Der Einsatz homöopathischer Arzneimittel in der Eröffnungsphase bei Erstgebärenden

W.

Matal

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

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

Der Einsatz von allgemeinmedizinischen Behandlungsformen, im Besonderen der von homöopathischen Arzneimitteln zur Unterstützung des Geburtsverlaufes, hat in den letzten Jahren immer mehr an Bedeutung gewonnen.

Homöopathische Arzneimittel werden an unserer Abteilung seit Mai 1992 auf Wunsch der Gebärenden zur Geburtserleichterung eingesetzt. In diesem Zeitraum wurden 2618 Geburten durchgeführt, bei 485 Frauen wurde die Geburt homöopathisch begleitet. Davon waren 278 Frauen Erstgebärende, wobei davon 103 Frauen eine Geburtsvorbereitung mit homöopathischen Arzneimitteln zw. der 34. und 36. SSW auf eigenen Wunsch erhalten hatten, 175 Frauen äußerten bei Eintritt in den Kreissaal den Wunsch eine homöopathisch begleitete Geburt durchführen zu lassen. Diese 175 Frauen hatten keine homöopathische Geburtsvorbereitung. Das Ziel dieser Studie ist es eine objektive Aussage über die Wirksamkeit homöopathischer Arzneimittel in bezug auf Dauer der Eröffnungsperiode Wohlbefinden der Frau unter der Geburt Wehentätigkeit zu machen.

Die in unserem Kreissaal am häufigsten eingesetzten Arzneimittel sind Gelsemium (Jasmin) Pulsatilla (Kuhsschelle) Belladonna (Tollkirsche) Chamomilla (Kamille) Aconitum

Gelsemium wird häufig bei rigidem Muttermund, Pulsatilla und Belladonna wird zur Anregung der Wehentätigkeit. Aconitum bei verkrampften, verspannten Frauen und Chamomilla zur Analgesie verwendet.

Der von uns untersuchte Geburtsabschnitt, die Eröffnungsperiode, wird folgendermaßen definiert:

a) latente Phase:

regelmäßige Wehen (3-5/10 Min), keine progressive Muttermundseröffnung. Blase steht oder gesprungen. Dauer 8-12 Stunden.

b) aktive oder progressive Phase

regelmäßige Wehen (3-5/10 Min), progressive Muttermundseröffnung, Geburtsfortschritt mindestens 1,5 cm/Stunde, Blase steht oder gesprungen, Dauer 6-8 Stunden.

Untersucht man die Dauer der latenten Phase bei den nicht homöopathisch vorbereiteten Graviden (I) und bei den homöopathisch vorbereiteten Graviden (II) so sieht man, daß sie bei

beträgt.

Das Wohlbefinden stellt an und für sich einen subjektiven Eindruck dar, der durch keine Werte gemessen werden kann. Wir haben daher alle Entbundenen 2 Tage nach der Geburt über ihr

Geburts-empfinden befragt. Alle befragten Frauen gaben ein positives Wohlbefinden unter der Geburt an.

An Hand der tokographischen Geburtsüberwachung konnten wir feststellen, daß eine regelmäßige Wehentätigkeit von 3/10 Minuten bei mittlerer Intensität für einen guten Geburtsfortschritt aus-reichend ist.

Zusammenfassend kann gesagt werden, daß bei 79 % (I) bzw. bei 90% (II) der Gebärenden die latente Phase max. 4 Stunden, die progressive Phase bei 51% (I) bzw. bei 62% (II) max. 4 Stunden betrug. Es zeigt sich daher, daß durch die homöopathischen Arzneimittel eine deutliche Verkürzung der Geburtszeit erwartet werden kann.

Verkürzte Eröffnungsperiode und gesteigertes Wohlbefinden unter der Geburt rechtfertigen einen Einsatz homöopathischer Arzneimittel zur Unterstützung des Geburtsverlaufes.

Literatur beim Autor.