

Tipps bei Beckenendlage

Liebe werdende Mutter

Bis zur 22. Schwangerschaftswoche liegen 50 Prozent der Ungeborenen in dieser Lage. Am Termin liegt bei 3 bis 5 Prozent aller Schwangerschaften eine Beckenendlage (BEL) vor.

Viele Kinder drehen sich bis zum Geburtsbeginn noch spontan in eine Schädellage. Sollte dies nicht der Fall sein, so findet sich häufig keine Ursache.

Manchmal bewirken Entspannungsübungen, vor allem im Wasser, eine Verminderung der Körperspannung und auch der Spannung in der Gebärmutter. Das Ungeborene hat dadurch mehr Bewegungsfreiheit. Auch Homöopathie und Akupunktur bewirken in erster Linie eine Entspannung der Gebärmutter und können so für das Neugeborene mehr Platz für Bewegung bieten.

Folgende Massnahmen können ab der 32. Schwangerschaftswoche durchgeführt werden und die Drehung des Kindes in eine Schädellage unterstützen:

Indische Brücke

Bei der indischen Brücke handelt es sich im Wesentlichen um eine Lagerungsübung. Mit dieser Übung kann ab der 32. SSW begonnen werden. Die Schwangere legt sich dabei auf den Rücken, die Beine werden entspannt auf eine ca. 40 cm hohe Ablage (Couchtisch, niedriger Stuhl) gelegt, so dass die Unterschenkel waagrecht zu liegen kommen.

Unter das Becken legt man nun ein Keilkissen oder einen ähnlichen Gegenstand, so dass das Becken hoch gelagert ist (siehe Abb. 1). Diese Haltung sollte man 1 – 2 x pro Tag für etwa 10 – 15 min einnehmen und dabei entspannt durchatmen.

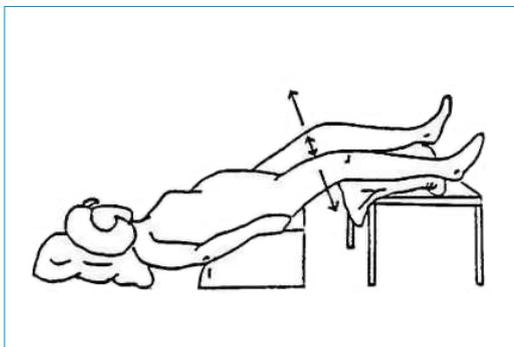


Abb.1 Indische Brücke
(Quelle: http://hdy3.free.fr/Kinder/bel_info.htm)



Abb. 2 Variante Indische Brücke mit Partner
(Quelle: <http://www.die-hebammensprechstunde-dvd.de>)

Es kann oftmals hilfreich sein, den Partner in diese Übung miteinzubeziehen. In diesem Fall kniet der Mann am Boden, die Frau legt ihr Becken auf seine Oberschenkel und ihre Unterschenkel auf seine Schultern (Abb. 2). Durch diese Position kann der kindliche Po aus dem mütterlichen Becken rutschen und das Baby kann sich eher in die Schädellage drehen.

Die gleiche Wirkung hat die **Knie-Brust-Position/ Knie-Ellenbogen-Lage**, bei der die Schwangere kniet und mit ihrem Oberkörper und ihren Unterarmen den Boden berührt (Abb.3).



Abb. 3 Knie-Ellenbogen-Lage
(Quelle: <https://www.eltern.de>)

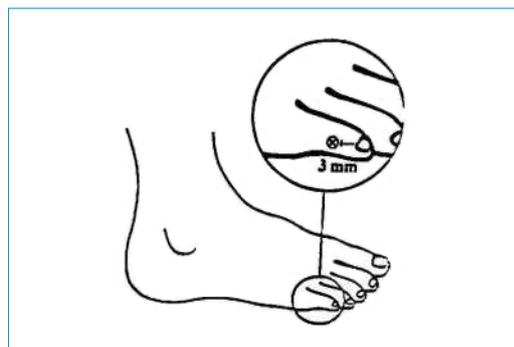


Abb. 4
(Quelle: http://hdy3.free.fr/Kinder/bel_info.htm)

Moxibustion/Akupunktur

Die Moxibustion entstammt der traditionellen chinesischen Medizin (TCM) und gilt als wichtigste Therapieform bei Beckenendlage. Durch das Verglühen von Beifusskraut, welches in einer Moxa-Zigarette enthalten ist, wird die Blut- und Energiezirkulation angeregt.

Diese Methode kann von der 32. bis zur 37. SSW durchgeführt werden. Idealerweise wird am Morgen und am Abend während 10 min pro Fuss behandelt. Die Therapie wird während einer Woche durchgeführt, danach sollte die Position des Kindes überprüft werden. Wenn sich das Kind in eine Schädellage gedreht hat, kann die Therapie beendet werden.

Benötigt wird eine Moxa-Zigarre, die Sie bei uns erhalten. Diese Zigarre wird angezündet und an einen bestimmten Punkt am kleinen Zeh angenähert (siehe Abb. 4). Wird die Wärme als zu heiss empfunden, kann die Zigarre etwas weiter entfernt gehalten werden oder zunächst die Zehe auf der anderen Seite behandelt werden. Die Behandlung darf nicht schmerzen, kleine Hautrötungen sind aber normal und werden rasch abklingen.

Das Abbrennen von Moxa führt zu einer unangenehmen, jedoch ungefährlichen Geruchsentwicklung. Falls Sie eine Moxa-Behandlung wünschen, vereinbaren Sie bitte einen Termin in unserer Akupunktursprechstunde. Dabei können wir Ihnen zeigen, wie Sie diese Behandlung selbst durchführen können. Zudem kann begleitend mit Akupunktur die gewünschte Entspannung der Gebärmuttermuskulatur erzielt werden.

Sanfte Lichtwende

Hierbei wird mit einer Taschenlampe das Baby durch die Bauchdecke in die richtige Richtung „geloct“. Man benötigt eine starke Taschenlampe, die in Blickrichtung des Babys auf den oberen Teil Ihres Bauches aufgesetzt wird und langsam nach unten wandert. Dem blassen Schimmer der Lampe, den das Baby wahrnehmen kann, folgen manche Kinder nach unten. Diese Übung eignet sich ebenfalls zur Anwendung von der 32. – 37. SSW und kann täglich mehrmals hintereinander durchgeführt werden. Eine abgewandte Form hiervon ist die Klingelmethode. Dabei wird analog zur Taschenlampe ein kleines Glöckchen benutzt, und damit das Ungeborene in die entsprechende Richtung gelockt.

Osteopathie/Craniosakraltherapie

Die Craniosakraltherapie gehört zur Osteopathie und ist eine sanfte, ganzheitliche Therapie. Ziel ist es, die Bewegung und Beweglichkeit der Gewebe und des gesamten Organismus zu fördern und zu erhalten. Es ist eine sanfte und dennoch tief wirkende Körperarbeit. Die durch die Schwangerschaft verursachten körperlichen Veränderungen können damit unterstützt und Beschwerden aller Art gelindert werden. Auch kann es zu einer Lockerung des Beckens und somit zur Drehung des Kindes zurück in die Schädellage führen. Erkundigen Sie sich bei Ihrer Hebamme oder dem Facharzt nach möglichen Therapeuten in Ihrer Nähe.

Äussere Wendung

Falls sich das Baby bis zur 37+0 Schwangerschaftswoche noch nicht in eine Schädellage gedreht hat, wäre unter Umständen eine äussere Wendung eine Möglichkeit. Dafür müssen jedoch einige Voraussetzungen erfüllt sein. Vor, während und nach der Wendung wird das Kind überwacht. Mit Druck auf die Bauchdecke wird das Kind dann veranlasst, sich zu drehen.

Diese Methode wird im Spital Uster angeboten. Auch bei Beckenendlage des Babys können Sie spontan gebären. Unsere spezialisierten Hebammen und Ärzte werden Sie dabei unterstützen. Gern werden wir Ihre Möglichkeiten persönlich mit Ihnen besprechen.

Vereinbaren Sie dazu am besten einen Termin bei uns in der Gebärabteilung unter 044 911 16 30.

Für die bevorstehende Geburt wünschen wir Ihnen von Herzen alles Gute.

Ihr Team der Gebärabteilung

