

**Zeitschrift:** Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

**Herausgeber:** Schweizerischer Hebammenverband

**Band:** 91 (1993)

**Heft:** 5

**Artikel:** Die Unterwassergeburt

**Autor:** Eltbogen, Roger

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-950869>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 14.12.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

Quelques vérités...

- L'apnée est un réflexe inné que l'on ne perd pas.
- L'enfant flotte, sa densité étant inférieure à celle de l'eau (principe d'Archimède)
- Les noyés n'ont pas d'eau dans les poumons.
- L'enfant à la naissance ne connaît pas la peur (feu, vide, eau). **La peur est un sentiment qui s'acquiert par expérience ou qui est transmis.**

Jacqueline Lambiel □

Liste des enseignants reconnus

- |  |               |
|--|---------------|
| Bergmeister Inge                       | 021 907 99 88 |
| Centre scolaire Grand-Vennes, Lausanne |               |
| Fatio Karine                           | 021 907 99 88 |
| Centre scolaire Grand-Vennes, Lausanne |               |
| Centre CEFNA, Oron-la-Ville            |               |
| Centre de l'Espérance, Etoy            |               |
| Lambiel Jacqueline                     | 021 907 99 88 |
| Centre scolaire Grand-Vennes, Lausanne |               |
| Centre CEFNA, Oron-la-Ville            |               |
| Centre de l'Espérance, Etoy            |               |
| Liechti M.-Claude                      | 021 943 15 12 |
| Collège Clos-Béguin, St-Légier         |               |
| Mascolo Odile                          | 021 907 99 88 |
| Centre de l'Espérance, Etoy            |               |
| Piccand Alain                          | 021 907 99 88 |
| Centre scolaire Grand-Vennes, Lausanne |               |
| Centre CEFNA, Oron-la-Ville            |               |
| Centre de l'Espérance, Etoy            |               |

# Die Unterwassergeburt

Roger Eltbogen

Dr. Roger Eltbogen arbeitet zurzeit als Assistenzarzt im Frauenspital Basel. Seit 1991 lässt er sich zum Spezialarzt für Gynäkologie und Geburtshilfe ausbilden. Die Erfahrungen mit der Wassergeburt gehen zurück auf seine Assistenzzeit am Kantonsspital Liestal.

## 1. Einleitung und Geschichte

Seit Jahrhunderten ist das Wasser als heilendes Mittel in unserer Kultur bekannt. Der Gebrauch hingegen während der Wehen und bei der Geburt eines Kindes geht auf ein neues Konzept zurück, welches aus der Unzufriedenheit einiger Frauen in den letzten zehn bis zwanzig Jahren entstanden ist.

Wenn wir nun zurückgehen auf historische Beschreibungen, so fällt auf, dass bereits 1805 eine Beschreibung über eine Geburt im Bad besteht. Sie wurde von einem gewissen Montpellier beschrieben, mit dem Titel «Observation sur un accouchement terminé dans le bain». Zwischen dieser Publikation und dem nächsten Schritt stehen jedoch

über 150 Jahre, während derer das Wasser keine Rolle spielte. Die Idee, eine Umgebung mit Wasser für die Geburt zu schaffen, geht auf den sowjetischen Forscher und Schwimmlehrer Igor Tscharkowsky in die frühen sechziger Jahre zurück.

Seine frühen Versuche kreisten darum, die Fähigkeit der Säugetiere, im Wasser zu gebären, zu adaptieren. Er entdeckte eine Vielzahl von Säugetieren, die trainiert werden können, im Wasser zu gebären. Während dieser Versuche beobachtete er, wie die Geburt leichter und die Entwicklung des Kindes besser gingen. Als nun seine Tochter als Frühgeburt zur Welt kam, entwickelte er eine Wasserumgebung als Fruchthöhlensersatz. Obwohl die meisten Fachleute das Überleben des



Nous vous proposons une activité spécifique tout à fait adaptée à votre enfant dès l'âge de 4 mois.

Demandez sans engagement notre documentation.

**Vous cherchez à vous divertir agréablement en compagnie de votre BÉBÉ?**

**AQUA BABY**  
 Querida Guichoud  
 Chemin des Eterpeys 3  
 1010 Lausanne  
 ☎ 021 652 86 83  
**CONTACT**

## witchi-mutterschaftskissen

das zärtliche Kissen für zwei!



Ideal ab 6. Schwangerschaftsmonat!

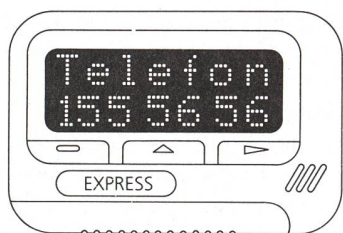
Schenkt der werdenden Mutter und Ihrem wachsenden Kind wohlthuende Abstützung. Wirkt unangenehmen Spannungsgefühlen der Bauchmuskulatur entgegen und ist eine grosse Rückenentlastung. Und wenn das Baby einmal da ist, wird es beim Stillen als hilfreiches Rückenstützkissen eingesetzt. Mit originellem, farbigem Baumwollstoff-Bezug, waschbar, nur Fr. 49.–  
 Erhältlich im Sanitätshaus, Apotheken und Drogerien oder verlangen Sie unverzüglich unseren Prospekt vom Hersteller: **Telefon 01 813 47 88**

**witchi kissen ag** 8426 Lufingen b/Kloten, Ziegeleistrasse 15

**Die Sicherheit,  
auch auf dem  
Sportplatz nicht  
abgehängt zu  
werden.**

Sich ganz der Gesundheit zu widmen. Ohne auf Erreichbarkeit zu verzichten. Ein gutes Gefühl. Ein leichter und kleiner Funkrufempfänger stört nicht. In der Tasche oder am Gürtel. Die eigene Rufnummer macht Sie erreichbar für persönliche Informationen in Textform oder mit Ziffern. Ob in der Freizeit, im Beruf oder wann immer Sie wollen. **Ab Fr. 245.-**

**Rufen Sie uns gratis an.  
24 h Infos, auch sonntags:**



**Paging erreicht Sie!**

**Die Antwort ist Reaktion.**

Kindes bezweifelten, machte das Kind beachtliche Fortschritte.

Als Tscharkowsky die ungewöhnlich schnelle Entwicklung seines Kindes beobachtete, realisierte er, dass Wasser ein grosses Potential für das kindliche Leben hat. Er installierte einen Glastank in einem Badezimmer, welcher tief genug war, dass eine Frau in den Wehen sich dort gut bewegen konnte. Über die Jahre hinweg entwickelte sich so ein Geburtszentrum, das vielen Müttern die Möglichkeit gab, im Wasser zu gebären. Einige dieser frühen Wassergeburten wurden dokumentiert und kamen so in den Westen, wo sie ein grosses Interesse auslösten. In den späten sechziger Jahren entwickelte Frédéric Leboyer die Idee, das Neugeborene sofort nach der Geburt in ein warmes Wasserbad zu bringen. Seine Absicht war es, den Wechsel vom Mutterleib in die Welt so sanft und leicht wie möglich zu machen.

Der eigentliche Pionier der sogenannten Wassergeburt, die die Eröffnungs-

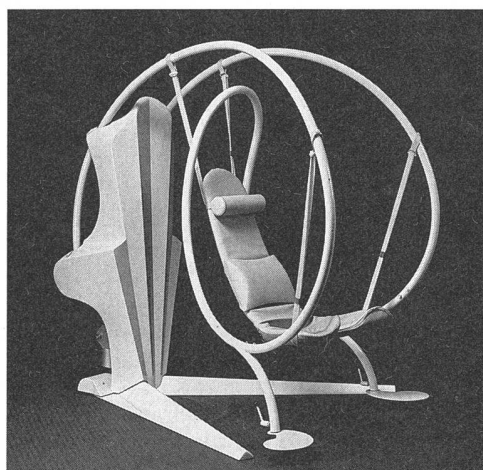
und Austreibungsperiode betrifft, war hingegen der französische Gynäkologe Michel Odent. In den siebziger Jahren kreierte er den heute bekannten, primitiven Geburtsraum im Krankenhaus in Pittivier. Dieser Raum war so gebaut, dass die Frau jegliche Freiheit hatte, den eigenen Instinkten zu folgen, ohne gestört zu werden. 1977 installierte Odent in diesem Raum einen runden, aufblasbaren Pool, so dass die werdende Mutter in einem warmen Wasserbad liegen konnte. Für die nächsten sechs Jahre brauchten Tausende von Frauen diesen Pool während der Eröffnungsperiode. Dieser zeigte sich als besonders wertvoll, wenn die Eröffnungsperiode sehr schmerzhaft war. Das warme Wasser half vielen Müttern, die volle Dilatation des Muttermundes schnell zu erreichen. Einige Male zogen es einige Frauen vor, im Pool für die Austreibungsperiode und die anschliessende Geburt zu bleiben. Bis 1983 sind auf diese Weise zirka hundert Kinder unter Wasser zur Welt gekommen. Odent beobachtete, dass die Mehrheit aller Frauen es bevorzug-

ten, den Pool vor der aktuellen Geburt zu verlassen. Er offerierte deshalb den Pool vor allem zur Erleichterung der Eröffnungsperiode. Bewogen durch die Geburten, die er bis jetzt gemacht hatte, sah er, dass es keine speziellen Risiken gab, ob die Frau den Pool vor der Geburt verlässt oder ob sie im Pool gebiert.

Gleiche Bestrebungen wurden in den USA durch Dr. Rosenthal 1985 gefördert. Er eröffnete das sogenannte «Birth Center Upland» in Kalifornien. Bis 1988 kamen so auf der ganzen Welt insgesamt 3000 Kinder unter Wasser zur Welt. In Europa entwickelte sich ein weiteres Zentrum durch José Muscat in Malta. Seit 1990 besteht ein zunehmendes Interesse an Wassergeburt, die auch zu Hause durchgeführt werden können. Insbesondere in Belgien, unter Dr. Ponnet, ist ein Zentrum für Wassergeburt entstanden, wo parallel zu Odent seit zirka 1983 praktiziert wird.

# R@MA

## GEBURTSRAD

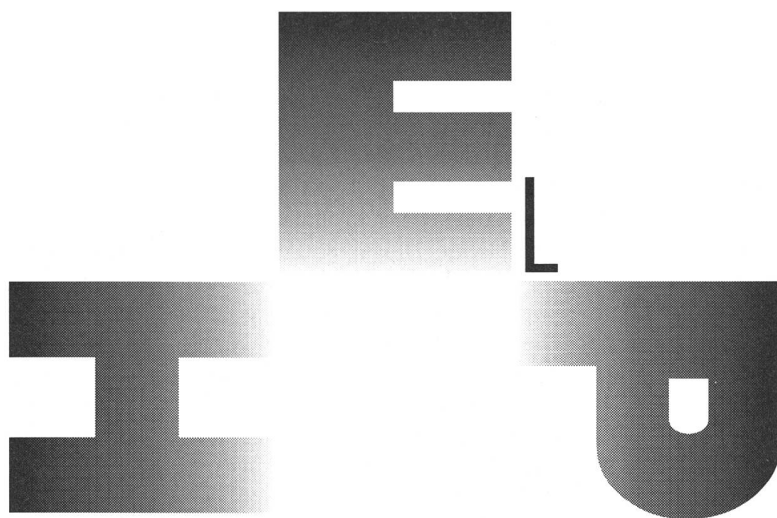


DIE NATÜRLICHE, AUFRECHTE GEBÄRHALTUNG

GLENCK BISCHOF AG

FISCHMARKT 30 · CH-4410 LIESTAL · TELEFON 061 922 11 00 · TELEFAX 061 922 11 66





NEU

**HEPUMAN BERNA i.v.**

Humane Anti-Hepatitis-B-Antikörper

---

intakte biologische Funktion

---

lange Halbwertszeit

---

unmittelbare Bioverfügbarkeit

---

**indiziert zur intravenösen  
Applikation**

---

bei akzidentieller Exposition von  
Medizinalpersonen oder Patienten ohne nach-  
gewiesenen Schutz

---

bei Exposition von Neugeborenen, deren Mutter  
HBs-positiv ist

---

bei Exposition immunkompromittierter Patienten

---

*Simultanimmunisierung*

Die passive Immunität nach Hepuman Berna i.v.  
wird durch Heparcomb Berna (Hepatitis-B-Impfstoff)  
in einen lang dauernden Schutz gewandelt

*Packungen*

Flacons mit Lyophilisat zu 200 I.E. bzw. 400 I.E.  
+ 3 ml Lösungsmittel (Hepuman Berna i.v. kann auch  
intramuskulär appliziert werden)

Für weitere Informationen beachten Sie bitte den  
Packungsprospekt oder fragen Sie uns direkt an

**BERNA**



Schweiz. Serum- & Impfinstitut Bern  
Postfach, 3001 Bern, Telefon 031 - 980 61 11  
Telefon für Bestellungen: 031 - 980 69 80

## 2. Philosophie

Es ist nicht oft der Fall, dass ein grundlegender Durchbruch in der Geburtshilfe ausserhalb der Medizintechnologie so grosse Wellen schlug, wie die Innovation der Wassergeburt. Der Grund für diese Begeisterung ist, dass es sich um eine sanfte, fröhliche, lockere Art des Gebärens handelt. Diese Vorteile führen in der Meinung vieler werdender Mütter und Väter zu einer engeren Bindung während der Geburt. Bei der Wassergeburt kann sich die Gebärende während der Eröffnungsperiode wohlig in der warmen Badewanne entspannen. Die Erleichterung erfolgt auch durch den Auftrieb durch das Wasser und führt somit fast zu einer Schwerelosigkeit des mütterlichen Körpers. Die Wärme des Wassers relaxiert die Verkrampfung und erleichtert der Gebärenden, die Kontraktionsschmerzen besser zu ertragen. Sie hat die Freiheit, sich in jegliche mögliche Stellung zu begeben. Wenn die Gebärende sich entspannen kann, werden auch weniger Stresshormone, die auch auf den Fetus übertragen werden, ausgeschieden.

Dies ist die Grundphilosophie aller Wassergeburt. Wenn wir nun hingegen die verschiedenen Schulen betrachten, sehen wir doch deutliche Differenzen im Grundgedanken der einzelnen Geburtshelfer. Insbesondere Igor Tscharkowsky bildet unter ihnen eine ganz grosse Ausnahme. Wie schon erklärt, entwickelte er seine Methode für die zu früh geborene eigene Tochter in den sechziger Jahren. Seiner Ansicht nach glaubt Tscharkowsky, dass die Anziehungskraft im Moment der Geburt empfindliche kindliche Gehirnzellen zerstören kann, welche speziell die psychischen Fähigkeiten des Kindes beinhalten. Er hält auch daran fest, dass ein Kind, welches im Wasser geboren wurde, viel weniger Sauerstoff während der ersten Minuten verbraucht als ein «auf land» geborenes. Diese Theorien, welche noch nicht bestätigt oder widersprochen sind, könnten in Zukunft einige Diskussionen auslösen. Aufgrund dieser Philosophie lässt Tscharkowsky die Kinder auch nicht sofort nach der Geburt an die Wasseroberfläche kommen, sondern lässt sie bis zu mehreren Minuten unter Wasser. Ein weiteres grosses Gewicht legt Tscharkowsky auf die physische

und psychische Vertrautheit mit dem Wasser und vor allem auf die Mutter-Kind-Beziehung vor und nach der Geburt. Im Gegensatz dazu steht die Philosophie von Odent, welche auch von Rosenthal befolgt wird. Diese setzen auf den anfangs erwähnten, entspannenden, wärmenden, lockernden Einfluss des Wassers. Wie im Kapitel Geschichte schon erwähnt wurde, brauchten sie das Wasser vor allem zuerst in der Eröffnungsperiode. Erst später sahen sie, dass die Geburt im Wasser keine weiteren grösseren Risiken bringt. Er propagiert vor allem ein schnelles Hochbringen des Kindes an die Wasseroberfläche nach der Geburt.

Die Philosophie von Rosenthal und Odent hält am Grundsatz fest, dass Geburtsfortschritt, Unterstützung sowie Ermunterung der werdenden Mutter eine zentrale Rolle spielen. Rosenthal erkennt vor allem die Wichtigkeit, dass die Frau selbst den Geburtsprozess beobachten und kontrollieren kann und die Sanftheit des Wassers gebraucht, um ans Ziel zu kommen. Rosenthal benützt das Wasser im Gegensatz zu Odent vor allem, um die Mutter für die Geburt zu stärken. Odent hingegen gebraucht es, um der Mutter einen Komfort für die anschliessende Austreibungsperiode zu geben.

Allgemein gesehen kann gesagt werden, dass die Tscharkowsky-Methode ein Einzelfall geblieben ist, sich hingegen die philosophischen Ansätze von Odent und Rosenthal durchgesetzt haben. Ich möchte deshalb im dritten Teil beim technischen Vorgehen, vor allem auf die Methode von Odent und Rosenthal zurückkommen.

## 3. Technisches Vorgehen

Nach Ansicht von Odent wirkt das Wasser vor allem auf die Muskelspannung, auf die Verkrampfung und die Perfusion des Uterus. Ein Maximum an Profit ist dabei zu erwarten, wenn die Mutter bei MM 5 cm in die Wanne steigt. Vor dieser Zeit kann der entspannende Effekt sogar Wehen hemmen. Die Zeitdauer der im Wasser verbrachten Zeit variiert sehr stark. Einige Frauen finden das Bad so entspannend, dass sie den grössten Teil der weiteren Eröffnungsperiode im Bad

verbringen. Der Raum sollte warm und ruhig sein, und er muss vor allem eine gemütliche Atmosphäre verbreiten. Der Frau soll es möglich sein, instinktiv die beste und angenehmste Position im Wasser einzunehmen. Nach Odent verlassen die meisten Frauen den Pool, bevor es zur Austreibungsperiode kommt. Er geht sogar soweit, zu sagen dass die kühlere Raumtemperatur den Austreibungsreflex in der Austreibungsperiode noch steigert. Trotzdem ist Odent auch überzeugt, dass die Geburt unter Wasser ihre Vorteile hat. Die Voraussetzung muss jedoch sein, dass der Pool genügend tief ist, so dass der Körper der Frau vollständig im Wasser sein kann. Die Temperatur sollte ca. 37–38°C betragen. Wenn das Wasser zu kalt ist, besteht die Gefahr, dass der Atemreflex des Kindes beim Austritt gereizt wird und das Kind unter Wasser zu atmen beginnt. Des weiteren kann zu kaltes Wasser beim Kind einen zusätzlichen Schock auslösen. Wenn das Wasser zu heiss ist, ermüdet die Mutter zu schnell, und vor allem kann die dadurch ausgelöste Hyperämie der Haut der Mutter zum Nachteil der Blutversorgung des Uterus führen. Die Frau soll auch zur Geburt die Position einnehmen können, die für sie die angenehmste ist. Es kann in der normalen «Steinschnittlage» wie auch im «Vierfüsslerstand» geboren werden.

Die grösste Furcht der Fachleute ist, dass das Kind unter Wasser zu atmen beginnt. Der Mechanismus, der den Atemreiz ergibt, ist ein Temperaturwechsel, und es muss ein Kontakt mit Luft und mit atmosphärischen Druckverhältnissen stattfinden. Vor diesem Reiz ist die Versorgung des Kindes mit Sauerstoff immer noch über die Plazenta gegeben. Während das Kind unter Wasser ist, sollte die Nabelschnur pulsieren. Die Apgarbestimmung sollte beginnen, sobald das Kind aus der Scheide ausgetreten ist. Es sollte nie unter Wasser abgesaugt werden. Wie schon oben erwähnt, hängt die Zeit, während der das Baby im Wasser bleibt, von der jeweiligen Philosophie ab. Die Gefahr einer Hypoxie besteht vor allem dann, wenn sich die Plazenta löst. Um die Plazenta zu gebären, raten die Fachleute, dass die Frau aus dem Pool herausgehen sollte, um die mögliche fetale Wasserembolie über die grosse Wundfläche nach der Pla-

zentralösung zu vermeiden. Es wurde jedoch noch nie ein solcher Fall beschrieben. Das Problem der Infektion erwies sich bei den gemachten Erfahrungen als nicht sehr gross. Keiner der Autoren berichtet über Infektionen, die direkt dem Wasser zuzuschreiben sind.

#### 4. Verschiedene Beispiele

Ich möchte an dieser Stelle nicht konkrete einzelne Geburten beschreiben, sondern möchte eine kleine Zusammenfassung aus den Berichten, die ich gelesen habe, mit den wichtigsten Randbemerkungen geben.

1989 wurde in «Nursing Time» von einer Frau Blaire Mayers in einem Artikel folgendes geschrieben:

«Obwohl viele Frauen die Eröffnungsperiode im Bad erlebten, haben bis jetzt nur 21 unter Wasser geboren. Trotz dieser geringen Anzahl kann man folgendes daraus schliessen: Die Dauer und das Trauma, das auf die Frau wirkt, sind deutlich kleiner als bei den normalen Geburten. Es scheint, dass der Effekt des warmen Wassers auf das Perineum dieses weicher werden lässt, und dass es somit zu weniger Geburtstraumen kommt.»

Komischerweise zeigten alle bei uns aufgezeichneten Geburten, dass die Kinder, nachdem sie an die Wasseroberfläche gebracht wurden, nicht geschrien haben. Es besteht deshalb die Frage, ob es sich dabei um ein weniger traumatisches Ereignis handelt oder ob es nur Zufall war.

Aus einem anderen Artikel mit dem Titel «Scotland's first water baby» von Emma Clark, welcher 1991 in «Midwife Chronical and Nursing Notes» publiziert wurde, möchte ich folgendes zitieren, was nach der Geburt eines Knaben gesagt wurde: «Theresa, die Mutter, war sehr besorgt und wollte das Kind sofort aus dem Wasser heben, da sie Angst hatte, es würde ertrinken. Ich sagte ihr, dass sie die Position im Wasser beibehalten sollte, und versicherte ihr, dass das Kind im Wasser nicht atmen würde, was auch zutraf. Die Entbindung wurde sicher beendet, und das Kind, mit dem Gesicht nach unten, an die Oberfläche gebracht. Der Herzschlag des Kindes war stark unter meiner Hand, und trotzdem war das Kind etwas schlaff. The-

## Der Weg von der Idee bis zur Verwirklichung

Interview mit Professor Reto Gaudenz über die Einführung der Wassergeburt an seiner Klinik.

Professor R. Gaudenz ist leitender Chefarzt an der geburtshilflichen und gynäkologischen Abteilung am Kantonsspital Liestal. Am 17. Juli 1992 fand dort die erste Wassergeburt statt. Seither haben 45 Frauen ihr Kind im Pool auf die Welt gebracht. Rund ein Drittel der restlichen Gebärenden verbringt einen Teil der Eröffnungs- oder Austreibungsphase im Wasser.

Die Fragen stellten Liliane Mumenthaler und Paola Origlia.

### Wie wurden Sie auf die Wassergeburt aufmerksam?

Prof. Reto Gaudenz: Ich wurde durch die Mitteilungen und Erfahrungen von PD Dr. J. Eberhard in Frauenfeld, und Dr. B. Fasnacht in Châtel-St-Denis auf die Wassergeburt aufmerksam gemacht. Sie begann mich dann zu interessieren. Die erste dokumentierte Wassergeburt fand 1805 in Frankreich statt. Weitere Mitteilungen stammen aus der Sowjetunion und aus England.

### War es für Sie immer klar, dass das Wasser als ein mögliches Hilfsmittel in

der Geburtshilfe anzusehen ist, oder hat sich im Laufe der Zeit ein Wandel in Ihrer Geburtsphilosophie ergeben? Wenn ja, welches waren die Beweggründe dazu?

resa wurde aus dem Pool geholfen, um die Plazenta nach neun Minuten spontan auf dem Gebärbett zu entwickeln. Es wurde kein Methergin gegeben. Der Damm war intakt, und der Blutverlust betrug ca. 400 ml.»

Einen anderen Artikel fand ich im «Midwife Chronical» 1989 von Linda Ford. Ebenfalls nach der Geburt wurde folgendes geschrieben: «Nur der Kopf des Kindes war über Wasser. Das Mädchen begann sofort zu atmen. Es war kein Absaugen nötig. Es öffnete seine Augen, aber es schrie nicht. Ich war erstaunt zu sehen, dass sogar die Hände und Füsse rosig waren.»

Als nächstes möchte ich den Artikel aus dem «Journal of Nurse Midwifery», August 1989, erwähnen, worin es heisst: «Als das Kind entwickelt wurde, habe ich die Pulsationen der Nabelschnur gespürt, und wir beobachteten, wie das Kind die Arme streckte und Grimassen schnitt. Die Augen waren weit offen, und es machte eine «Hu-

stenbewegung», um den Schleim auszuspuken. Dann haben wir es aus dem Wasser genommen. Der erste Atemzug des Kindes war ruhig, fast überhörbar. Ich war wie verzaubert von seiner «Präsenz» und Ruhe. Sein Atem war so still, dass ich mein Stethoskop nahm und seine Lungen, zu meiner eigenen Beruhigung, abhörte.»

#### 5. Diskussion

Aus den obenerwähnten Zitaten und aus den bisher gemachten Erfahrungen sehen wir folgendes: Es besteht in der Eröffnungsphase eine eindeutige Erleichterung bei der Mutter. Die Schmerzen werden deutlich besser ertragen, und die Eröffnungsdauer wird merklich verkürzt. Auch bei der Austreibungsphase haben wir bis jetzt keine Probleme gehabt. Die von mehreren Autoren beschriebene Ruhe nach der Entwicklung des Kindes können auch wir bestätigen. □