Die homöopathisch begleitete Geburt

W.		Matal
U.		Denison
C.		Fidi
R.		Wisleitner

Gynäkolog. Geburtsh. Abtlg. Wilhelminenspital Wien (Vorst.: Univ.-Prof. Dr. H. Salzer)

Dr. W. Matal, Gynäkolog. Abteilung, Wilhelminenspital, Montleartstraße 37, A-1160 Wien

Der Einzug der „Sanften Geburt“ in die Geburtshilflichen Abteilungen hatte dazu geführt, sich mit alternativen Methoden im Rahmen der Geburtshilfe auseinanderzusetzen.

Als eine alternative Behandlungsform in der Geburtshilfe hat sich neben der Akupunktur die Homöopathie angeboten. Voraussetzung für eine erfolgreiche Anwendung der Homöopathie, stellt ein intensives Studium der Arzneimittelbilder der Homöopathika für die Geburtshilfe dar. Die Vertreter der „Homöopathisch Begleiteten Geburt“ geben an, daß durch den Einsatz von Homöopathika unter der Geburt

eine erhebliche Geburtszeitverkürzung.

ein besseres Wohlbefinden des Kindes,

eine ausreichende Schmerzlinderung,

geringere Komplikationen vor und unter der Geburt bringen soll.

Auf Grund dieser Ergebnisse, haben wir uns im Rahmen einer Studie mit der Wirkung homöopathischer Arzneimittel zur Geburtsvorbereitung und zur Geburtsbegleitung auseinandergesetzt.

Die Dauer der Studie betrug 12 Monate. In diesem Zeitraum wurden 1175 Geburten durchgeführt, davon 365 Geburten zufällig homöopathisch begleitet.

Die zum Einsatz gekommenen Arzneimittel waren

Arnica D4 gegen verstärkte Nachblutung einmalig 5 Glob.

Belladonna D4 als Wehenmittel alle 15 min 5 Glob.

Bellis Perennis D6 gegen Nachblutung post partum einmalig 5 Glob.

Chamomilla D30 als Schmerzmittel alle 5 min 5 Glob.

Caulophyllum D4 .. zur Muttermundseröffnung alle 15 min 5 Glob. Cimicifuga D4 .. bei verstärkter Wehentätigkeit alle 30 min 5 Glob.

Gelsemium D4 zur Muttermundseröffnung alle 15 min 5 Glob.

Pulsatilla D4 als Wehenmittel alle 15 min 5 Glob.

Die Beeinflussung der Geburtszeit

Die von uns angegebenen Definitionen, stellen Durchschnittswerte eines langjährigen Kollektives dar.

I. Die Eröffnungsperiode:

Die latente Phase wurde von uns wie folgt definiert: Regelmäßige Wehen (3-5/10 min). keine progressive Muttermundseröffnung, Blase steht oder gesprungen. Dauer 8-12 Stunden.

Bei unseren Untersuchungen betrug die latente Phase bei 50% der Gebärenden bis 2 Stunden, bei 36 % bis 4 Stunden und bei 14 % bis 6 Stunden.

Die aktive Phase wurde von uns wie folgt definiert:

Regelmäßige Wehen (3-5/10 min), progressive Muttermundseröffnung, Blase steht oder gesprungen. Muttermundsweite 2-3 cm, Geburtsfortschritt mindestens 1.5 cm pro Stunde. Dauer 6-8 Stunden.

Bei unseren Untersuchungen betrug die aktive Phase bei 14% bis 2 Stunden, bei 32 % bis 4 Stunden, bei 33 % bis 6 Stunden, bei 18 % bis 8 Stunden und bei 3 % bis max. 9 Stunden.

II. Die Austreibungsperiode:

Die Preßperiode wurde von uns wie folgt definiert:

Wehenfrequenz steigend, Schädel +3/+4, Blase gesprungen, Preßdrang. Dauer bei Primipara 10-20 Preßwehen, bei Multipara bis zu 7 Preßwehen.

Unsere Untersuchungen zeigten bei 77,5 % der Gebärenden in der Preßperiode 2 Preßwehen. bei 16 % bis zu 4 Preßwehen und bei 6,5 % bis zu 6 Preßwehen.

Das Wohlbefinden des Kindes unter der Geburt

Zur Ermittlung des Wohlbefindens wurde von uns der ph-Wert des Nabelschnurblutes bestimmt. Es zeigte sich bei 70 % der Neugeborenen ein ph-Wert von 7,30 und mehr, bei 18,5% ein ph-Wert von 7.29-7,25, bei 4,6% ein ph-Wert von 7,24-7,20 und bei 6.9 % ein ph-Wert von 7,19 und weniger.

Der durchschnittliche ph-Wert der untersuchten Neugeborenen betrug 7,309, der

Durchschnittswert bei nicht homöopathisch begleiteten Geburten lag bei 7.214.

Die Beeinflussung des Wehenschmerzes

Da der Wehenschmerz ein subjektives Empfinden darstellt, konnte keine objektive Aussage in unserer Studie gemacht werden. Die von uns mit Homöopathika behandelten Gebärenden gaben in 88 % eine ausreichende Analgesie an.

Auf Grund der Ergebnisse unserer Studie kann gesagt werden. daß die Homöopathie eine überlegenswerte alternative Therapie-form im Rahmen einer sanften und sicheren Geburtsleitung darstellt.