

WOCHENENDE

SÜDKURIER · SAMSTAG, 18. DEZEMBER 2021



Glückliche Familie: Franziska und Christoph Schwab aus Volkertshausen mit ihrem Sohn Henry.
BILDER: SABINE TESCHÉ (2)

„Henry ist unser Wunderbaby!“

Mit nur 540 Gramm Geburtsgewicht kam der Sohn von Familie Schwab aus Volkertshausen auf die Welt. Im Klinikum Singen kämpfte man um das Leben des 24-Wochen-Frühchens. Heute ist der Kleine kerngesund



VON SIRA HUWILER-FLAMM
wochenende@suedkurier.de

Endlich zu dritt sein, endlich eine Familie gründen – das war der Traum von Franziska (27) und Christoph (31) Schwab aus Volkertshausen. „Wir haben uns riesig gefreut, als wir im Februar 2020 erfahren haben, dass ich schwanger bin“, sagt Franziska lächelnd. Doch schon in der 16. Schwangerschaftswoche fangen die Sorgen an: „Ich hatte plötzlich Blutungen!“ Beim Gynäkologen erfährt sie, dass sie eine Plazenta praevia hat, also einen Mutterkuchen, der vor dem Gebärmutterausgang liegt. Immer wieder hat sie Blutungen, alle paar Tage wird per Ultraschall kontrolliert, ob das kleine Herzchen noch schlägt. „Das waren harte Wochen voller schlafloser Nächte“, sagt Christoph.

Als sie eines Abends zu Hause im Bett liegt, platzt überraschend ihre Fruchtblase – viel zu früh, in der 24. Schwangerschaftswoche (6. Monat). Die beiden fahren sofort ins Hegau-Bodensee-Klinikum. „Nichts ist für die Entwicklung des Fötus so gut wie der Mutterleib, solange es Mutter und Kind gut geht. Deshalb versuchen unsere Geburtshelfer auch bei einem frühzeitigen Blasensprung, die Geburt so lange wie möglich hinauszuzögern“, erklärt Professor Andreas Trotter, Chefarzt der Klinik für Kinder und Jugendliche und Neonatologe in Singen.

Doch die Ärzte stellen fest, dass überhaupt kein Fruchtwasser mehr in Franziskas Bauch ist – und eine Geburt des-

halb nicht mehr lange aufzuhalten ist. Um einer Infektion vorzubeugen, bekommt Franziska Antibiotika, um die Entwicklung der Lunge des Babys zu fördern, sogenannte Lungenreifespritzen mit Kortison. Aber schon nach vier Tagen ist ein Notkaiserschnitt nicht mehr aufschiebbar: „Ohne das schützende Fruchtwasser hat der Kleine ständig die Nabelschnur abgedrückt und damit seine Versorgung unterbrochen“, so Franziska.

Die werdenden Eltern werden von einer Kinderkrankenschwester sachte auf den Anblick eines Frühchens vorbereitet: „Mit einer winzigen Puppe, an der ganz viele Schläuche waren“, erinnert sich Christoph, „zum Glück! So waren wir nicht allzu geschockt, als wir Henry das erste Mal sahen.“ Nur 540 Gramm Geburtsgewicht und eine Größe von 31 Zentimetern misst er, als er am 21. Juli 2020, in Schwangerschaftswoche 24+6 Tagen, das Licht der Welt erblickt. „Er war nicht viel größer als meine Hand“, sagt Christoph, „hat so klein und zerbrechlich gewirkt.“

Anfangs wird Henry intubiert, weil die kleine Lunge noch sehr unreif ist. Im Brutkasten (Inkubator) ist er von einer hautschonenden Luftfeuchtigkeit umgeben, wird gewärmt, mit Bluttransfusionen, Antibiotika, Muttermilch, Nährstoffen und Sauerstoff versorgt. Nach einer Woche dürfen seine Eltern ihn das erste Mal auf die Brust legen: „Das waren wunderschöne erste Eltern-Kind-Momente“, schwärmt Franziska.

Andreas Trotter erklärt: „Der enge Körperkontakt stärkt die Bindung – und tut den Kindern gut, das merkt man auch daran, dass deren Herzfrequenz sinkt.“ Aber nicht nur das: „Unser Pflegeteam legt großen Wert darauf, Eltern frühstmöglich in die Betreuung ihres Kindes einzubeziehen, weil Frühchen-Eltern oft extremen Respekt vor ihrem so kleinen Kind haben“, erklärt Trotter. Ob Wickeln, Füttern, Baden oder später auch die Medikamentengabe – alles lernen Franziska und Christoph von geduldgigen Kinderkrankenschwestern. „Sie waren eine liebevolle Un-

terstützung“, sagen die jungen Eltern, „wir haben uns aufgehoben gefühlt und schnell Berührungssängste verloren.“

Und das Beste: Henry entwickelt sich prächtig. Keine Hirnblutungen, keine Atemwegsprobleme, keine bleibenden Darmschädigungen – alles Faktoren, die bei so frühen Frühchen eine Rolle spielen und bleibende Schäden hinterlassen können. Nur zwei Leistenbrüche, die bei Frühchen häufig vorkommen, müssen später noch operiert werden.

Am 15. Oktober, fast drei Wochen vor dem errechneten Geburtstermin, darf Henry nach Hause. Beim Übergang nach Hause werden die Eltern von speziell ausgebildeten Pflegekräften (Bunter Kreis) sozialmedizinisch begleitet. Bei regelmäßigen Untersuchungen im sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ) des Klinikums wird seither getestet, ob die motorische und kognitive Entwicklung normal verläuft.

„Er ist kerngesund und unser Wunderbaby“, sagt Franziska Schwab, „ein kleiner Frechdachs, der durch die Wohnung kraxelt, alles ausräumt und schon ganz stolz ‚Papa‘ sagen kann.“ Besonders freut sich Familie Schwab auf Weihnachten: „Die Glitzerdeko findet er ganz toll, deshalb haben wir extra Plastikugeln für den Christbaum besorgt, die er gefahrlos abräumen und anfassen darf!“

Das lesen Sie zusätzlich online



Bergsteiger und Mediziner Hubert Messner über die Arbeit auf der Frühchen-Station:
www.sk.de/10733938



So winzig war die Windel: Henry staunt selbst darüber, wie klein er einmal war.

„Er war nicht viel größer als meine Hand. Er hat so klein und zerbrechlich gewirkt.“

Christoph Schwab, Vater von Henry

„Früher hat man ein Kind mit 1000 Gramm einfach zur Seite gelegt“



Professor Andreas Trotter (57) ist Chefarzt der Klinik für Kinder und Jugendliche am Hegau-Bodensee-Klinikum Singen und Neonatologe. Die Klinik ist Perinatalzentrum der höchsten Stufe – und mit sechs Neonatologen und Fachkinderpflegekräften auf die Betreuung kranker Neugeborener und frühesten Frühgeborener spezialisiert. Welche erstaunlichen Erfolge es heute gibt.

Etwa 1500 bis 1600. Durch unsere Spezialisierung betreuen wir viele Risikoschwangerschaften und haben etwa eine Frühchen-Rate von 20 Prozent (normal sind etwa zehn Prozent). Schwangerschaftserkrankungen (Diabetes oder Gestose) und Fehlbildungen der Gebärmutter oder Rauchen können zu einer Frühgeburt führen, oft gibt es auch keine fassbare Ursache.

Herr Prof. Trotter, wie viele Kinder kommen jedes Jahr in Singen zur Welt?

Etwa 1500 bis 1600. Durch unsere Spezialisierung betreuen wir viele Risikoschwangerschaften und haben etwa eine Frühchen-Rate von 20 Prozent (normal sind etwa zehn Prozent). Schwangerschaftserkrankungen (Diabetes oder Gestose) und Fehlbildungen der Gebärmutter oder Rauchen können zu einer Frühgeburt führen, oft gibt es auch keine fassbare Ursache.

Wann spricht man von einer Frühgeburt?

Eine normale Schwangerschaft dauert 40 Wochen, also zehn Monate. Jede Geburt vor der 37. Schwangerschaftswoche und null Tagen (37+0) ist eine Frühgeburt. Bei Schwangerschaftswoche 22 und null Tagen liegt die Grenze der Lebensfähigkeit in Deutschland. Henrys Überlebenschance – mit 540 Gramm in Schwangerschaftswoche 24 plus sechs Tage – lag sogar bei über 90 Prozent. Das ist erstaunlich, wenn man bedenkt, dass noch in den 1970er-Jahren ein Kind mit 1000 Gramm quasi einfach zur Seite gelegt und als nicht überlebensfähig betrachtet wurde.

FRAGEN: SIRA HUWILER-FLAMM

Ein Häufchen Leben: Henry kam 2020 als extremes Frühchen in der 24. Schwangerschaftswoche auf die Welt.
BILD: FAM. SCHWAB

