Moxibustion bringt manchmal den Dreh

Autor(en): **[s.n.]**

Objekttyp: **Article**

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**

Band (Jahr): **98 (2000)**

Heft 5

PDF erstellt am: **03.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-950769

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Beckenendlage

Moxibustion bringt manchmal den Dreh

Eine Beckenendlage muss nicht unweigerlich in eine Sectio münden. Hebammen kennen zahlreiche sanfte Methoden, die ein Kind noch zur Wende motivieren können.

(gm) Moxibustion, die Hitzereizung der Haut an Akupunkturpunkten, ist eine dieser komplementären Behandlungsmethoden, oft unterstützt durch Fussreflexzonenmassage, Akupunkturtherapie, Akupunktmassage nach Penzel, Lichtreiz / akustischem Reiz oder Hochlagerung der Schwangeren in der «Indischen Brücke». Bei der Moxibustion wird getrocknetes Moxakraut (Artemisia vulgaris, ein Beifussgewächs) in Zigarettenform dicht über dem betreffenden Akupunkturpunkt abgebrannt. Der AP für die Gebärmutter befindet sich am seitlichen äusseren Rand des Zehennagels der kleinen Zehe (ca. 3 mm unterhalb des Nagels) (Abb. 1). Er ist schmerzempfindlich und deshalb leicht aufzufinden. Die glimmende Beifusszigarette wird so dicht über den Punkt gehalten, dass es deutlich warm wird, aber nicht schmerzt (Abb. 2). Eine kleine Hautrötung kann entstehen, sollte aber rasch abklingen.

Geburtshäuser moxen

In mehreren Geburtshäusern wird Moxibustion bei BEL erfolgreich angewendet. Ruth Bipp vom *Geburtshaus Delphys* schätzt ihre Erfolgsrate auf etwa 50 Prozent. Im Delphys seien sie auch dabei, auf eine neue Methode umzustellen: Behandelt wird nur noch ein Fuss und nicht mehr beide, und die Hitzeapplikation ergänzen die Hebammen mit Auflegen einer Scheibe Ingwer. «Auch wenden wir diese Methoden später als vorher, also in der 37. SSW an, dies ist auch erfolgversprechender», ergänzt Ruth Bipp. Auch Marlis Kaufmann Eichmann vom *Geburtshaus Adligenswil* hat Moxibustion schon einige Male mit Erfolg bei BEL angewendet: «Ich versuche es zuerst mit Fussreflexzonenmassage und gehe dann zu Moxibustion und Indischer Brücke (Abb. 3) über. Die Schwangere und ihr Partner lernen beide Methoden bei mir und können sie dann nach Bedarf daheim wiederholen.» Der richtige Zeitpunkt liegt für Kaufmann in der 35./36. SSW. Bei Misserfolg überweist das Geburtshaus Adligenswil die Frau ins Kantonsspital Luzern, wo eine äussere Wendung mit Sectio-Bereitschaft angeboten wird. Susanne Schlitt vom *Geburtshaus Artemis* berichtet von fünf BEL-Kindern, die sie mit einer Kombination von Akupunkturtherapie und Moxibustion zum Drehen motivieren wollte. Zwei Kinder drehten sich, die anderen nicht. Bei ihnen stellte sich nach der Überweisung ins Spital heraus, dass sie einen Grund dafür hatten, sich nicht zu drehen (enges Becken, zu wenig Platz). Schlitt empfiehlt den Zeitraum ab 33. bis spätestens 37. SSW für Moxibustion. Sehr für die sanften BEL-Behandlungsmethoden wie Moxibustion und Akupunktmassage spricht sich auch Anna Heldstab Indermaur, Ausbildnerin an der *Hebammenschule St. Gallen*, aus: «Es gibt Kinder, die können sich wegen anatomischen Gegebenheiten wie zu kurzer oder verschlungener Nabelschnur oder zu engem Becken nicht drehen, selbst wenn sie es versuchen. Die sanften Methoden richten hier keinen Schaden an, äussere Drehungen dagegen werden zum Murks.» Heldstab weiss auch von schwangeren Frauen, die aus psychologischen Gründen, Ängsten und Verspannungen keine Lageveränderung «zulassen» und damit unbewusst eine Sectio verlangen. Auch bei ihnen hinterlässt eine sanfte – wenn auch erfolglose – Behandlung zumindest kein Trauma. ◀

Quellen:

- Anna Rockel-Loenhoff, «Hebammenkunde». 2. Auflage. 1998. De Gruyter Verlag Berlin, New York.
- Heidrun Breden, Horst Georg Breden, «Naturmedizin». 1996. Midena Verlag, Küttigen-Aarau.

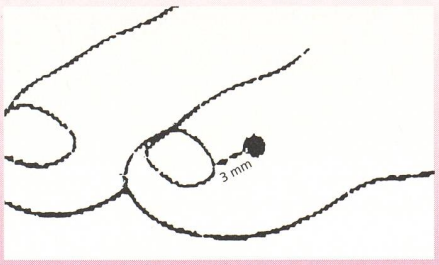

Abb. 1

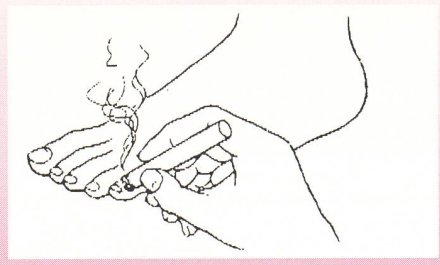

Abb. 2

Abb. 3