infusionen mit Nährlösung erholen sich die meisten Frauen schnell wieder. Bei manchen allerdings ist ein längerer Klinikaufenthalt erforderlich.

Viele Frauen klagen nicht nur über Erbrechen und Übelkeit, sondern auch über eine damit verbundene Gewichtsabnahme. Diese ist meist nicht zu vermeiden, wird aber fast immer im Zeitraum um die 12. Schwangerschaftswoche herum überstanden sein und ins Gegenteil umschlagen, nämlich in die stetige Gewichtszunahme. Westeuropäerinnen müssen sich keine Sorgen machen, durch die Schwangerschaftsbeschwerden in eine Mangel- oder gar Unterernährung zu geraten. Scheidet die Niere Ketone aus, was ein Zeichen von Hungerzustand bedeutet und im Urin per Ketontest nachgewiesen wird, so muss dieser »Fastenstoffwechsel« natürlich medizinisch und stationär behandelt werden.

Werden frühzeitig die Ernährung und die Naturheilkunde zurate gezogen, kann dies eine gute Unterstützung sein, sodass Übelkeit und Erbrechen schwächer werden, oftmals vergehen die Beschwerden sogar völlig.

Ernährung

Das Wichtigste ist nun, *häufig kleine, gut verträgliche Mahlzeiten* zu sich zu nehmen. Vielen Frauen hilft es bei morgendlicher Übelkeit und bringt Linderung bei Dauererbrechen, wenn sie vor dem Aufstehen eine trockene Scheibe Brot, Reiswaffel oder Zwieback kauen oder schluckweise warmes Wasser oder Tee trinken. Letzterer darf in diesem Fall auch mit etwas Honig oder Zucker gesüßt werden, um den Blutzuckerspiegel anzukurbeln. Häufig hilft auch, nicht kalt, sondern warm zu frühstücken, z. B. mit einer warmen Gemüsebrühe.

Bei plötzlich auftretender Übelkeit durch Unterzuckerung – also Übelkeit mit Schweißausbruch und Zittern durch eine zu lange Pause der Nahrungsaufnahme – hilft immer noch das alte Rezept: Traubenzucker lutschen. Tragen Sie immer ein Stück bei sich.

Manche Frauen machen gute Erfahrungen mit dem Lutschen einer *Zitronenscheibe*. Der *Kiwifrucht*, die reich an Vitaminen, Magnesium, Folsäure und Zink ist, wird ebenfalls nachgesagt, dass sie bei Übelkeit hilft. Meine Kollegin Julia rät, einfach eine Kiwischeibe auf die Zunge zu legen. Ob die Kiwi tatsächlich antiemetische (brechreizlindernde) Wirkstoffe enthält, ist allerdings noch nicht bekannt.

Eine hilfreiche, wohlschmeckende und gesunde *Saftcocktail*-Rezeptur der Firma Schoenenberger sei hier als Guten-Morgen-Trunk empfohlen: je 1 Esslöffel Ingwer- und Melissensaft, dazu knapp 2 Esslöffel Tobinambursaft auf 160 ml Rhabarber-Nektar geben. Alle Heilpflanzensäfte mit 1 zusätzlichen Esslöffel Erdbeersirup kräftig verrühren und nach Wunsch mit Crushed-Eis auffüllen.

Aromatherapie

Eine sehr angenehme Möglichkeit, Übelkeit und Erbrechen in der Schwangerschaft zu behandeln, sind ätherische Öle. Riechfläschchen bei auftretender Übelkeit sind ja ohnehin eine uralte, bewährte Methode. Die »kleinschwangeren« Frauen verwenden gerne: *Bergamotte*, *Grapefruit*, *Mandarine*, *Neroli*, *Pfefferminze* und *Zitrone* als Einzelöl.

Wichtig ist, dass Sie bei diesen Beschwerden wirklich Ihrer Nase vertrauen und den Duft wählen, den Sie am ehesten riechen können. Für viele Frauen ist übrigens eine gesteigerte Geruchsempfindlichkeit das erste Anzeichen für eine eingetretene Schwangerschaft. Deshalb kann eine schwangere Nase bestimmt den für sie hilfreichen Duft schnell erschnuppern. Zitronenöl lieben viele junge Mütter in diesen »üblen« Momenten. Neroli in einer 10 % igen Verdünnung mit Jojobawachs als »Erste-Hilfe-Öl« ist ebenso wie die erfrischende und belebende Grapefruit förderlich, um den Magen am Rotieren zu hindern. Die Bergamotte wählen meistens diejenigen aus, die gleichzeitig unter Stimmungsschwankungen leiden. Einen Tropfen Pfefferminze auf die Schläfe einmassiert, oder auch hier als Riechfläschchen, empfehle ich aber nur, wenn die »Leidende« unter Kreislaufschwäche leidet und nicht schon homöopathische Arzneien einnimmt. Selbstverständlich können die Öle auch in die Duftlampe gegeben werden. Vor allem in der Frühschwangerschaft wird dies hilfreich sein. Da viele aber berufstätig sind oder auch unterwegs beim Einkaufen an der Wursttheke »übel« überrascht werden, wird es gut sein, ein Aromafäschchen oder einen praktischen Roll-on bei sich zu tragen, wie ...

... Claudia, die sich aufgrund ihrer morgendlichen Übelkeit sicher war, wieder schwanger zu sein. Sie lehnte eine homöopathische Arznei ab, wollte aber wissen, ob sie ein ätherisches Öl verwenden könne. Ich fragte sie, welche Öle sie denn besitze, und daraufhin habe ich ihr geraten, durch Schnuppern an der Bergamotte, der Zitrone und der Minze sich »ihr« Riechfläschchen auszusuchen. Sie entschied sich für die Minze und trug das Fläschchen stets bei sich. Sie hat es einige Wochen lang im Bedarfsfall angewendet und ist damit sehr gut zurechtgekommen.

Neben ausgewählten Einzelölen haben sich seit vielen Jahren auch diese Aromamischungen bewährt:

- »*Andere Umstände*« – Cajeput, Lemongras, Limette, Neroli, Orange, Rosmarin und Sandelholz ergeben eine frisch und doch erdig duftende Mischung. Viele Nasen empfinden sie als etwas unharmonisch und so passt sie gut zu dem oft disharmonischen Zustand am Anfang einer Schwangerschaft. Die Duftmischung wird ebenfalls als Riechflasche verwendet, in der Duftlampe oder vermischt in Jojobawachs als Duftparfüm im Roll-on.
- »*Bergamotte-Neroli*« – Hilft schwangeren Frauen, die neben Übelkeit auch unter Stimmungsschwankungen leiden.
- »*Früchtekorb*« oder »*Zitruskorb*« – Die Aromasprays eignen sich besonders gut für unterwegs, ob im Auto, im Zug oder im Büro.
- »*Konzentrationsöl frisch*« – Wenn sich neben der Morgenübelkeit auch noch Kreislaufschwäche einstellt, die Mischung mit den ätherischen Öle aus Linaloe Frucht und -holz, Myrte, Nana- und Pfefferminze sowie Rosenholz bereits morgens im Bett anwenden.
- »*Pfefferminz*« oder »*Rosenhydrolat*« – Morgens die Waden damit besprühen. Auch an heißen Sommertagen ist das Spray eine willkommene Erfrischung.

Bachblüten-Therapie

Eine unterstützende Möglichkeit bieten Bachblüten. Sie können vor allem die seelischen Beschwerden beim Dauererbrechen lindern. Am besten lassen Sie sich von einer Hebamme oder Heilpraktikerin beraten und in einer Apotheke die entsprechend passende Mischung herstellen. Die Blütenbotschaften sollen die Persönlichkeit der Mutter darstellen. Folgende Blüten, bzw. eine Mischung daraus, eignen sich:

- *Agrimony* – Innere Ängste mit äußerlich glücklicher Fassade.
- *Scleranthus* – Unausgeglichenheit herrscht vor.
- *Impatiens* – Kann immer dazugegeben werden, weil sie die Blüte der Not darstellt.
- *Hornbeam* – Die Angst vor der Zukunft ausgesprochen.
- *Heather* – Möchte selbst noch wie ein Kind bemuttert werden.
- *Crab Apple* – Empfindet ihr Kind noch als einen absoluten Fremdling und störend.

Homöopathie

In der Homöopathie haben sich bei Schwangerschaftsübelkeit und -erbrechen die folgenden Arzneimittel gut bewährt: *Aletris, Arsenicum album, Asarum, Cocculus, Colchicum, Ipecacuanha, Kreosotum, Lacticum acidum, Magnesium carbonicum, Natrium muriaticum, Nux vomica, Phosphor, Pulsatilla, Sepia, Tabacum, Thyreoideum*.

- *Nux vomica* und *Lacticum acidum* – Zählen zu den am meisten benötigten Arzneien und werden wie die anderen auch in den Tiefpotenzen D 12/C 6 verabreicht.
- *Phosphor* und *Pulsatilla* – Hier ist die C 30-Potenz zu bevorzugen.

Die Homöopathie bietet eine große Auswahl an hilfreichen Arzneien, aber es bedarf eines ausreichenden Fachwissens, um die Mittel zu differenzieren und dann mit dem Simile auch einen Erfolg zu erzielen.

Sehr gut erinnern kann ich mich ...

*... an eine Frau, die in der 7. Schwangerschaftswoche anrief und über ihre ständigen Beschwerden klagte. Sie war in stationärer Behandlung. Nach der Entlassung aber war zu Hause alles so schlimm wie vorher, Erbrechen, Kreislaufschwäche, Appetitlosigkeit waren wieder da. Ich hörte mir an, was sie zu berichten hatte und fragte nach ihrer Mutter. »Ja, sie versucht noch immer, mich zu erziehen, ich versuche ständig, mich von ihr zu lösen, aber es gelingt mir irgendwie nicht. Nun sagt sie, dass es mir wohl genauso ergehen wird wie ihr. Ich werde wieder mit ihr konfrontiert, genau dies möchte ich vermeiden. Ich will endlich ICH sein.« Auf die Nachfrage, ob sie gern Musik höre und gerne bade, erklärte sie: »Sonst schon, aber jetzt hilft nicht mal das.« Aufgrund der Symptomenlage war meine Empfehlung, die homöopathische Arznei *Sepia* einzunehmen. Nach drei Tagen kam die erfreuliche Mitteilung: »Ich habe Appetit, kann schon Käse essen, war grad eben in der Badewanne. Ich fühle mich wie eine ganz normale Schwangere, morgens muss ich zwar brechen, aber damit kann ich leben!« Aus dem Hintergrund konnte ich klassische Musik hören. Es war eine deutliche Besserung eingetreten.*

Sie hatte *Sepia*-Globuli C 30 nach meinen Angaben eingenommen, zunächst pur, dann einmal täglich verklappert.

Häufig leiden Frauen auch unter reichlich Schleimproduktion mit oder ohne Erbrechen. So wie es bei Frau M. war, ...

... die über Schlaptheit und Müdigkeit berichtete, und schon bei der ersten Laborkontrolle erwiesen sich die Eisenwerte als relativ niedrig. »Doch am meisten«, so ihre Klage, »leide ich unter ständigem reichlichen Speichelerbrechen oder saurem Aufstoßen. Entweder ich muss ins Bad, um Schleim auszuspuken oder um schon wieder Wasser zu lassen. Der Verdacht auf eine Blasenentzündung hat sich aber nicht bestätigt. Das Gute

ist, dass ich wenigstens immer etwas essen kann, das nimmt mir die morgendliche Übelkeit, aber ich muss dann halt ständig aufstoßen. Was soll ich nur tun, kennen Sie Hilfe aus der Homöopathie?»

Frau M. erfuhr nach der regelmäßigen Einnahme von dreimal täglich fünf Globuli *Lacticum acidum* C 6 eine spürbare Besserung ihrer Beschwerden. Das Aufstoßen und das übermäßig häufige Wasserlassen blieben aus und die morgendliche Übelkeit verschwand unmittelbar beim Frühstück. Allerdings hatte sie auch ihren morgendlichen Ablauf geändert: Sie kaute zuerst ein Brot und ging dann erst ins Bad.

Pflanzenheilkunde

Eine Teemischung, die zu gleichen Teilen aus *Dill*, *Fenchelsamen*, *Melissenblättern*, sowie *Pfefferminzblättern* besteht und halbe Teile an *Hopfenzapfen* und *Kamillenblüten* enthält, hat sich bewährt, wenn bei Übelkeit und Hyperemesis krampfartige Magenschmerzen vorhanden sind.

Ingwer – die hilfreiche Knolle aus Fernost

Eine wissenschaftlich bestätigte Wirkung bei Übelkeit kann die Ingwerwurzel nachweisen. Sie regt die Produktion von Verdauungssäften an, was auch in der Schwangerschaft hilfreich ist, wenn Mundtrockenheit, Verstopfung und Appetitmangel auftreten. Die Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) empfiehlt Ingwer bei mangelndem Qi, also wenn Kühle im Körper vorherrscht. Anzeichen dafür sind, wenn Sie ständig frieren, müde sind und sich warm anziehen müssen. Mit den Scharfstoffen (Gingerolen) der Ingwerwurzel führen Sie dem Körper Energie und Wärme zu. Es ist dann sinnvoll, beim Kochen grundsätzlich etwas schärfer zu würzen oder dem Essen Pfeffer und Ingwer oder asiatische Gewürze zuzusetzen, vorausgesetzt Sie lieben diese Gewürze.

Wissen sollten Sie außerdem, dass die hilfreichen Scharfstoffe des Ingwers nicht im ätherischen Öl enthalten sind, da deren Moleküle zu groß sind und bei der Wasserdampfdestillation nicht in die Essenz übergehen.

Ingwer sollte nach der 20. bis 22. Schwangerschaftswoche besser gemieden werden oder nur wenig in der Küche verwendet werden, da er dann – vor allem aber gegen Ende der Schwangerschaft – wehenanregend wirken kann.

Das aktuelle »Europäische Arzneibuch« empfiehlt, die Einnahme von 2–4 g Ingwerwurzel pro Tag in der Schwangerschaft nicht zu überschreiten. Zudem belegt eine große Kohortenstudie aus dem Jahr 2013, dass Ingwer bei dieser Tagesdosis innerhalb von sieben Tagen eine Besserung der Schwangerschaftsübelkeit erbrachte und auch keinen schädlichen Einfluss auf den Verlauf einer Schwangerschaft und die Entwicklung des Kindes ausübte.³³

- *Ingwerkapseln* – Sind eine gute Empfehlung aus der Apotheke. Deren Wirksamkeit in der Schwangerschaft wurde durch wissenschaftliche Studien bestätigt.³⁴
- *Ingwerwasser* – Schneiden Sie dazu eine 1–2 cm lange Ingwerwurzel klein und überbrühen Sie diese mit 1 Liter kochendem Wasser. Lassen Sie das Ingwerwasser etwas abkühlen und trinken Sie es schluckweise warm. Beachten Sie, dass es im Handel mehrere verschiedene Ingwersorten gibt, deren Geschmack und Schärfe sehr unterschiedlich ausgeprägt sein können.
- *»Ingwer-fresh«* – Eine seit Jahren bewährte fertige Teemischung. Sie setzt sich zusammen aus Ingwerwurzel, Lemongras, Pfefferkörner, Pfefferminze, Süßholzwurzel und Zitronenschale.
- *»Flau im Magen«* – Eine alternative Teemischung. Sie besteht aus Ingwer, echter Kamille, Fenchelsamen und Ringelblumenblüten.

Zum Ende des Frühwochenbetts versuchen die Familien, den Ablauf neu zu organisieren, stellen aber immer wieder fest, dass es noch schwierig ist, mit dem Neugeborenen irgendeine Routine einkehren zu lassen, täglich gibt es neue Überraschungen.

Selbstverständlich werden Sie nun als lesender Vater bemerken: »Bei uns war das ganz anders.« Oder Sie werden sich vornehmen: »In unserem Wochenbett wird alles gut vorbereitet sein, uns passiert so etwas nicht.« Sie haben sicherlich recht, ein Wochenbettverlauf kann tausenderlei Variationen haben, aber denken Sie daran:

*Es kommt erstens anders,
zweitens als Sie denken,
drittens so, wie es das Kind will.*

Ich wünsche allen Männern von Herzen, dass sie das Wochenbett nicht an sich vorübergehen lassen. Es ist eine schöne Zeit, die Sie sonst versäumen würden. Beim nächsten Kind können Sie es nicht nachholen, denn das ist dann ein anderes Kind. Suchen Sie nicht Ausflüchte wegen Ihres Berufes. Wenn Sie »Wöchner« wären, müsste der Betrieb auch ohne Sie funktionieren, Ihre Frau würde Sie dann bestimmt genauso liebevoll pflegen, wie Sie es nun im Wochenbett tun werden. Nehmen Sie nach Möglichkeit zwei bis drei Wochen Urlaub. Es wird der Familie und Ihnen zugutekommen, denn nach den ersten zehn Tagen sind Sie als Vater auch erholungsbedürftig. Sie werden sehen, Sie freuen sich dann wieder auf Ihre Arbeit. Oft bekam ich in meiner aktiven Hebammenzeit beim letzten Hausbesuch von den Vätern zu hören: »Dein Mann ist als Hausmann zu bewundern, ich könnte das nicht.« Andere wiederum erkundigten sich, wie es so bei uns zu Hause mit den vertauschten Rollen laufe. Irgendwie sei das gar nicht so schlecht, das Versorgen der Familie, und sie hätten nun doch vor, die Elternzeit anders zu regeln. Ich kann nur bestätigen, diese Zeit zu nutzen, denn mein Mann hatte damals das Erziehungsjahr übernommen, und meine Söhne und mein Schwiegersohn haben diese gesetzlichen Möglichkeiten ebenfalls genutzt. Es ist eine wunderbare Zeit und Gelegenheit, das Zusammenwachsen der Familie gemeinsam zu gestalten.

Das Neugeborene

Aus dem Mutterleib in diese Welt geboren werden

Das neugeborene Kind kommt aus einer Geborgenheit, in der es eine konstante Körperwärme genießen durfte. Es war monatelang sanft in Wasser gebettet, konnte sich aber in den letzten Wochen fast nicht mehr bewegen.

Das Baby wird auf seinem Weg in diese Welt durch einen knöchernen, aber gut gepolsterten Kanal teils geschoben, teils gedrückt, dann wieder versucht es, sich selbst um eine Kurve zu winden. Mit einem extremen Strecken des Kopfes durch einen nachgiebigen, hautengen Schlitz gequetscht, gelingt es ihm schließlich, das grelle Licht der Welt zu erblicken.

Das Wunder Geburt ist geschehen

Und wie ist die Begrüßung? Voller Hochachtung und Ehrfurcht, Stille und Ergriffenheit?

Wie schön, dass sich einige Eltern und Hebammen dieser Anstrengung bewusst sind und versuchen, das Kind ganz sanft in diese Welt gleiten zu lassen. Sie heißen es willkommen in einem rötlichen Lichtschimmer und einem angenehm warmen Raum, eingehüllt in weiche warme Handtücher. Nach dem ersten Luftschnappen sind dann der mütterliche Herzschlag und die liebkosenden flüsternden Stimmen der Geburtszeugen die einzigen Geräusche. Mit Wärme, Nähe und Geborgenheit kann das Kind den Übergang vom Mutterleib in die Welt bestimmt schneller akzeptieren und sich langsam an die Welt da draußen gewöhnen.

Der erste Schrei

Erstaunlicherweise warten alle Eltern auf das klassische Lebenszeichen des ersten Schreies und sind anfangs sehr beunruhigt, wenn ihr Kind gleich nach der Geburt nur kurz schaut und dann einfach wieder einschläft. Es gibt tatsächlich Kinder, die ihre eigene Geburt beinahe verschlafen. Doch wenn kontrolliert wurde, ob die Nabelschnur pulsiert, wenn Lungentätigkeit und Herzschlag genau überprüft wurden und die Haut sichtbar rosig wird, werden alle überzeugt sein, dass es wirklich nur friedlich daliegt und schaut oder einfach schläft.

Die ersten Lebensminuten

In der ersten Lebensminute sieht das Kind überhaupt nicht rosig aus, sondern eher blass-weißlich bis graublau. Erst mit Einsetzen der Eigenatmung wird das Neugeborene zunächst am Rumpf, danach am Kopf und später an

Zunächst richtet sich die Aufmerksamkeit der Hebammen und Geburtshelfer auf Aussehen, Nabelschnurpulsation und Atmung. Diese Parameter zeigen sofort, wie es dem Kind geht.

Armen und Beinen seinen für ein Baby typischen zartrosafarbenen Teint erhalten.

Interessant ist zu beobachten, dass die Babys mit nachlassender Nabelschnurpulsation zunehmend rosiger werden. Spätestens beim Aufhören dieser Pulsation fangen fast alle Kinder kräftig zu schreien an.

Vielleicht besteht weitaus mehr Zusammen-

hang zwischen Nabelschnuraktivität und Eigenatmung, als wir in der Geburtsmedizin annehmen. Immer wieder konnte ich feststellen, dass es keinen Grund zur Sorge gibt, solange die Nabelschnur pulsiert. Und doch sind die ersten Sekunden und Minuten des Lebens begleitet von Bangen, Hoffen und Ängsten, ob es dem Kind gut geht, ob es atmet.

Natürlich ist bei einer Geburt, egal ob außerklinisch oder klinisch, immer auch Sauerstoff griffbereit, aber in den allermeisten Fällen kann auf diesen verzichtet werden.

Die ersten Augen-Blicke

Ein äußerst interessantes und beobachtungswertes Schauspiel sind die ersten Augen-Blicke des Kindes. Im wahrsten Sinne des Wortes kann hier von den ersten Blicken der Augen gesprochen werden. Oft schauen die Kinder in der ersten Lebensminute schon mit großen weiten Augen in die Welt. Diese Blicke vermitteln den Eindruck, als ob die Kinder von einer weiten Reise kämen und ganz viel zu erzählen hätten. Der Gesichtsausdruck, die Mimik und die Augen selbst scheinen überhaupt nicht neu und fremd in die Welt zu blicken, sondern voller Lebenserfahrung. Die Hebamme ist meist die erste, die diesen Blick sehen darf, wenn das Neugeborene noch in ihren Händen liegt und die Eltern sich erst einmal kurz erholen, aufschnaufen, sich umarmen und küssen und dann erst den ersten Kontakt zum Kind knüpfen. Just in diesem ersten Moment befinden sich dann auch immer die Augen der Mutter und des Vaters im Blickfeld des Neugeborenen. Sie sehen sich in die Augen und eine tiefe Elternliebe entsteht. Der bekannte unschuldige, unbekümmert strahlende Blick der Kinderaugen ist in den ersten Lebensminuten noch nicht vorhanden, er entwickelt sich erst in den späteren Lebenswochen.

Greifen, Fassen, Saugen

Ein weiteres Phänomen der ersten Lebensminuten ist das Greifen, Fassen und Saugen des Kindes. Mit einer enormen Zielstrebigkeit finden relativ viele Babys ihre Finger oder Fäustchen und saugen mit einer Inbrunst daran, wie sie selten in den nächsten Tagen zu beobachten sein wird. Das Neugeborene hält den Finger des Vaters fest, als wollte es sich nie mehr lösen, es sucht klammernd Halt in dieser fremden Welt. Sobald die Mutter ihr Kind in den Arm nimmt, sind die meisten Neugeborenen sofort auf der Suche nach der Mutterbrust. Diese blindlings schnappenden Bewegungen sind das erste schöne Gefühl von Mutterglück. Frauen können sich noch Jahre später daran erinnern. Nur wenige Kinder machen eine Ausnahme und ziehen fürs Erste ihre Finger der Brustwarze vor. Nutzen Sie also diesen so wachen Moment des Kindes, der übrigens durch die Geburtshormone, genauer die sogenannten Katecholamine wie das Adrenalin (siehe S. 50), zustande kommt und nur für kurze Zeit anhält, dann wird auch das Kind müde und will sich von der Geburtsarbeit erholen. Lassen Sie sich durch nichts und niemanden in der Welt abhalten und legen Sie Ihr Kind jetzt zum ersten Mal an die Brust und genießen diese Momente wie ein innig verliebtes Paar, jetzt eine Familie:

Sie – Ihr Kind – Ihr Mann

Körperausscheidungen

Belustigung erfährt die Geburtsatmosphäre, wenn das Neugeborene bereits in den ersten Minuten seiner Mutter oder der Hebamme über die Hände »dieselt«. Sehr oft finden die Kinder den Start ins Leben auch besch... dann entleeren sie schnell ihren Darm von einer ganzen Menge erstem klebrigem schwarzem Kindspech (Mekonium). Das realistische Elterndasein beginnt damit sofort. Vater und Mutter bekommen von ihrem Kind bereits in den ersten Minuten signalisiert, dass es nicht nur ein Baby zum Liebhaben, sondern zum Ernähren, Säubern und Versorgen ist.

Geburtsstrapazen – die operative oder kritische Geburt

Nicht alle Neugeborenen aber landen sanft. Manche Kinder werden eben doch anders begrüßt. Denn sie sind kurz vor dem Ziel schon so strapaziert, dass sie in der letzten Krümmung des Geburtswegs einfach aufgeben. Mit operativer Hilfe von Saugglocke, Zange oder Kaiserschnitt werden sie ans Licht der Welt gezerrt. Dabei hätten Sie vielleicht einfach nur eine Verschnaufpause benötigt, doch die Erwachsenenwelt versteht eben erst ganz langsam, was das Kind wirklich benötigt.

ist aber selten der richtige Weg. Im Gegenteil, die in der Homöopathie geltende Hering'sche Regel besagt: »Eine Heilung nimmt den richtigen Weg, wenn sie von oben nach unten und von innen nach außen verläuft!« Versuchen Sie also, ein Wundsein der Haut zuzulassen und unterstützen Sie den Körper in seinem Selbstheilungsmechanismus mit entsprechenden natürlichen Präparaten.

Zudem gilt es zu wissen, dass diese fest haftenden, dicken Salben das Kind einer ständigen Zinkbelastung aussetzen, ganz zu schweigen von dem Zinkanteil, der in den Einmalhöschenwindeln verbleibt, die deshalb nicht kompostierbar sind, da der Boden auf Jahre hinaus einer viel zu hohen Metallbelastung ausgesetzt wäre. Es gibt also keinen Grund, zinkhaltige Salben als Pflegesalbe oder präventiv zu verwenden.

Mund- und Windelsoor (Candidainfektion)

Eines der leider unangenehmen und oft langwierigen und hartnäckigen Probleme bei Neugeborenen und Kindern im Wickelalter ist eine Infektion mit Candida. Diese Hefepilze sind oftmals Folge von Antibiotikagaben, aber auch eine Erscheinung unserer modernen Wohlstandsgesellschaft. Das Neugeborene bekommt von der Mutter keinen Nestschutz gegen diese Pilze mit, wie es gegen andere Krankheitserreger der Fall ist, vielmehr ist es ihnen ab dem ersten Lebenstag hilflos ausgesetzt. Es dauert etwa bis zum ersten Lebensjahr, bis das Immunsystem einigermaßen reaktionsfähig wird. Deshalb gilt es so gründlich wie möglich vorzubeugen, da ein Candidabefall leider nicht so schnell zu bekämpfen ist und eine Besiedelung des Mundes fast immer dazu führt, dass auch der gesamte Darm befallen wird und der Pilzbefall schließlich als Windelsoor wieder ans Tageslicht kommt. Dieser begleitet den Säugling häufig in immer wiederkehrenden Schüben das ganze Wickelalter hindurch. Der Windelsoor wird immer wieder dann auftreten, wenn das Kind in seiner Abwehrlage geschwächt ist, z. B. durch Schnupfen, Erkältung oder Impfungen.

Vorbeugende Maßnahmen

So wichtig es ist, ein Baby in den ersten Lebenstagen warm zu halten, so notwendig ist es bereits in der zweiten Woche, die Haut mit *kaltem Abwaschen* sowie einem *Luft- und Sonnenbad* vor einer Pilzinfektion zu schützen. Sie müssen immer daran denken, dass Pilze in einem feuchten, dunklen und warmen Milieu die idealen Wachstumsbedingungen vorfinden. Wenn dann noch für Süßes gesorgt wird, fühlen sich die Pilze rundum wohl. Noch ein Grund, den süßen Kindertee so schnell wie möglich wieder in einen ungesüßten zu verwandeln – noch besser ist, erst gar nicht damit zu beginnen.

Übrigens, Fruchtsäfte enthalten auch Zucker! Bitte verdünnen Sie die Säfte auf jeden Fall mit Wasser! Auch sollte eine stillende Mutter unbedingt auf Süßigkeiten verzichten, denn dadurch wird ein Mundsoor beim Säugling ebenfalls begünstigt.

Die alte Weisheit, für einen kühlen Kopf (damit ist nicht die fehlende Kopfbedeckung, sondern frische Luft gemeint) und warme Füße zu sorgen, wird bei einem

Neugeborenen die beste Vorbeugung gegen einen Mundsoor darstellen. Achten Sie darauf, dass das Kind warm eingepackt so oft wie möglich an der *frischen Luft* oder im *kalten Zimmer* schläft, dann wird den Pilzen die Grundlage für ein Wachstum eher entzogen werden. Immer wieder muss ich feststellen, dass mit Beginn der Heizungsperiode die Mundsoor-Infektionen zunehmen.

Im Windelbereich gelten dieselben vorbeugenden Maßnahmen wie gegen Wundsein (siehe S. 502–504).

Mundsoor – Behandlungsmöglichkeiten

Ein Mundsoor ist an einem weißen, nicht abwischbaren Zungenbelag zu erkennen, der von einem normalen Milchbelag allerdings schwer zu unterscheiden ist. Treten dann aber an der Wangenschleimhaut, Ober- und Unterlippeninnenseite oder am Gaumen weiße oder graue Beläge mit Stippchen auf, so können Sie sich sicher sein, dass Ihr Kind einen Mundsoor hat. Es lohnt sich, als Mutter oder Hebamme dem Kind regelmäßig in den Mund zu schauen, denn je eher ein Soorbelag erkannt wird, desto besser und schneller ist er naturheilkundlich zu behandeln. Bei einem massiven Soorbefall hilft allerdings meistens nur ein ärztlich verordnetes Antimycoticum.

Aromatherapie

Ein sofort zu Beginn erkannter Mundsoor lässt sich sehr gut mit Aromamischungen unterstützend behandeln:

- »Rose-Teebaum-Hydrolat« – Mit einem besprühten Wattestäbchen die vom Pilz befallenen Stellen betupfen oder den gesamten Mundraum mit einer gut besprühten Kompresse auswischen. Diese muss natürlich jedes Mal erneuert werden.
- »Mundpflegespray« – Wie das Hydrolat anwenden.

Homöopathie

Siehe Windelsoor, folgende Seite.

Windelsoor – Behandlungsmöglichkeiten

Der Windelsoor kann im Anfangsstadium mit einem normalen Wundsein verwechselt werden. Zeigen Sie Ihr wundes Kind einer Kinderärztin, Ihrer Hebamme oder einer erfahrenen Heilpraktikerin, denn nur ein geübtes Auge erkennt den Befall sofort. Der Soor kennzeichnet sich durch kleine kreisrunde Pünktchen, die einen roten Mittelpunkt haben, den ein feiner weißer Kranz umgibt. Diese Pünktchen verbreiten sich meistens in Windeseile im gesamten Windelbereich. Zunächst ist dieselbe Behandlung zu empfehlen, die im Kapitel »Wundsein« (siehe S. 502–504) erwähnt ist.

Bei allen Candida-Behandlungen kommt es darauf an, dass die Therapie lange genug, am besten noch einige Tage über die vollständige Abheilung hinaus, durchgeführt wird. Weiterhin ist es wichtig, alle vorbeugenden Maßnahmen, wie *kalt Wasser*, *Luftbad* und *Seidenwindel*, beizubehalten. In manchen Fällen werden die Hefepilze lediglich »schlafen gelegt« und bei der nächsten Abwehrrschwäche wie beim ersten Zahn oder einem Schnupfen werden sie wieder zum Ausbruch kommen. Aber seien Sie beruhigt, das

Kind wird eines Tages keine Windeln mehr benötigen und dann ist der Spuk vorbei.

Aromatherapie

Ein Windelsoor kann mit Aromamischungen in Zaum gehalten werden und verschwindet oft unter der duftenden Pflege der ätherischen Öle Lavendel, Manuka, Palmarosa, Rose, Rosengeranie, Teebaum und Thymian. Die im Folgenden beschriebenen Vorgehen bei jedem Windelwechsel, maximal jedoch nur 5-mal täglich wiederholen:

- ›Rose-Teebaum-Hydrolat‹ – Die einzelnen Hautbezirke mit jeweils einem besprühten Watteträger betupfen oder große Areale direkt einsprühen.
- ›Rose-Teebaum-Balsam‹ – 2-mal täglich dünn auftragen, wenn ein schlimmer Befall vorliegt oder schon länger erfolglos behandelt wurde.
- ›Windelbalsam‹ – Wenn der Pilz eingedämmt und die Haut trocken ist, betroffene Hautstellen regelmäßig pflegen.

Aber auch andere Mischungen sind hilfreich. Verwenden Sie zunächst, was Sie ohnehin zu Hause haben:

- ›Immortelle-Beinwellsalbe‹ – Wird von Müttern als Geheimtipp genannt.
- ›Sitzbad‹ – Von der Salzmischung 1/2–1 Teelöffel auf 1 Liter Wasser in eine Schüssel geben und den Po baden oder einen Waschlappen darin eintauchen und bei jedem Windelwechsel den Po damit waschen.

Homöopathie

Eine gute zusätzliche Therapie sind sowohl beim Mundsoor wie beim Windelsoor homöopathische Arzneien. Zur Verwendung kommen häufig: *Borax*, *Graphites*, *Kalium muriaticum*, *Lycopodium*, *Medorrhinum*, *Mercurius*, *Natrium carbonicum*, *Sulfur*. Ohne fundiertes Wissen sollten hier jedoch keine Selbstversuche gestartet werden, vielmehr dürfen diese Arzneien bitte nur von erfahrenen Therapeuten unter genauer Kenntnis der einzelnen Arzneimittelbilder eingesetzt werden. Sie werden meist zu Hochpotenzen greifen.

Blähungen – wirklich immer?

Im Neugeborenenalter sowie in den ersten drei Lebensmonaten ist eine der häufigsten Fragen der Mütter: »Was kann ich tun? Mein Kind hat so arge Blähungen.«

Wachphasen

Als Erstes sollte immer geklärt werden, ob es sich wirklich um Blähungen handelt, oder ob das Baby einfach mit seinen Wachphasen nichts anderes anfangen kann als zu schreien. Bei dieser Gelegenheit will ich klarstellen, dass ein Baby seine Stimme schon auch mal benutzen darf. Jede Mutter sollte selbst feststellen können, dass ihr Kind keine volle Windel, keinen Hunger, keinen aufgeblähten Bauch, keine kalten oder zu heißen Füße, sondern ganz einfach nur Langeweile hat. Es will getragen und beschäftigt werden, doch seine Mutter möchte vielleicht gerne einmal duschen, muss kochen oder die großen Geschwister versorgen. In solchen Situationen hat die Mutter nur die

Möglichkeit, das Baby ins Körbchen zu legen. Es wird quengeln oder auch richtig lauthals protestieren. Das Kind darf sich in solchen Fällen beschweren, also auch wirklich einmal schreien. Deshalb müssen Sie sich aber nicht als Rabenmutter fühlen, sondern können selbst erkennen: »Ich lasse dem Kind sein Recht, Protest einzulegen, aber diesem wird jetzt nicht stattgegeben.« Ich bin mir sicher, dass entweder das Kind sein Schreien nach fünf Minuten einstellt, ohne irgendeinen Schaden genommen zu haben, oder die Mutter ihre Bedürfnisse und Erledigungen alsbald beendet hat und schnell das schreiende Bündel wieder zu sich holt. Ein geeignetes Hilfsmittel für Kinder, die gerne und ständig getragen werden wollen, ist übrigens das Tragetuch. Mit dieser Tragehilfe schonen Sie Ihren Rücken, haben Ihre Arme für die Arbeit zur Verfügung, das Kind nimmt am Tagesablauf teil und ist zufrieden.

Anpassungsstörungen, das häusliche Umfeld oder Ruhebedürfnis?

Bei vielen Neugeborenen scheint der Magen- und Darmtrakt aufgrund von Antibiotika in den ersten zwölf Wochen erhebliche Probleme zu haben und seiner Aufgabe manchmal nicht gewachsen zu sein – oder sind es doch einfach nur Unruhephasen? Sind Antibiotikagaben ausgeschlossen, so ist es medizinisch oft nicht zu erklären, was tatsächlich hinter dem Schreien eines eigentlich sattten Babys steckt. Vielleicht fällt es dem Neugeborenen wirklich schwer, das Leben außerhalb des Mutterleibes »zu verdauen«.

Bei diesen Schreiatacken muss wieder ein ganzheitliches Denken ansetzen: Wieso bläht sich das Neugeborene so auf? Will es Aufmerksamkeit erregen? Bedeutet diese Reaktion vielleicht, dass es die Art, wie mit ihm umgegangen wird, nicht akzeptieren kann? Muss es schreien und sich aufbäumen gegen die übertriebene Fürsorge oder den lauten Fernseher, oder richtet sich die Aufmerksamkeit der Eltern mehr auf die digitalen Medien und die Welt nach draußen als zum Kind? Sind es die häufigen Besuche oder die schrecklich grellen Farben in seiner nächsten Umgebung, die es am Einschlafen hindern?

Ein zunächst friedliches, fröhliches Kind, das dann auf dem Arm zu schreien beginnt, teilt übrigens nicht immer Schmerz, sondern auch einmal den Wunsch nach Bettruhe mit. Ich weiß, dass viele Eltern tatsächlich erst als Mehrfacheltern das Schreien des Babys mit Ablegen in sein Bett beantworten und als Erfolg ein einschlafendes Kind erleben können. Uns erging es ebenso: Erst beim dritten Kind machten wir uns gegenseitig darauf aufmerksam, dass das Neugeborene vielleicht lieber in sein Bett wollte.

Ich möchte Ihnen auch Mut zusprechen, sich zu trauen, Ihr Kind schreiend in die Wiege zu legen. Es wird einen Versuch wert sein, vielleicht will es wirklich ganz einfach seine Ruhe haben. Manche Kinder schalten ihr Schreien ab wie einen Lichtschalter, drehen ihr Köpfchen zur Seite und schlafen ein. Hätte ich dies nicht bei einem meiner Kinder selbst erlebt, ich würde es nicht glauben.

trächtigung der Milchmenge führen. Wenn Sie eine voroperierte Frau sind, so informieren Sie sich am besten auf den Internetseiten der afs (Arbeitsgemeinschaft Freier Stillgruppen e. V.).

Stillempfehlung

Die WHO, das BfR und die Nationale Stillkommission sind sich einig in ihrer Empfehlung, einen Säugling in den ersten fünf bis sechs Lebensmonaten ausschließlich zu stillen. Das Kind kann unbesorgt ausschließlich mit Muttermilch ernährt werden. Meldungen über die Schadstoffbelastung von Muttermilch gehören hoffentlich endlich der Vergangenheit an, denn sie sind mittlerweile als überholt zu bezeichnen (lesen Sie zu diesem Thema auch S. 531–532). Es wäre wünschenswert, wenn viele Kinder dieses »Recht auf Muttermilch« hätten. In den ersten Tagen werden in Deutschland bis zu 97 % aller Kinder gestillt, doch nach sechs Monaten nur noch knapp die Hälfte der Kinder. So hat auch eine Erfassung von über 35 Studien aus den Jahren 1995–2014 leider keine neuen Zahlen ergeben wie bereits zehn Jahre zuvor.¹⁶⁸

Betrachten Sie das Stillen als ein Geschenk und genießen Sie diese unwiederbringlichen Momente mit Ihrem Kind. Stillen Sie mit Freude, so lange es möglich ist, denn es gibt Babys, die wollen schon mit drei oder vier Monaten etwas von Ihrem Mittagsteller haben, und es gibt Kinder, die lehnen es mit neun Monaten noch vehement ab, feste Kost zu sich zu nehmen. Kinder sind eben anders, als die Fachbücher es vorschreiben!

Sollten Sie sich wohlüberlegt gegen das Stillen entschieden haben, so ist das ganz allein Ihre Entscheidung, die niemand anzufechten oder infrage zu stellen hat. Dann ist das so.

Zusammensetzung der Frauenmilch

Muttermilch besteht aus Wasser, Kohlehydraten, Fetten, Eiweißen, Mineralien, Spurenelementen und Vitaminen. Dabei variieren die Anteile der einzelnen Bestandteile je nach Reifungsstadium der Milch. Die Tabelle rechts oben zeigt den Nährstoffvergleich von Kolostrum (Vormilch), Übergangsmilch und der reifen Muttermilch im Vergleich zu Kuhmilch. Daneben aber enthält Muttermilch jede Menge Abwehrstoffe wie Immunglobulin A, G, und M sowie die Enzyme Lysozym und Lactoferrin. Diese sind im Kolostrum in großen Mengen vorhanden, während ihr Anteil in der reifen Muttermilch sinkt. Außerdem sind essenzielle (ungesättigte) Fettsäuren wie z. B. Linolsäure und Gamma-Linolensäure enthalten. Diese Fettsäuren wirken abführend und ermöglichen so auch das schnelle Absetzen des Mekoniums, was wiederum einer Neugeborenenengelbsucht entgegenwirkt. Zudem bieten sie einen wesentlichen Schutz vor Hauterkrankungen und sind die beste Prophylaxe vor Allergien und Neurodermitis.

Zusammensetzung von Frauenmilch im Vergleich mit Kuhmilch¹⁶⁹

In 100 ml	Energie (kcal)/kJ	Milchzucker/ Kohlehydrat (g)	Fett (g)	Eiweiß (g) Protein	Mineralstoffe (g)
Kolostrum	54/226	5,3	1,9	2,7	0,33
Übergangsmilch	62/259	6,5	2,8–3,6	1,6	0,24
reife Muttermilch	67/280	6,9	3,5–3,8	0,9–1,2	0,21
Kuhmilch zum Vergleich	66/276	4,8	3,5	3,3	0,72

Besonders interessant ist der reichliche Mineralstoffgehalt, er ist im Kolostrum um ein Drittel höher als in der Milch der darauffolgenden Wochen. In der ersten Milch findet sich aber auch eine enorme Menge an Immunglobulinen, Leukozyten sowie Lysozym (hochaktives Protein), Lactoferrin (bakteriostatisch) und der wichtige *Lactobacillus bifidus*, der nach den Erstbesiedlern aus Mutters Vaginal- und Darmflora dann maßgeblich zum Aufbau einer physiologischen Darmflora benötigt wird. Er entwickelt sich bereits in den ersten Tagen im Darm des Kindes, vorausgesetzt das Kind erhält Muttermilch, und so wird die Infektionsgefahr des Kindes erheblich reduziert. Diese Schutzstoffe sind bereits nach vier Wochen nur noch bis zu knapp 20 % vorhanden und nehmen im Laufe der ersten zwei, drei Monate weiter ab, da das Kind diese nun selbst bilden kann, dennoch profitiert es während der gesamten Stillzeit weiterhin von den Antikörpern der Mutter. Auch die Vitamine D und K sind ausreichend vorhanden, wobei Letzteres insbesondere in der Vormilch (Kolostrum) reichlich vorhanden ist, später nur noch sehr gering.

Nicht zu vergessen ist, dass Muttermilch zu über 80 % aus Wasser besteht, Ihr Baby kann also auch immer seinen Durst löschen und braucht selbst an heißen Tagen keine andere Flüssigkeit.

Vormilch

Vom ersten Tag der Geburt bis zum Einsetzen der Milchproduktion produziert die Brust das Kolostrum, die Vormilch. Diese oft nur wenigen Tropfen, die dickflüssig, süß und klebrig-gelb sind, enthalten die doppelte Eiweißmenge der späteren Frauenmilch. Der Fettanteil ist in den ersten Tagen etwas geringer und steigt schließlich, wie die Vergleichstabelle oben zeigt, fast um das Doppelte an. Die Milchzuckermenge ist im Verhältnis zur Flüssigkeitsmenge relativ hoch, steigt aber in den nächsten Wochen noch zusätzlich an. Vermutlich sorgt die Natur mit dieser Süße dafür, dass das Kind den Schmerz der Geburt besser verarbeiten und sich an die »raue und harte« Welt außerhalb des Mutterleibes besser gewöhnen kann, denn Zucker beeinflusst nachweislich unsere Schmerzrezeptoren.¹⁵⁵