

4. Monat

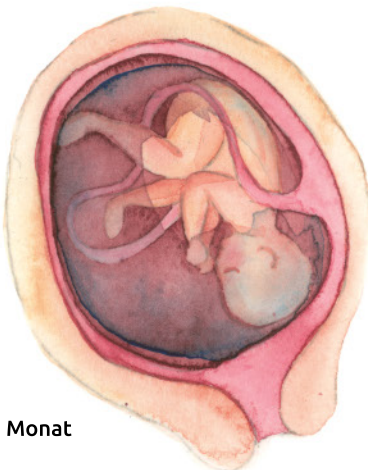


5. Monat



6. Monat

2. Trimester



7. Monat

Lass dich von deinen Empfindungen leiten. Höre auf deinen Körper. Wenn die Beine müde sind, hat eine Geburt in der Hocke keinen großen Sinn. Wenn deine Knie schmerzen, ist der Vierfüßlerstand vielleicht doch nichts für dich ...

## Die Vertikale

Bei vertikalen Gebärpositionen macht man sich den Vorteil der Schwerkraft zunutze. Außerdem ist die Beckenanatomie über Millionen von Jahren eher für eine aufrechte Entbindungsposition ausgelegt. Grundsätzlich also eine gute Idee. Der Nachteil spiegelt sich oft in der schwindenden Kraft wider. Je nachdem wie lange deine Geburt dauert, kann eine aufrechte Position für deine Gelenke, Knochen und die Muskulatur sehr belastend sein. Entlastung findet man durch an der Decke befestigte Seile oder auch Tücher. Hier kannst du dich festhalten und so deine Rumpfmuskulatur entlasten.

Ein Gebärhocker sieht aus wie »U«. So kannst du dich auf den Rand setzen, ohne dass der Geburtsweg verschlossen wird und du trotzdem Entlastung für die Beine findest (vgl. Abbildung rechts, oben). Der Vierfüßlerstand oder Kniestand hat sich oft bewährt und ist eine sehr beliebte Position (vgl. Abbildung rechts, unten). Meist lehnt der Oberkörper auf dem aufgestellten Rückenteil des Kreißbetts und du befindest dich im Kniestand. Dein Bauch ist entlastet und die Schwerkraft hilft dir. Deine Hebamme steht am Fußende und leitet dich während der Wehe an. Sie liegt dir in der Wehenpause auf Wunsch auch ein Laken über den Po. Dein Partner kann dir in der Pause den Steiß massieren und dich während der Pressphase am Kopfende motivieren. Über lange Zeit kann diese Position den Rücken und deine Knie belasten. Versuche auch hier zwischendurch die Position zu wechseln.

## Die Horizontale

Auf dem Rücken oder auf der Seite liegend entlastet man seine Gelenke und die Haltemuskulatur und kann sich ganz auf die Wehen konzentrieren. Gerade die Seitenlage kann die Geburtsposition des Kindes unterstützen, je nachdem ob der kindliche Rücken rechts oder



# Wissen schafft Vertrauen

## Medikamentöse Schmerztherapie

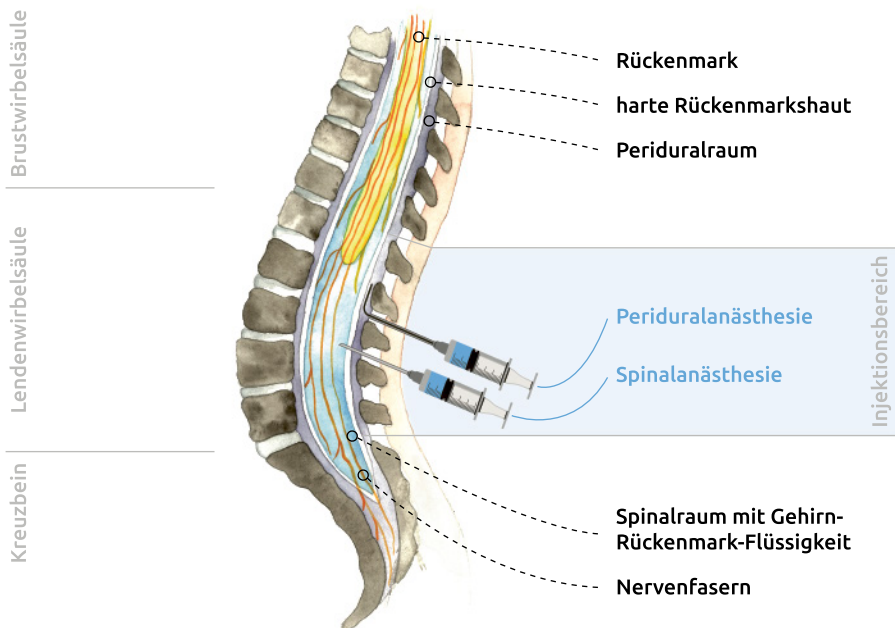
**Spasmolytika** Entkrampfende Präparate, die die Öffnung des Muttermunds während der Eröffnungsphase unterstützen. Sie werden in den meisten Fällen über einen venösen Zugang verabreicht. Ein bekannter Wirkstoff ist Butylscopolamin, der auf pflanzlicher Basis gewonnen wird. Von der Potenz dieser Wirkstoffgruppe darf man bei Geburtswehen nicht zu viel erwarten. Zahlreiche Beobachtungsstudien zeigen aber auch keine negativen Auswirkungen, sodass der potenzielle entkrampfende und schmerzlindernde Nutzen das sehr geringe Nebenwirkungsrisiko überwiegt.

**Opiate** Du hörst richtig. Opiate sind Abkömmlinge von Opium, das auch als illegales Rauschmittel Verwendung findet. Opiate wirken schmerzdämpfend und beruhigend und sind sehr potent, sodass sie unter der Geburt bei Schmerzen und Angst helfen können. Sie werden allerdings nur in Ausnahmefällen verabreicht, da sie nicht nur die Schmerzempfindung dämpfen, sondern auch den Atemantrieb und das Bewusstsein der Mutter beeinflussen. Im Blut gelangen die Stoffe über die Nabelschnur zum ungeborenen Kind und wirken auf dieselbe Weise. Opiate sind unter der Geburt manchmal eine Option, aber sicherlich kein Standard.

**Lachgas** Auch Distickstoffmonoxid genannt. Lachgas ist ein sehr historisches Schmerzmittel, das auch in der Geburtshilfe Verwendung findet. Es wird den Frauen meist in

Form einer Maske in einem 50/50 Gemisch mit Sauerstoff während der Austreibungsperiode gegeben. Auch Lachgas ist mit Vorsicht zu genießen, da es auf das Zentralnervensystem von Mutter und Kind wirkt.

**Periduralanästhesie (PDA)** Bei einer PDA wird das lokal betäubende Medikament in den Periduralraum im unteren Rücken der Frau gespritzt (vgl. Abbildung). Hierbei wird ein Plastikschlauch in einen Hohlraum außerhalb des Rückenmarks und nicht, wie fälschlicherweise häufig angenommen, in das Rückenmark selbst eingeführt. Das Betäubungsmittel kann so nach Bedarf dosiert werden. Das Medikament umspült den Rückenmarkskanal, in dem die Rückenmarksnerven verlaufen, und hemmt dadurch die Schmerzempfindung in der unteren Körperhälfte.





## **ENDLICH! DAS ERSTE BUCH VOM BELIEBTESTEN SOCIAL-MEDIA-GYNÄKOLOGEN**

**Kinderwunsch, Schwangerschaft, Geburt, die erste Zeit mit Baby:** Besondere Lebensphasen, voller Verfreude und Glück, aber auch Anlass für Unsicherheit, Sorgen und Ängste. Vertrauenswürdige, fundierte Informationen sind jetzt ebenso begehrt wie rar. Wer wünscht sich keine Infos und Tipps auf Augenhöhe, ohne Fachjargon, ernsthaft, aber nicht belehrend? Gut, dass Dr. med. Konstantin Wagner, bekannt durch seinen Social-Media-Kanal **Richtig Schwanger**, genau hier ansetzt: Sein Thema ist **medizinisches Wissen** rund um Kinderwunsch, Schwangerschaft und Geburt. Und das vermittelt er locker, verständlich, kompakt und fundiert, ganz ohne zu bevormunden und zu belehren.

**Sein Motto lautet:** *Wissen schafft Vertrauen*  
Ausgestattet mit seinem Know-how könnt ihr jederzeit wohlüberlegte, eigenverantwortliche Entscheidungen treffen und so die Weichen stellen für eine sichere, glückliche und sorgenfreie Ankunft im Familienleben.

WG 467 Schwangerschaft  
ISBN 978-3-8338-7796-4



9 783833 877964

€ 18,99 [D]

[www.gu.de](http://www.gu.de)