

## Schwangerschaft und Stillzeit: Eine besondere Herausforderung für die «Ganzheitsmedizin»

Wie kaum ein anderer Lebensabschnitt fordern Schwangerschaft, Geburt und Stillzeit die Betreuer (Ärzte, Apotheker, Hebammen, Pflegende) auf, den Verlauf inklusive Beschwerden und möglichen Komplikationen über ihre eigene Disziplin hinaus, d.h. gemeinsam und damit ganzheitlich anzugehen. Wonach heute vermehrt verlangt wird, nämlich eine ganzheitliche Betrachtung, wird in der Geburtshilfe bereits seit vielen Jahren tatsächlich gelebt. Die Betreuung erfordert ein geschicktes und intelligentes Zusammenspiel von verschiedenen Disziplinen zu einer Ganzheit. Als Schwangerschaftsbetreuung und Geburt noch in nicht-ärztlichen Händen (Hebamme) lagen, gelangten bei der Therapie und Prophylaxe von geburtshilflichen Beschwerden vor allem Pflanzen bzw. deren Auszüge zur Anwendung. Längst vergessenes Wissen darüber kann nun durch ausgedehnte Forschung aufgearbeitet und mit Hilfe der heutigen wissenschaftlichen Betrachtungsweise beurteilt werden, ein spannendes aber nicht gerade einfaches Unterfangen, mit dem wir in unserer Forschungsabteilung vor einigen Jahren in kleinem Rahmen begonnen haben. Das Ziel dieser Bemühungen ist nicht, mit den erlangten Erkenntnissen das in der Medizin längst verankerte Wissen umzustürzen, sondern vielmehr die Therapiemöglichkeiten zu erweitern und dabei die Grenzen der einzelnen Therapien genauer zu erfassen. Mit Grenzen meine ich, zu beurteilen, welche Therapien oder Strategien zu einem gewissen Zeitpunkt bei einem gewissen Bedürfnis das optimale Vorgehen darstellen.



Worum geht es aber bei der ganzheitlichen Betrachtung in der Schwangerschaft und Stillzeit konkret im praktischen Alltag? Von Beginn der Schwangerschaft an ist der Körper der Frau erheblichen physiologischen Umstellungen ausgesetzt. Als Folge davon ergeben sich verschiedene Beschwerden, die von jeder Schwangeren unterschiedlich stark wahrgenommen werden und teils passager, teils während der ganzen Phase, d.h. also bis zum Ende der Stillzeit bestehen. Eine klare Abgrenzung der „normalen“ Beschwerden zu den krankhaften Komplikationen ist dabei von grösster Bedeutung. Zu den häufigsten Beschwerden gehören Störungen des gastro-intestinalen Systems wie Erbrechen, Übelkeit, Obstipation, Reflux oder Hämorrhoiden. Damit verbunden sind etwa folgende Fragen: Wann und in welcher Phase der Schwangerschaft und in welcher Frequenz ist Erbrechen harmlos – kann es mit Ingwer und wenn ja, in welcher Darreichungsform behandelt werden – wann sprechen wir von Hyperemesis, die eine stationäre Behandlung erfordert – was kann nach der Frühschwangerschaft Übelkeit kombiniert mit Oberbauchschmerzen bedeuten (z.B. der Hinweis auf eine beginnende HELLP Erkrankung, einer besonderen Form der Präeklampsie, die mit einer lebensgefährlichen Störung der Blutgerinnung einhergeht) – welche Gefahren ergeben sich für den Zustand der Zähne bei häufigem Erbrechen – welche Vor- und Nachteile haben Coca Cola-Getränke zur Behandlung von Übelkeit? Oder: Was kann eine Frau gegen Obstipation tun – weshalb sind pflanzliche Quellmittel (z.B. indischer Flohsamen) oftmals nicht wirksam – wieso helfen orale organische Magnesiumsalze und in welcher Dosierung wirken sie laxierend, in welcher wirken sie auch hemmend auf die uterine Kontraktilität – wieso ist die Dampfpflege nach der Geburt so wichtig und beeinflusst das Auftreten von Hämorrhoiden und die Stuhlfrequenz?

Hand aufs Herz: Haben Sie, liebe Leserin, lieber Leser auf jede Frage die passende Antwort? Nein, dann zeigt das nicht Ihr mangelndes Wissen, sondern höchstens, wie mehrere Disziplinen ineinander greifen, wenn neues Leben entsteht. Glücklicherweise ist der Kampf zwischen den Disziplinen nicht mehr so existenziell wie noch zu meiner Studienzeit (Apotheker vs. Ärzte vs. Heilpraktiker usw.). Das empfinde ich in meiner rund 25-jährigen Forschungstätigkeit an der Schnittstelle zwischen Pharmazie und Medizin als enormen Fortschritt, weil es zum Wohle aller PatientInnen ist: Wir sind auf dem besten Weg, uns zunehmend ergänzend, sprich komplementär zu betätigen. In diesem Sinne wünsche ich allen LeserInnen weiterhin viel Freude an den Beiträgen gerade dieser Fachzeitschrift.

*Prof. Dr. pharm. Ursula von Mandach  
Klinik für Geburtshilfe, Perinatale Pharmakologie, UniversitätsSpital Zürich*