

Ultraschall – die verkannte Gefahr einer fehlgeleiteten Geburtsmedizin

Wer sich heutzutage der modernen Geburtsmedizin anvertraut begibt sich in Hände, denen grösstenteils das Verständnis und das Vertrauen in die Natur der Geburt fehlt. Heute grenzt es schon an



ein Wunder, wenn man als Erstgebärende in einem gewöhnlichen Krankenhaus oder einer Universitätsklinik sein Kind ohne Kaiserschnitt, ohne Wehenmittel, ohne PDA, ohne Saugglocke, ohne Dammschnitt oder ohne Überwachung durch Ultraschall, sei es Bild- oder Tonultraschall zur lückenlosen Herztonüberwachung gebären kann.

Ist denn die Natur in den Augen der modernen Geburtshelfer so dumm, dass sie zwar aus einer Eizelle und einer Samenzelle einen vollkommenen kindlichen Körper erschafft, dann aber vergisst, die notwendigen Vorkehrungen für seine sichere und natürliche Geburt zu treffen?

Weil die meisten Geburtshelfer den Ablauf einer natürlichen und sicheren Geburt nicht mehr verstehen können und vielleicht auch nicht verstehen wollen, wird heute die Geburtshilfe immer stärker technisiert und kontrolliert mit fatalen Folgen für die Gebärenden und die Neugeborenen.

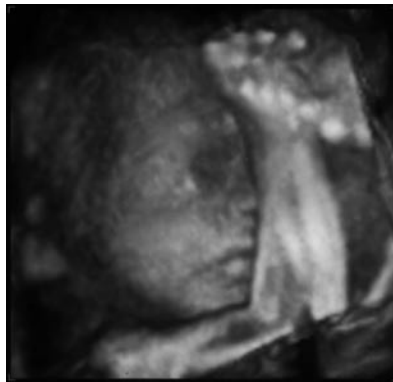
Wir erleben heute eine Geburtsmedizin, die von der ursprünglichen Geburtshilfe abgekommen ist. Mit ihrer anmassenden Haltung versucht sie alles zu überwachen und zu kontrollieren, um die angeblichen Fehler der Natur zu korrigieren, ohne zu verstehen, wie die Natur arbeitet.

Als ich vor vielen Jahren als Hebamme in einem Universitätsspital ausgebildet wurde, machte mir die Vorstellung, den Komplikationen, die ich Tag für Tag im Klinikalltag

erlebte, zu Hause begegnen zu müssen wirklich Angst. Damals durchschaute ich noch nicht, dass es den grössten Teil der hausgemachten Klinikkomplikationen in der Hausgeburtshilfe gar nicht gibt. Das Märchen, dass Hausgeburten so furchtbar gefährlich sind, entspricht somit definitiv nicht der Wahrheit.

Die Zeitschrift *Gesundheitstipp* veröffentlichte im November 2005 einen Artikel mit dem Titel: *In der Stube gebären – so sicher wie im Spital, neue Untersuchungen belegen: Bei Hausgeburten waren weniger medizinische Eingriffe nötig als in der Klinik.*

Der Standard in den Kliniken ist heute, dass Mutter und Kind durch eine von Ungeduld und Angst geprägte technisierte teure Geburtsmedizin in Gefahr gebracht werden, um dann von glorreichen, gut verdienenden Geburtshelfern gerettet zu werden. Mutter



und Kind erfahren hierbei große physische und emotionale Verletzungen und gehen mit dem Gefühl nach Hause, die Geburt nicht aus eigener Kraft bewältigen zu können. Diese Verletzungen haben gravierende Folgen für die Entwicklung unserer Kinder.

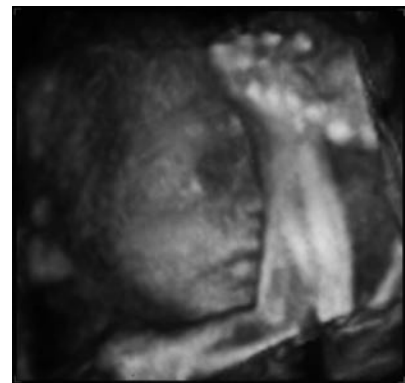
Statt einer angemessenen Kaiserschnitttrate von 1-5% liegt der Schweizer Durchschnitt heute bei ca. 30%. Das bedeutet, dass ca. jedes 3. Kind ‚gerettet‘ werden muss, weil die Natur angeblich versagt. Dabei ist Kaiserschnitt nach wie vor die gefährlichste aller Geburtsformen.

Die Ultraschalldiagnostik in Bild und Ton hat diese drastische Entwicklung weg von der Hebammenkunst, die für eine natürliche Geburt einsteht, hin zur technischen Geburtsmedizin massgeblich beeinflusst.

Es handelt sich hierbei um das CTG, (den Cardio-Toko-Graphen) sowie das Dopton zur Herztonüberwachung und das Ultraschallgerät zur Bilddiagnostik.

Das „*New England Journal of Medicine*“ veröffentlichte 1990 ein Fazit mehrerer Studien, dass die fötale Herztonüberwachung unter der Geburt keinen Nutzen für Neugeborene oder Frühgeborene hat und nur das Risiko eines Kaiserschnitts vergrössert (1). 1996 veröffentlichte die gleiche Zeitschrift die Ergebnisse einer kalifornischen Studie, die herausfand, dass die Rate, der in den Untersuchungen ermittelten falsch-positiven Ergebnisse – bei denen ein Problem dargestellt wird, obwohl es keines gibt – beunruhigende 99,8 % betrug und Tausende unnötiger Kaiserschnitte zur Folge hatte. (2) Fatalerweise werden heute in fast allen Krankenhäusern die Gebärenden während der Geburt dauerüberwacht. Das heisst, Mutter und Kind werden in der äusserst sensiblen Phase der Geburt oft über viele Stunden mit Ultraschall belästigt. Neben den Schädigungen, die diese Schallwellen verursachen können, wird dabei auch der Geburtsprozess empfindlich gestört und unnötige Komplikationen werden hervorgerufen. Ein periodisches einfaches Abhören reicht für die Überwachung der Kinder unter der Geburt völlig aus.

Die Sonographie oder Ultraschalluntersuchung ist die Anwendung von Ultraschallwellen zur Untersuchung von organischem Gewebe in der Medizin. Die Untersuchung arbeitet mit für den Menschen nicht hör-



baren Schallwellen auf dem Echoprinzip, vergleichbar mit dem Echolot in der Seefahrt.

Physikalisch gesehen bezeichnet Ultraschall Schallwellen oberhalb des menschlichen Hörbereiches. Das menschliche Ohr kann Töne bis ca. 16-18.000 Hz wahrnehmen. Der Ultraschallbereich liegt zwischen 20.000Hz und 100.000MHz. Einige Tiere wie z.B. Hunde, Wale und Fledermäuse haben einen Hörbereich, der teilweise im Ultraschallbereich liegt.

Allerdings verursacht pränataler Ultraschall sekundäre Schwingungen in der Gebärmutter einer Frau, die das Kind hören kann. Diese Geräusche haben die Lautstärke eines U-Bahn-Zuges, der in eine Station einfährt - nämlich 100 Dezibel.(3) Die wilden Bewegungen, die die Ungeborenen sehr häufig bei den Ultraschalluntersuchungen machen, sind also wirklich kein freudiges Zuwinken wie uns einige Ärzte weismachen wollen, sondern der verzweifelte Versuch, der Schallwelle auszuweichen.

Der Arzt benötigt für die Sonographie einen Schallkopf. Dieser sendet Ultraschallwellen aus. Die Schallwellen werden im Körper der Patienten je nach Gewebeart absorbiert oder reflektiert. Der Schallkopf empfängt wiederum die reflektierten Schallwellen. Er wirkt also abwechselnd als Schallsender und Schallempfänger.

Die reflektierten Schallwellen werden in elektrische Impulse verwandelt, mit dem Ultraschallgerät verstärkt und auf einem Bildschirm dargestellt. Der Arzt erhält dadurch entweder zweidimensionale oder auch noch strahlungsintensivere 3D-Bilder.

„Alle diese Maschinen werden heutzutage dafür benutzt, Indikationen für Entbindungsoperationen wegen kindlichen Stresses zu fingieren“ schreibt Prof. Dr. Alfred Rockenschaub in seinem Buch *Gebären ohne Aberglaube*. Prof. Dr. Rockenschaub, einer der grössten Geburtshelfer des 20. Jahrhunderts, zeigte in einem zwanzigjährigen Experiment von 1965-1985 als Chef der Gynäkologie der Ignaz Semmelweis-Klinik in Wien, dass eine natürliche Geburtshilfe wie sie in der alten Hebammenkunst verankert ist, auch heute noch praktiziert werden kann. Bei 44.500 Geburten in 20 Jahren hatte seine Klinik eine gleich bleibende Kaiserschnitttrate von etwas mehr als einem Prozent und eine Sauglocken-Rate von einem Prozent. Sein grandioser Einsatz für eine natürliche und kostengünstige Geburtshilfe wurde von seinen Kollegen größtenteils ignoriert.

Was man ursprünglich im 2. Weltkrieg als eine Technik zum Aufspüren von feindlichen Unterseebooten entwickelt hatte, wurde zunächst in den 70er Jahren als eine durchaus berechnete Diagnostik bei Hochrisikoschwangerschaften für spezifische geburtsrelevante Abklärungen eingeführt. Leider hat sich die Ultraschalldiagnostik heute als eine lukrative Massen-anwendung in unserer modernen Schwangerschaftskontrolle und Geburtshilfe bis hin zum

unverantwortlichen „Babywatching“ etabliert, ohne vorher auf Nutzen und Risiken überprüft worden zu sein. Man nimmt also nur an, dass Ultraschall unschädlich sei, wie man es bereits vor Jahrzehnten mit den Röntgenstrahlen getan hat.

Selbst in der Pharmazie müssen neue Medikamente erst einmal auf ihre Nebenwirkungen geprüft werden, nicht so beim Ultraschall in der Schwangerschaft.

Und so beobachten wir nun seit Jahren einen zunehmend leichtsinnigen und gefährlichen Umgang mit der vorgeburtlichen Ultraschalluntersuchung. Seit 1996 ist der Ultraschall provisorisch im Grundleistungskatalog der Schweizer Krankenkassen. (In Deutschland sehen die aktuellen Mutterschaftsrichtlinien drei Untersuchungen vor, die ärztlichen Fachgesellschaften streben die Verankerung einer vierten US-Diagnostik derzeit an. In der deutschen Praxis gehört der US jedoch fast zu jeder Vorsorge (meist 8 - 10 US pro Schwangerschaft, Anmerkung d. Red.) Die Schweizer Gesellschaft für Gynäkologie möchte nun, dass die Routine-Ultraschalluntersuchungen definitiv in den Grundleistungskatalog aufgenommen werden. Deshalb müssen die Ultraschallärzte laut *Blick* jetzt beweisen, dass die Methode wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich ist. Patrick Dauwalder vom Bundesamt für Gesundheit sagt hierzu: „Es geht auch darum, Nutzen und Risiko gegeneinander abzuwägen“. Genau dies ist bereits seit langem geschehen. Schon 1993 veröffentlichten zwei Schweizer Forscher in einem Artikel im *British Medical Journal* ihre Ergebnisse. Nachdem sie alle wissenschaftlichen Studien zur Bewertung der Effektivität von pränatalen Ultraschalluntersuchungen analysiert hatten, kamen sie zu dem Schluss, dass Ultraschalluntersuchungen die Geburtenrate lebender Babys nicht verbessert oder dabei hilft, weniger Problem-Babys zu haben (4)

Es gibt sogar inzwischen Studien, die zeigen, dass es jenen Kindern, bei denen frühzeitig mit Ultraschall Fehlbildungen entdeckt werden, während und nach der Geburt schlechter geht, als jenen, bei denen die Fehlbildungen erst bei der Geburt entdeckt werden. (5)

In der Schweiz werden in der Schwangerschaftsvorsorge zur Zeit zwei Routine-Ultraschalluntersuchungen von der Krankenkasse bezahlt. Die Praxis sieht allerdings so aus, dass viele Schwangere unnötig zu Risikopatientinnen gestempelt werden, mit all ihren tragischen Konsequenzen, um damit mehr bezahlte Ultraschalluntersuchungen zu rechtfertigen. Die Tendenz ist steigend.

Nun will man eine definitive Aufnahme der Routine-Ultraschalluntersuchungen in den Grundleistungskatalog, und sicher auch gerne eine Erhöhung der Anzahl der Ultraschalle wie es in Deutschland bereits der Fall ist, ohne dass jemals ein Nachweis

für die Unschädlichkeit der Ultraschallwellen erbracht werden konnte. Was hierbei immer wieder gerne ignoriert wird, sind die zunehmenden alarmierenden Studien, die bereits seit Jahren auf beträchtliche Gefahren dieser unnatürlichen technischen Schallwellen für das Ungeborene hinweisen. (6)

Schädigungen können unter anderem sein: **Veränderung der Erbsubstanz, Zellschädigung, erhöhtes Früh- und Todgeburtsrisiko, Wachstumsstörungen, Gehirnstörungen, erhöhtes Risiko für Herzfehler und Hyperaktivität, erhöhte Linkshändigkeit auf Grund von ungünstigen Auswirkungen auf die Gehirnentwicklung.** Besonders gefährlich sind die Dopplersonographie, bei der die Durchblutung in kindlichen und mütterlichen Gefässen gemessen wird, der Vaginalultraschall und die extrem frühen Ultraschalle zur Feststellung der Schwangerschaft während der hochsensiblen Embryonalentwicklung. Diese frühen Ultraschalle sind nicht nur absolut unnötig, (es gibt nun wirklich ungefährliche Möglichkeiten eine Schwangerschaft zu bestätigen) sondern zudem auch ausserordentlich gefährlich für das heranwachsende neue Leben.

Ich kann nur dringend jeder Schwangeren raten, zu Beginn der Schwangerschaft erst einmal eine gute Hebamme aufzusuchen. Je früher wir als Hebammen die Frauen während ihrer Schwangerschaften wieder begleiten können, um so besser können wir sie auf eine natürliche Geburt vorbereiten.

Am 8. August 2006 lenkte der „*Blick*“ unsere Aufmerksamkeit auf dieses sehr brennende Thema mit dem Titel: „Wie gefährlich ist Ultraschall fürs Baby-Hirn?“

Anlass war die Veröffentlichung einer neuen Studie aus den USA. Forscher der Yale Universität machten bei schwangeren Mäuseweibchen Ultraschalluntersuchungen, wie sie bei Menschen üblich sind. Bei der Untersuchung der Gehirne der beschallten Mäuse entdeckten die Forscher, dass die Ultraschallwellen die Gehirnentwicklung massiv stören. Neu gebildete Gehirnzellen finden im Schädel ihre korrekte Position nicht und verirren sich an Orte, wo sie nicht hingehören. Je länger die Beschallung dauerte, umso grösser war die Rate solcher Verirrungen.(7)

Studien, die die Gefahren von Ultraschall aufdecken sind nicht neu.

Bereits in den 70er und 80er Jahren untersuchte die Röntgenologin Dr. Doreen Liebeskind vom New York Albert Einstein College of Medicine Zellen in einer Nährlösung, die 30 Sekunden lang niedrig dosierten Ultraschallimpulsen ausgesetzt wurden. Dabei beobachtete sie Veränderungen im Zellaussehen und in der Mobilität der Zellen, abnormalen Zellwuchs und abnormale Chromosome, von denen einige an die nächste Generation weitergegeben wurden.

Dr. Liebeskinds Ergebnisse wurden von vier unabhängigen Laboratorien bestätigt. Frau Dr. Liebeskind wies bereits damals darauf hin, dass diese von ihr beobachteten Zellveränderungen das neu entstehende Gehirn beeinflussen können und sich die Auswirkungen davon erst später offenbaren könnten. (8) Nach ihrer damaligen Einschätzung müsste bei weiteren Studien nach subtilen Veränderungen wie Verhaltensauffälligkeiten, gestörte Reflexe, Intelligenzverlust und Konzentrationsschwäche mit verminderter Aufmerksamkeitsspanne gesucht werden. Und obwohl ein Nachweis solcher sensiblen Veränderungen im Gehirn und im Verhalten beim Menschen auf Grund von pränatalem Ultraschall sehr schwierig ist, hat es seitdem einige wichtige Studien gegeben, die die Vermutungen von Frau Dr. Liebeskind bestätigen konnten.

Eine Studie offenbarte, dass bei neugeborenen Ratten, welche sich in einem ähnlichen Stadium der Gehirnentwicklung befanden wie menschliche Föten im 4. oder 5. Monat, Ultraschall das Myelin zerstören kann, das die Nerven bedeckt, was darauf schließen lässt, dass das Nervensystem durch Ultraschall besonders angreifbar ist (9.) Eine Irische Tierstudie, die im Jahr 1999 auf einer Radiologiekonferenz vorgestellt wurde, fand heraus, dass Ultraschallwellen die DNA der Zellen schädigen und die Zellteilung und die Erneuerung der Zellen verzögern. (10)

Viele andere Studien weisen ebenfalls auf massive Gefahren der Ultraschallbestrahlung hin.

Die Aussage der Ärzte, dass Ultraschall völlig ungefährlich sei, ist absolut haltlos.

Kenneth J.W.Taylor, Professor für diagnostische Radiologie und langjähriger Chef der Ultraschall Abteilung der Yale University School of Medicine schreibt 1990 in seinem Artikel, (11)

„Eine vorsichtige Vorgehensweise beim Ultraschall von Fetus und Neugeborenen“:

„Gute Wissenschaftler haben versucht, die Öffentlichkeit auf die Gefahren für das Gehirn der Babys durch Ultraschall aufmerksam zu machen.“

Durch die Kugelform des Kopfes, wird die Strahlung verstärkt und kann zu extra hohen Strahlungsintensitäten in Teilen des Gehirns führen.

Ich würde niemanden mit einem Ultraschallkopf in die Nähe des Kopfes meines Kindes lassen, ohne den Output zu kennen.

Diese Aussage erhält neuerdings eine besondere Brisanz, da die Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGM) kürzlich laut einer Veröffentlichung im Deutschen Ärzteblatt ein neues dopplersonographisches Screeningprogramm am Gehirn Neugeborener fordert, um angeblich die Ursachen des plötzlichen Kindstods frühzeitig zu erkennen.

Dabei wird im Kopf, die Strahlung wegen der Kugelform mehrfach reflektiert. An einzelnen zentralen Stellen des Gehirns können sich so extrem starke lokale Intensitäten entwickeln, die den Kopf zum am meisten durch Ultraschall gefährdeten Bereich des Kindes machen. (11)

Statt immer mehr Gründe zu suchen, um weitere teure und unnötige Ultraschall Screening- programme zur Auslastung der Geräte anzuwenden, sollten wir uns vielmehr darüber Gedanken machen, ob der Ultraschall auch selbst ein Mitauslöser für gravierende Folgen wie eben z.B. den plötzlichen Kindstod sein könnte.

Wie können wir guten Gewissens eine Ultraschalldiagnostik vorantreiben, deren Schädlichkeit schon längst aufgedeckt wurde?

Ultraschall basiert auf einer unnatürlichen schädigenden technischen Strahlung wie sie nirgends in der Natur vorkommt. Schon mit gesundem Menschenverstand kann man sich vorstellen, dass eine solche Strahlung einem heranwachsenden Embryo, dessen Immunsystem noch nicht entwickelt ist, früher oder später schaden wird.

Was ist denn vom Ultraschall zu erwarten, der im Prinzip eine niederfrequente technische Mikrowelle ist und von der man weiss, dass sie auf zweifache Weise zerstört, einerseits durch den thermischen Effekt bzw. die Art der Hitzeezeugung und

andererseits durch den nicht-thermischen Effekt der Strukturzerstörung im Zellgewebe. Die Ursache dieser Zerstörung liegt in der Widernatürlichkeit der Strahlungen.

Die Natur erschafft Leben ausschliesslich mit harmonischer und natürlicher Schwingung. Das Entstehen eines menschlichen Körpers aus Eizelle und Samenzelle ist ein Schöpfungsprozess, der auf der harmonischen Kommunikation und Zusammenarbeit der Zellen basiert. Es liegt doch auf der Hand, dass wir mit einer unnatürlichen technischen Strahlung diesen Prozess stören.

Jegliche Disharmonie kann diesen sensiblen Prozess negativ beeinflussen. Deshalb ist es so ausserordentlich wichtig, dass Schwangere auch emotional in Harmonie sind und nicht in der Angst leben. Leider sind es jedoch gerade die modernen technischen Schwangerschaftskontrollen, die die Frauen verängstigen, weil sie den Fokus auf die Angst vor Fehlbildungen und Komplikationen und die Suche nach Problemen lenken, anstatt das Vertrauen in die Natur, in sich selbst und ihr Kind zu stärken.

Viele Frauen vertrauen heute eher einer Technik, statt auf ihr eigenes Gefühl zu hören, um Kontakt mit ihrem Kind aufzunehmen. Die Natur hat es so eingerichtet, dass schwangere Frauen hormonell bedingt sehr emotional sind. Diese Feinfühligkeit soll ihnen helfen in Liebe und Vertrauen einen Kontakt mit ihrem ungeborenen Kind aufzubauen und ein Gespür für ihr Kind zu entwickeln.

Mütter, die diese innige Vertrauens- und Liebesbeziehung zu ihrem Kind in der Schwangerschaft entwickeln können, entwickeln auch die Fähigkeit, wahrzunehmen, was sie und ihr Kind brauchen. Die Fixierung auf den Ultraschall verhindert diese natürliche Fähigkeit der Mütter, selbst zu spüren wie es ihrem Kind geht.

Als ich vor Jahren einige Monate in der Ultraschallsprechstunde arbeitete, bestand meine Hauptaufgabe darin, verunsicherte Mütter wieder zu beruhigen, weil man sie mit einer Bemerkung stark verunsichert hatte wie z.B. „Das Köpfchen ihres Kindes ist ein wenig zu klein, wir müssen das unbedingt in zwei Wochen wieder kontrollieren.“ Oder „Ihr Kind hat etwas zu wenig Fruchtwasser, das muss unbedingt in ein paar Tagen wieder kontrolliert werden.“

Abgesehen davon, dass solche Aussagen große Ängste bei den Frauen auslösen, sind sie auch in den meisten Fällen völlig irrelevant und auch noch häufig falsch und dienen ausschliesslich der Rechtfertigung einer weiteren lukrativen Ultraschalluntersuchung.

Verschiedene Studien zeigen, dass pränatale Ultraschalldiagnostik eine enorm hohe Fehlerquote aufweist, was diese Diagnostik zusätzlich äusserst fragwürdig macht (12).

Inzwischen gibt es auch in Deutschland und der Schweiz bereits Fälle, bei denen Ärzte zu Schadenersatz verklagt wurden, weil sie gewisse Fehlbildungen beim Kind während einer Ultraschalluntersuchung übersehen haben. Dies ist die Folge davon, dass den Eltern eine falsche Gesundheitsgarantie vermittelt wird, wenn beim Ultraschall angeblich alles in Ordnung ist. Nur eine kleine Bandbreite von Fehlbildungen ist durch die Anwendung von Ultraschall überhaupt erkennbar. Hier werden einem enormen juristischen Dilemma Tür und Tor geöffnet. Und was ist mit jenen Frauen, die Monate lang in Angst schweben oder ihr Kind sogar abtreiben, weil sie eine Diagnose bekommen, die sich als falsch erweist. Und welche Klagen werden erst auf die Ärzteschaft zukommen, wenn endlich die vorhandenen Studien über die Schädlichkeit von Ultraschall ernst genommen werden?

Von jeglicher routinemässigen Anwendung von Ultraschall sollte dringend abgeraten werden. Ultraschall sollte nur angewendet werden, wenn dies wirklich nötig und hilfreich ist.

Sämtliche relevanten regulierenden Behörden in den USA wie auch die WHO raten von routinemässigem Gebrauch von Ultraschall ab, weil ihnen die Gefahren längst bekannt sind.(13)

Brisant ist übrigens, wie Frau Lynne Mc Taggart in ihrem Buch „Was Ärzte ihnen nicht erzählen“ schreibt, dass Ultraschalldiagnostik als der grösste Wachstumsbereich der Radiologie-Industrie ein unvorstellbar boomendes Geschäft geworden ist.(14) Was uns die gut verdienenden Hersteller jedoch nicht sagen, und was das Fachpersonal und die Eltern immer noch nicht wahr haben wollen, sind die immensen Nebenwirkungen, die diese unnatürliche Strahlungstechnik für unsere Kinder mit sich bringt.

Um Max Plancks Worte zu benutzen:

„Es ist Zeit wieder von vorne anzufangen. Wir sind auf dem falschen Pfad.“

Hierzu braucht es Grösse, die eigenen Fehler zu erkennen und einzugestehen. Genau dies muss die Geburtsmedizin von heute tun. Sie muss sich eingestehen, dass sie sich auf Techniken verlässt, die wenig nützen und viel schaden.

Es sollte immer der Schutz von Mutter und Kind an erster Stelle stehen und nicht das Bedürfnis der Mediziner, den Prozess zu kontrollieren.

Noch nie war die Geburtshilfe so angstbesetzt wie heute.

Dabei ist Angst der größte Feind einer natürlichen Geburt und verhindert, dass wir die wahren Gesetzmässigkeiten einer natürlichen Geburt entdecken. Wer einmal erfahren hat, dass 95% aller Frauen völlig natürlich ohne Eingriffe gebären können, wenn man sie lässt und sie richtig unterstützt, der merkt, dass in unserer Klinikgeburtshilfe etwas faul ist.

Impressum

Das HebammenInfo ist die Verbandszeitschrift des BfHD e.V. Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands.
Nachdruck nur mit Genehmigung der Redaktion.

Erscheinungsweise

6 mal jährlich zum 15. des Monats in den ungeraden Kalendermonaten

Redaktion

Jutta Ott-Gmelch
Deuil-la-Barre-Straße 65
60437 Frankfurt am Main
Tel.+Fax 069 – 50 83 09 55
mail: redaktion@bfhd.de

Anzeigen

Geschäftsstelle des BfHD e.V.
Kasseler Str. 1a
60486 Frankfurt am Main
Telefon 069 – 79 53 49 71
Telefax 069 – 79 53 49 72
mail: geschaeftsstelle@bfhd.de
www.bfhd.de

Layout & Satz

fmg Desk Top Publishing
Martin Gerhard
Otto-Loewe-Straße 1
60486 Frankfurt am Main
(Bitte keine Materialien an diese Adresse schicken!)

Druck & Versand

NINO Druck GmbH
Im Altenschemel 21
67435 Neustadt/Weinstraße
Telefon 0 63 27 / 97 43 0
Fax: 0 63 27 / 97 43 33
mail: info@ninodruck.de
www.ninodruck.de

Titelmontage

Idee und Fotografien: Jutta Ott-Gmelch

Nächste Ausgabe

5/2008, 15. September 2008
Redaktionsschluss: 2. August 2008
Anzeigenschluss: 12. August 2008

„In Deutschland, Österreich und der Schweiz bringen zur Zeit nicht viel mehr als 5% der Frauen ihre Kinder ohne eine der obskuren geburtsmedizinischen Prozeduren zur Welt, obwohl bei gegebenen sozialen und hygienischen Verhältnissen zumindest 95% spontan und autonom gebären könnten und in höchstens 5% geburtsmedizinische Massnahmen vonnöten wären. Was 90% der Frauen als medizinische Erleichterung vorgegaukelt wird, ist nicht nur überflüssig, sondern auch als prekär und schädlich zu betrachten.“ sagt Prof Dr. Rockenschaub.

Wenn wir also wirklich das Beste für unsere Kinder wollen, müssen wir neue Wege gehen, weg von der Geburtsmedizin hin zur natürlichen Hebammen-Geburtshilfe.

Dies geht nur mit Hochachtung und Demut vor der Schöpfung und mit Liebe für das neue Leben und Respekt für all die Frauen, die neues Leben hervorbringen.

Wenn wir uns unsere wunderschöne Erde gut betrachten, so sehen wir, dass die massiven Probleme, die wir heute in Form von Gewalt und Terror oder Zerstörung der Natur haben, das Ergebnis sind einer mangelnden Liebesfähigkeit der Menschen für Mitmensch, Tierwelt und Natur.

Das Überleben unseres Planeten und somit auch das Überleben der Menschheit wird aber entscheidend davon abhängen wie die Menschen ihre Fähigkeit, das Leben zu lieben, zu respektieren und zu schützen, entwickeln werden.

Wie Michel Odent in seinem Buch „Wurzeln der Liebe“ gut beschreibt, entfaltet sich diese menschliche Liebesfähigkeit bereits in einem einzigartigen Zeitfenster während der Schwangerschaft, Geburt und der ersten Lebensmonate.

Das bedeutet, dass uns als Hebammen und GeburtshelferInnen eine weitaus größere Aufgabe zukommt, als wir im Allgemeinen annehmen.

Die moderne Geburtsmedizin konzentriert sich leider fast ausschliesslich darauf, Mutter und Kind medizinisch intensiv zu überwachen, um mögliche Risiken vorzeitig zu erkennen und eingreifen zu können in einen natürlichen Prozess, dessen Gesetzmässigkeiten oft nicht verstanden werden.

Dabei sind viele Probleme hausgemacht als Folge übertriebener Kontrollen und unnötigen Eingreifens, motiviert aus der Angst, es könnte etwas schief gehen.

Besonders der Ultraschall und das CTG, deren Unschädlichkeit nie bewiesen werden konnte, haben die Geburtshilfe stark technisiert und den berührenden Kontakt mitfühlender Hebammen und GynäkologInnen verdrängt, mit fatalen Folgen für Mutter und Kind.

Heute brauchen Kinder stärker als je zuvor das Vertrauen in sich selbst, um wirklich auf diesem Planeten etwas Po-

sitives bewirken zu können. Und es liegt auch in unseren Händen, ihnen dieses Vertrauen bei ihrem Eintritt ins Leben zu geben. Dies können wir aber nur, wenn wir unser eigenes Vertrauen in die Gesetze der Natur und die Fähigkeiten von Mutter und Kind stärken. Je sanfter und liebevoller wir unsere Kinder auf der Erde empfangen, um so liebevoller werden sie mit allem Leben umgehen..

Die Autorin:
Kirsten Proppe
Hebamme

Leiterin des Projektes „Natürliche Geburt“ bei
The World Foundation for Natural Science
www.naturalscience.org
e-mail: natural-birth@naturalscience.org

INDEX

- (1) New England Journal of Medicine, 1990; 322: 588-93
- (2) New England Journal of Medicine, 1996; 334 (10): 613-18
- (3)Eugenie Samuel, New Scientist, Vol. 10, No.4, Dec. 4, 2001
- (4) Bucher H., Schmidt J. British Medical Journal Nr. 307 1993, 13-17
- (5) Skari, H. et al. (1998). Acta Ob Gyn Scand, 177: 635-42.
Jahn A. et al Acta Ob Gyn Scand, 77:643-689
- (6) Lorenz RP, et al. Am J Obstet Gynecol 1990; 162(6):1603-7; discussion 1607-10
Saari-Kemppainen A. et al., 1990 Lancet 336 (8712): 387-91.
Newnham J.P. et al., 1993 Lancet 342 (8876):887-91;
Davies J. A. et al., 1992: Lancet 340 (8831):1299-303.
Stark CR, et al. Obstet Gynecol 1984; 63 (2): 194-200
Campbell JD,et al. Can Med Assoc J 1993;149(10): 1435-40.
- (7) Proc Natl Acad Sci USA. 2006 Aug 22; 103(34):12903-10
- (8) Liebeskind D. et al., 1979 a, Radiology 131:177-184;
Liebeskind D. et al., 1979b, Science 205: 1273-1275;
Liebeskind D. et al., 1981, Radiology 138: 419-423;
Liebeskind D. et al., Br J Cancer 45/Supplement V:176-186.
Robert Bases, correspondence, British Journal of Obstetrics and Gynaecology, 1898; 95:730
- (9) Ellisman MH. et al., 1987, Exp Neurol 98:78-92
- (10) Brennan P. et al., New Scientist issue 1476, june 1999
- (11) Kenneth J.W. Taylor, M.D., Ph.D. Professor für diagnostische Radiologie
Birth,17: 4Dezember 1990
- (12) Raupach K., Zimmermann R. Ultraschall Med. 2004 Dec;25(6):438-43
*Bucher HC., Schmidt JG. BMJ 1993 Jul 3;307(6895):13-7
*Jahn A. et al. Acta Ob Gyn Scand, 77:643-689
- (13) FDA (Food and Drug Administration); AMA(American Medical Association);
*ACOG(American College of Obstetricians and Gynecologists)
Abteilung für RadiologischeGesundheit.
*WHO (Weltgesundheitsorganisation)
*USNIV (US National Institutes of Health)
- (14) Lynne Mc Taggart: Was Ärzte ihnen nicht erzählen, 8. Auflage, ISBN 3-932576-55-1