

++ KURZ UND KNAPP +++ KURZ UND KNAPP +++ KURZ UND KNAPP

benwirkungen“ besteht bei diätetischen Lebensmitteln nicht.

Allergisch verursachte Schwellungen in Mund und Rachen (Angioödem) sind sehr unangenehm und klingen meistens nur langsam ab. In jedem Fall ist es ratsam, einen Arzt oder eine Ärztin aufzusuchen. Die Situation kann sich manchmal dramatisch zuspitzen, wenn etwa die Atemwege zuschwellen. Wer bereits früher ein Angioödem hatte, hat in der Regel hilfreiche Medikamente zur Hand – ansonsten muss ein Notarzt gerufen werden.

Spuckbabys Brauchen keine Medikamente

In den ersten Lebensmonaten ist es völlig normal, wenn Babys nach dem Trinken etwas Milch oder Brei ausspucken. Es ist sogar bis zum Alter von eineinhalb

Jahren nicht ungewöhnlich. Der biologische Grund ist, dass bei ihnen die Muskelschicht zwischen Speiseröhre und Magen noch nicht ganz entwickelt ist. Dadurch schließt sich der volle Magen nicht ausreichend nach oben. Ganz zu vermeiden ist das Spucken kaum. Aber es hilft, wenn Sie das Baby beim Trinken etwas aufrecht halten und es hinterher mit dem Kopf über Ihrer Schulter tragen. Von Vorteil sind auch kleinere Trinkportionen. Bei Kindern, die nicht gestillt werden, lohnt es, eine andere Babymilch auszuprobieren. Aber: Den kleinen Kindern ein Medikament gegen das Spucken zu geben, ist der falsche Weg. In den USA warnt die oberste Gesundheitsbehörde FDA davor, es mit einem Protonenpumpenhemmer zu versuchen.⁵ Gut zu wissen: Mit der Zeit verliert sich das Spucken. Nur wenn das Baby regelmäßig große Mengen spuckt und nicht an Gewicht zulegt, ist eine ärztliche Diagnose nötig.

Handlungsbedarf

Hohe Kaiserschnittrate

In den letzten 20 Jahren hat sich in Deutschland die Kaiserschnitt-rate verdoppelt: von unter 15% auf 32% im Jahr 2010. Jedes dritte Baby kommt heute per Kaiserschnitt zur Welt. Der Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychiatrie und Gesellschaft (AKF e.V.) hat bereits im Juni eine „Kampagne zur Senkung der Kaiserschnitt-

rate in Deutschland“⁶ gestartet. Das hat viele Gründe. Dazu gehören die großen regionalen Unterschiede: Mancherorts liegt die Kaiserschnitt-rate beispielsweise bei nur bei 15% der Geburten, in anderen Regionen bei 37%.⁷ Medizinisch erklären lässt sich das nicht. Zu bemängeln ist auch, dass in der Geburtsheilkunde der Personalschlüssel nicht reicht und aus haftungsrechtlichen Gründen eine „Defensivmedizin“ betrieben wird – nach dem Motto: Mit dem Kaiserschnitt sind wir auf der sicheren Seite. Das fördert wiederum Ängste vor der Geburt, statt Frauen mehr Vertrauen in natürliche Geburtsabläufe zu geben (GPSP 5/1012, S. 12). Dass auch viele Hebammen, Ärztinnen und Ärzte mit der hohen Kaiserschnitt-rate unzufrieden sind und Vorschläge zur Verbesserung der Situation haben, geht aus einer Befragung in Kliniken, Frauenarztpraxen und Geburtshäusern hervor.

Weitere Infos: Otto P, Wagner T (2013) Handlungsbedarf Kaiserschnitt. Berlin: AKF⁸

1 Messier SP u.a. (2013) JAMA; 310, 12, S. 1263

2 Gemessen mit Skalen, die auf einer Selbsteinschätzung beruhen

3 *arznei-telegramm*[®] (2013) 44, S. 83

4 Veröffentlicht und somit beurteilbar sind diese Berichte unseres Wissens nicht.

5 FDA (2013) Babies Spitting Up—Normal in Most Cases. Consumer Health Information www.fda.gov/ForConsumers/ConsumerUpdates/ucm363693.htm

6 www.akf-kaiserschnitt-kampagne.de/cms/kaiserschnitt-kampagne

7 <https://kaiserschnitt.faktencheck-gesundheit.de/fachinformation/zahlen-daten-fakten>

8 www.akf-info.de/fileadmin/aktuelles/KaiserschnittBroschuereEndfassung.pdf

