

Eine Handvoll Leben

Intensivstation für Frühgeborene in Klagenfurt: Ein Besuch bei Kärntner Wunderkindern der anderen Art.

✂ von Isabella Straub (Text) und Eduardo Martins (Fotos)

Moritz mag Mozart. Ruhig atmend und an einem winzigen Schnuller nuckelnd, schlummert er in seinem Inkubator. Aus zwei kleinen Lautsprecherboxen, die am Fußende plaziert wurden, erklingt ganz leise das Violinkonzert Nr. 1 in B-Dur. Hin und wieder verzieht Moritz seinen Mund zu einem Lächeln. Durch seine dünne Haut schimmern die roten Blutgefäße, und die riesig anmutende Windel, aus der zwei spindeldünne Beinchen herausragen, läßt seinen Körper noch zerbrechlicher erscheinen. An der Stirnseite des Inkubators klebt ein mit Blumen verziertes Namensschild: Moritz N., Geburtsgewicht: 910 Gramm.

Fabio liebt das „Kangorooing“. Zusammengekauert und sichtlich zufrieden, kuschelt er sich an die Brust von Mutter Melanie, die seinen nackten Rücken mit einer Decke wärmt. Um das Baby darunter zu erspähen, muß man schon genauer hinsehen: Denn Fabio wurde, ebenso wie Moritz, zu früh geboren. Wegen einer gravierenden Mangelversorgung acht Wochen vor dem errechneten Termin mittels Kaiserschnitt entbunden, brachte Fabio bei einer Länge von 33 Zentimetern 1125 Gramm auf die Waage.

LKH Klagenfurt, Intensivstation für Frühgeborene: Elefanten und Bären an den Türen, Dankeschreiben und Fotos von lachenden „Ex-Frühchen“ an den Wänden. „Eine große

Zu früh geboren – aber gut versorgt: Ein Inkubator an der neonatologischen Station ist Fabios vorübergehendes Zuhause.

Wie kommt es zu einer Frühgeburt?

„Wenn eine Schwangerschaft vor der 37. Schwangerschaftswoche endet, steckt meistens eine Infektion im Genitalbereich dahinter“, weiß Christine Eibensteiner-Kalhammer, Gynäkologin in St. Veit/Glan. Die aufsteigenden Keime können zu vorzeitigem Blasensprung und Wehentätigkeit führen. Weitere Risikofaktoren: Alter (jünger als 18, älter als 33), Rauchen, große berufliche Belastung, mehr als zwei vorangegangene Fehlgeburten, mütterliche Krankheiten (Gebärmutterfehlbildung, Diabetes, Schilddrüsenerkrankung), Mehrlingschwangerschaft oder zu große Fruchtwasermenge. Durch regelmäßige Untersuchungen und Ultraschallmessungen können die Risikofaktoren ermittelt und gegebenenfalls eine Therapie (Behandlung der Infektion oder etwa Verschießen eines lockeren Muttermundes mittels Schlinge) eingeleitet werden. Treten während der Schwangerschaft regelmäßige Wehen oder Blutungen auf, rät die Gynäkologin in jedem Fall zu einer sofortigen Abklärung. Manchmal genügt schon Bettruhe, in anderen Fällen müssen zusätzlich wehenhemmende Medikamente eingenommen werden. Zeichnet sich dennoch eine Frühgeburt ab: „Sofort ein Krankenhaus mit neonatologischer Station (in Kärnten: Klagenfurt und Villach) aufsuchen, da nur dort die entsprechende Versorgung gewährleistet ist“.



(Bild oben) Hemma: einen Monat alt und ein Kilo schwer...

... und Hemma eineinhalb Jahre später mit ihrer Mutter Beate Pfeifenberger: ein „extremes Frühchen“, das es geschafft hat. (Bild unten)

Hilfe für verunsicherte Eltern“, erklärt Schwester Heidi den Sinn der Bildergalerie, „hier sehen sie Kinder, die vielleicht einmal genauso klein waren wie ihr eigenes und denen es heute gut geht.“ Sagt's und eilt in Zimmer drei, wo die kleine Sandra lautstark auf sich aufmerksam macht. Die anderen „Zwutshgerln“ tun das, womit auch „reife“ Neugeborene hauptsächlich beschäftigt sind – sie schlafen. In einem Intensivzimmer hängt ein großer Rahmen mit einer Bildergeschichte von Marco, dem Kärntner Sensationsbaby: Vor zwei Jahren mit einem „Rekordgewicht“ von nur 480 Gramm geboren, war er – um einen plastischen Vergleich heranzuziehen – genauso groß wie diese Seite lang, nämlich 29 Zentimeter. Ein Wunderkind im schönsten Sinne des Wortes: Daß er überlebt hat und heute gesund ist, grenzt an ein Wunder.

Die rund 270 Frühgeborenen, die alljährlich auf die neonatologischen Station in Klagenfurt aufgenommen werden, sind durchschnittlich zwischen 1,5 und 2 Kilo schwer. Aber auch „extrem Frühgeborene“ (unter 1000 Gramm) haben realistische Chancen auf ein späteres Leben ohne Beeinträchtigung. Dafür sorgt die Synthese von



technischer und sanfter Medizin, in der das „Prinzip Zuwendung“ eine zentrale Rolle spielt. Motto: So wenig Behandlung wie möglich und soviel wie notwendig. „Die Technik löst nicht jedes Problem, da hat es in der letzten Zeit ein Umdenken gegeben“, sagt der stationsführende Oberarzt Raimund Kraschl. Daß die Eltern ihrem Kind Tag und Nacht beistehen können, ist heute ebenso selbstverständlich wie ihre Einbeziehung in Pflege und Betreuung. „Nach der Geburt gibt es bereits die erste Kontaktaufnahme“, sagt Kraschl, „und wenn die Mutter noch nicht aufstehen kann, kommt meistens der Vater gleich mit auf die Station“. Das Kind kann jederzeit aus dem Inkubator herausgenommen werden, selbst wenn es beatmet werden muß: „Der direkte Hautkontakt beim Kangorooing wirkt sich nachweislich positiv auf den Gesundheitszustand des Babys aus“, weiß der Oberarzt. „Die Kinder sind ruhiger und entspannter.“ Zur sanften Behandlung gehört aber auch der Schutz vor Lärm und Licht oder etwa der Bau eines „Nestchens“ im Inkubator, um die Enge und Geborgenheit der Gebärmutter nachzuempfinden. Nicht zu-

letzt kommen die Frühchen auch in den Genuß klassischer Musik (vor allem Mozart), die aufgrund ihrer Frequenz als angenehm empfunden wird. Auf der Hitliste stehen Klavier- und Violinkonzerte, bzw. Symphonien. In allernächster Zeit wird es auf musischer Ebene noch eine Neuerung geben: „Wir starten einen Versuch mit einer CD-Serie, die ein Musiktherapeut speziell für Frühgeborene komponiert hat“, sagt der engagierte Oberarzt, „wir warten nur noch auf die CD-Player.“ Ist es der Mutter nicht möglich, immer bei ihrem Kind zu sein, können dem Baby übrigens auch Kassetten mit Mamas Stimme vorgespielt werden.

„Sanfte Frühgeborenen-Medizin“ heißt auch umsichtiger Einsatz von technischer Unterstützung. Während etwa noch in den achtziger Jahren jedes „Frühchen“ unter 1,5 Kilo automatisch beatmet wurde, berücksichtigt man heute weit mehr die individuellen Fähigkeiten und Möglichkeiten der Kinder: „Wir trauen ihnen einfach mehr zu – freilich ohne ein Risiko einzugehen.“ Wenn doch einmal beatmet werden muß, können eventuelle Folgeschäden (z.B. der Augen oder Lungen)



Prinzip „Zuwendung“ als Lebenselixir: Oberarzt Raimund Kraschl steht für eine „Synthese von technischer und sanfter Medizin“, bei der auch Mozart seinen Platz hat.

mit der feinabgestimmten Technik weitgehend vermieden werden. „Die Eltern sollten aber mit der Technik so wenig wie möglich zu tun haben“, betont Wilhelm Kaulfersch, Primarius an der Abteilung Kinder- und Jugendheilkunde. Die Intensivstation als „Lebensraum auf Zeit“ sollte in erster Linie eine „harmonische Atmosphäre“ ausstrahlen. Damit

„Die Technik löst nicht alles - **es hat ein Umdenken** gegeben“

Fabio bei seiner Lieblingsbeschäftigung, dem „Kangarooing“. Der direkte Hautkontakt beruhigt und entspannt (Bild oben)

Gynäkologin Eibensteiner: „Durch regelmäßige Untersuchungen während der Schwangerschaft können Risikofaktoren für eine Frühgeburt ermittelt werden.“ (Bild unten)

gerte Gelbsucht. Wochen des Bangens und der Hoffnung. Die Eltern waren jeden Tag bei ihr, ab dem sechsten Lebenstag durfte Hemma zum Kangarooing aus dem Brutkasten. Gefüttert wurde sie mit Muttermilch, die Beate Pfeifenberger in einer mühsamen Prozedur täglich zwei bis drei Stunden lang abpumpte. Als Hemma knapp 1,8 Kilogramm wog, beschloß sie, ihre Tochter mit nach Hause zu nehmen. Ihr Hausarzt begleitete sie in der schwierigen Anfangszeit. Noch war nicht alles überstanden: Infektionen der oberen Atemwege hielten auch die Familie in Atem. Soweit zum jetzigen Zeitpunkt beurteilbar, wird Hemma keinerlei Folgeschäden davontragen und als „ganz normales Mädchen“ aufwachsen. Nur die Druckstellen der Elektroden werden auch noch später auf ihrer Haut zu sehen sein – „eine Erinnerung daran“, sagt die Mutter, „daß es weit schlimmer hätte kommen können“. Frühgeborene: Eine Handvoll Leben, aber eine ungeheure Portion Lebenswillen.

Betroffene Eltern, die Interesse an einer Selbsthilfegruppe haben, können sich an Familie Pfeifenberger-Lamprecht wenden. Tel.: 04238/ 318 oder 04231/ 2417

Zur Erklärung

Neantologie: Zweig der Medizin, der sich mit der Therapie von Frühgeborenen bzw. kranken Neugeborenen beschäftigt.

Frühgeborene: Eine Schwangerschaft dauert normalerweise 40 Wochen. Wird ein Kind vor der 37. Schwangerschaftswoche (SSW) geboren, spricht man von einer Frühgeburt. Als „extrem Frühgeborene“ bezeichnet man Babys, die bei der Geburt weniger als 1000 Gramm wiegen. Die Grenze der Lebensfähigkeit liegt bei rund 22 SSW (Überlebensrate: 10 Prozent), für ein qualitatives Überleben gilt derzeit die Grenze von 25 SSW.

Inkubator: Brutkasten, der eine konstante Wärme und Luftfeuchtigkeit garantiert. Darüber hinaus bietet er die Möglichkeit einer zusätzlichen Sauerstoffzufuhr

Kangarooing: Das Baby wird auf die nackte Haut von Mama (oder Papa) gelegt. Der direkte Hautkontakt fördert die Bindung zwischen Eltern und Kind und wirkt sich stabilisierend auf die Gesundheit des Frühchens aus.



sich nicht nur die Kinder, sondern auch die Eltern wohlfühlen. Eines darf bei allem medizinischen Fortschritt nicht vergessen werden: Eine Frühgeburt ist - auch wenn alles gut geht - immer ein traumatisches Erlebnis für die Eltern. Zur Enttäuschung über die zu früh beendete Schwangerschaft kommen die erdrückende Sorge um das Kind, eventuelle Komplikationen und die „Angst, daß etwas übersehen werden könnte“. Das weiß Beate Pfeifenberger-Lamprecht, Mutter einer ehemaligen Frühgeborenen, nur allzugut. Die ein- einhalbjährige Hemma erfreut sich heute bester Gesundheit, doch ihrer Mutter fällt es immer noch schwer, über die belastende Anfangszeit zu reden. Ein „furchtbarer Schock“ sei es gewesen, als die Wehen 16 Wochen vor

dem errechneten Geburtstermin plötzlich einsetzen. „Meine ganze Lebensplanung war in Frage gestellt“, erinnert sich Beate Pfeifenberger, „wir haben uns auf ein Leben mit einem behinderten Kind eingestellt.“ Durch ihre Tätigkeit als Hebamme war sie zudem mit der Vielzahl möglicher Komplikationen vertraut, die eine „extreme Frühgeburt“ mit sich bringen kann. Ein Wissen, das zur Belastung wurde: „Weil ich um ihre Überlebenschancen wußte, habe ich mich anfangs gar nicht getraut, eine emotionale Beziehung zu meiner Tochter aufzubauen.“

Neun Wochen lag Hemma im Inkubator, 135 Stunden wurde sie künstlich beatmet. Diagnose: Atemnotsyndrom, Infektion durch ein Darmbakterium, verstärkte und verlän-