



Heimlicher Star: Luisa mit ihrer Mama Silvia Schlenz auf der Frühchen-Station der München Klinik Harlaching. Nach der Geburt lag die Kleine in einem Inkubator. MARCUS SCHLAF (2) / PRIVAT

„Ich will Hoffnung geben“

Luisa ist ein Frühchen: Sie kam in der 28. Woche auf die Welt. Sie ist gesund – dank moderner Medizin. Für ihre Mutter war aber noch eines entscheidend: die Empathie der Ärzte und Schwestern in der München Klinik Harlaching. Wie sonst hätte sie darauf vertrauen können, dass alles gut ausgeht?

VON BARBARA NAZAREWSKA

München – Auf der Frühchenstation der Kinderklinik Harlaching ist Luisa immer noch der heimliche Star. Kaum hat ihre Mutter Silvia Schlenz, 37, den Kinderwagen reingeschoben, kommt auch schon eine Schwester, lächelt die Kleine an – und sagt: „Bist du groß geworden!“

Wer Luisas Geschichte kennt, der weiß, dass hinter diesem Satz eine ganze Menge steckt. Denn Luisa wog bei ihrer Geburt nur 900 Gramm und maß 37,5 Zentimeter. Sie kam in der 28. Schwangerschaftswoche zur Welt, ein Frühchen. Und damit sie es im Bauch überhaupt soweit schaffen konnte, musste ihre Mutter sieben Wochen lang liegen – nur liegen.

Heute, knapp sechs Monate später, bringt Luisa rund fünf Kilo auf die Waage, Baby-speck inklusive – was die Ärzte freut. Sie hat einen wachen Blick; man hat das Gefühl, ihr entgeht nichts, wenn sie auf Mamas Schoß thront. Silvia Schlenz sagt: „Ich will Hoffnung geben. Man muss den Ärzten vertrauen.“ Sie weiß, wovon sie spricht.

Silvia Schlenz ist im fünften Monat schwanger, als ihr Frauenarzt sagt: „Sie haben eine tief liegende Plazenta.“ Das bedeutet: keine natürliche Geburt, sondern ein Kaiserschnitt. Ansonsten sei aber alles in Ordnung. Silvia Schlenz solle jedoch darauf achten, ob sie Blutungen bekomme – das sei bei der Lage des Mutterkuchens zu befürchten. Dann müsse sie in jedem Fall ins Krankenhaus.

Sie selbst fühlt sich wohl. „Ich hatte ja eine angenehme Schwangerschaft“, erzählt sie. Kurz nach dem Arztbe-



Eine Hand voll Leben: Die kleine Luisa, hier noch verkabelt, wog nur 900 Gramm als sie in der 28. Woche zur Welt kam.

Das ist die „Harl.e.kin-Frühchen-Nachsorge“

Die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin Harlaching bietet für Frühgeborene, „Risikokinder“, chronisch kranke Kinder und ihre Familien im Rahmen der Harl.e.kin-Frühchen-Nachsorge Begleitung und Unterstützung beim Übergang vom oft langen stationären Aufenthalt in die selbstständige

und autarke Betreuung zu Hause an. Diese Nachsorge erfolgt als Hilfe zur Selbsthilfe – so lange, wie es die individuellen Bedürfnisse der Kinder und ihrer Familien erfordern. Sie umfasst medizinisch-entwicklungsneurologische, entwicklungspsychologische und -pädagogische sowie pflegerische Beratung.

Außerdem angeboten wird eine Frühchen-gruppe für Mütter durch eine ambulant und stationär erfahrene Physiotherapeutin. Die Unterstützung durch eine Musiktherapeutin ergänzt das Angebot. Die Nachsorge erfolgt kooperativ mit niedergelassenen Kinder-ärzten und Therapeuten.

such fährt sie sogar zum Wandern – der Gynäkologe hatte dafür grünes Licht gegeben. Doch am 24. August 2018 ändert sich alles: Silvia Schlenz bekommt starke Blutungen. Sie ist gerade bei ihren Eltern in der Nähe von Nürnberg, sie wird in eine Klinik eingeliefert, muss ab sofort liegen. „Die Ärzte dort sagten mir gleich: Wenn ich nicht fünf Tage blutungsfrei bin, kann ich nicht mehr heim bis zur Geburt.“

Am Anfang denkt Silvia Schlenz noch, dass die Blutungen aufhören. Doch nach gut einer Woche ahnt sie schon, dass sie vergeblich hofft. In der 23. Schwangerschaftswoche lässt sie sich von Nürnberg in die München Klinik Harlaching verlegen. Dort ist Mitte September ein Platz frei geworden – und hier fühlt sich Silvia Schlenz einfach mehr daheim. Ab der 24. Schwangerschaftswoche bekommt sie spezielle Spritzen, damit die Lungen ihres Babys schneller reifen. Denn die Ärzte wissen: Die Kleine kann jederzeit zur Welt kommen. Sie wissen aber auch: Je-

doch wieder auf mein Zimmer zurück.“ Die Blutungen waren immer wieder stärker geworden; die Ärzte dachten, jetzt müssten sie das Baby holen. Gleichzeitig wissen sie: „Jeder Tag im Bauch ist ein Gewinn fürs Kind“, sagt Prof. Marcus Krüger, Chefarzt der Klinik für Neonatologie der München Klinik Harlaching;

„Jeder Tag im Bauch steigert die Überlebenschancen und mindert das Risiko für Behinderungen (siehe Interview). Silvia Schlenz' Bewegungsradius wird von Woche zu Woche kleiner. „Am Ende durfte ich nicht mal aufstehen, um auf die Toilette zu gehen“, erzählt sie. Sie muss liegen, damit die Blutungen

Bald dürfen die Eltern mit ihrer Tochter auch eine Stunde pro Tag kuscheln: „Känguruhen“.

nicht stärker werden – einmal bekommt sie sogar eine Bluttransfusion, weil sie so viel Blut verliert.

Silvia Schlenz lernt bald, dass sie selbst nichts machen kann – dass sie vertrauen muss. Die Ärzte, die Schwestern und vor allem die Hebammen sind ihr eine Stütze: „Ohne sie hätte ich emotional nicht so lange durchgehalten“, sagt sie. „Gefühlt war ich ja zehnmal im Kreißsaal – und kam dann

die Neonatologie befasst sich mit Neugeborenen. „Die Kunst ist es, genau den richtigen Moment für die Geburt herbeizuführen.“ Noch ist es nicht soweit. Luisa geht es gut, ihr Herz schlägt, sie wächst. Silvia Schlenz' Blutungen werden wieder schwächer. Es sieht besser aus. Doch dann bekommt die Mutter einen vorzeitigen Blasensprung – in der 27. Schwangerschaftswoche. Vorbeugend erhält sie

Wehenhemmer, doch schon bald setzen die Wehen ein – nun muss das Kind definitiv raus, das Risiko einer Infektion wird zu groß.

Luisa kommt am 15. Oktober 2018 zur Welt, es ist 2.59 Uhr, die Nacht von Sonntag auf Montag. Silvia Schlenz ist nach dem Kaiserschnitt so schwach, dass sie nicht aufstehen kann – sie sieht ihr Baby erst zwei Tage später, zum ersten Mal. Die Kleine liegt auf der Frühchen-Intensivstation, verkabelt in einem Inkubator. Die Mama berührt vorsichtig ihren zierlichen Körper, spürt ihre dünne Haut an den Fingerspitzen.

Bald dürfen die Eltern mit ihrer Tochter auch eine Stunde pro Tag kuscheln: „Känguruhen“. Dabei liegt das Frühchen unbedeckt auf der nackten Brust; die Körpertemperatur der Eltern wärmt es. Um die Wärme zu halten, wird das Baby zugedeckt. Dieser Hautkontakt wirkt sich positiv auf seine Entwicklung aus. Vier Wochen verbringt Luisa auf der Intensivstation. Mama und Papa wickeln, cremen, geben Luisa mit ei-

ner Spritze Milch. Das meiste machen aber die Schwestern. Mitte November kommt die Kleine dann auf eine spezielle Überwachungsstation – der nächste Meilenstein. Zum ersten Mal dürfen die Eltern ihr Kind anziehen; im Inkubator tragen Babys nur Windeln. „Am 15. Dezember konnten wir endlich heim“, erzählt Silvia Schlenz. Genau zwei Monate nach der Geburt. Eine „Spitzenleistung“, sagen die Ärzte – Luisa hat sich durchgekämpft.

Die ersten einhalb Wochen zuhause sind schwierig, denn Luisa ist die Rundum-Überwachung in der Klinik gewöhnt – wo immer wieder ein Licht aufleuchtet und die Geräte piepen. Daheim, vor allem nachts, ist es ihr zu leise, sie wird unruhig. Doch mit der Zeit geht es besser.

bleiben Sie gesund
Das Spezial zum Weltgesundheitstag

Heute fällt vor allem auf, dass Luisa schmäler ist als Gleichaltrige. „Die Tochter von Freunden, die erst vier Wochen alt ist, ist genauso groß wie Luisa“, erzählt Silvia Schlenz. Am Anfang tat sich die Mutter noch schwerer mit „all diesen Dingen: Beim Rückbildungskurs war ich zum Beispiel die Einzige, die ihr Baby nicht dabei hatte“ – die Kleine sei „nicht so robust“, sie sollte sich nicht mit irgendwas anstecken.

Eine große Hilfe war für Silvia Schlenz eine Frühchen-Gruppe – der Kontakt mit den anderen Müttern tat gut. Und: „Auch das Harl.e.kin-Team, das uns daheim sehr unterstützt hat und es immer noch tut.“ Die „Harl.e.kin-Frühchen-Nachsorge“ ist für betroffene Eltern bis zu drei Jahren nach der Geburt des Kindes da (siehe Kasten).

Heute ist Silvia Schlenz bereit, den nächsten Schritt zu gehen – einen Schritt für ein Stückchen mehr Normalität. „Nächsten Monat wollen wir zum ersten Mal zum Babyschwimmen“, erzählt sie. Luisa ist inzwischen auf ihrem Arm eingeschlafen. Sie atmet ganz friedlich. So wie die meisten Babys.

5 FRAGEN AN



Prof. Marcus Krüger

„Jeder Tag im Bauch ist ein Gewinn“

Frieda aus Fulda ist Europas jüngstes Frühchen: Sie kam in der 22. Schwangerschaftswoche zur Welt, war 26 Zentimeter groß, wog 460 Gramm. Heute ist sie acht – und gut entwickelt. Eine Ausnahme? Wir fragten Prof. Marcus Krüger, Chefarzt der Klinik für Neonatologie an der München Klinik Harlaching.

Ab wann können Frühgeborene überleben?

Ab der 24. Schwangerschaftswoche sollen die Kleinsten intensivmedizinisch betreut werden. Die 23. gilt noch als Graubereich – hier im Perinatalzentrum geben wir natürlich schon in der 23. Schwangerschaftswoche unser Bestes. Davor ist es extrem schwierig, da ist eine biologische Grenze erreicht.

Was sind die Gründe für Frühgeburten?

Am häufigsten sind vorzeitiger Blasensprung – oft verursacht durch Infektionen – und Schwangerschaftsvergiftungen.

Was machen Sie, wenn sich die Kleinen viel früher als geplant auf den Weg machen?

Die Kunst ist es, genau den richtigen Moment für die Geburt herbeizuführen. Im Prinzip ist jeder Tag im Bauch ein Gewinn fürs Kind – wir versuchen daher, die Schwangerschaft zu verlängern, etwa durch Wehenhemmer. Nur: Zugleich darf es Mutter und Baby nicht schlecht gehen. Ein Beispiel: Im Fall einer Infektion müssen wir das Kind holen, bevor es sich ansteckt – aber eben auch nicht viel früher. Das heißt: unter anderem mehrmals am Tag die Blutwerte der Mutter checken, um sicher zu gehen, dass wir noch Zeit haben.

Mit welchen Problemen haben ganz frühe Frühchen zu kämpfen?

Ihre Lungen sind kaum ausgereift, sie müssen nach der Geburt oft beatmet werden. Zudem drohen Hirnblutungen, weil auch das Hirn nicht soweit ist. Aber: In den vergangenen Jahren hat sich medizinisch immens viel getan. Es sterben viel weniger Frühchen an Lungenproblemen und auch die Zahl der Hirnblutungen ist massiv gesunken – und damit das Risiko schwerster Behinderungen.

Die meisten Frühchen kommen ja ab der 30. Woche zur Welt ...

Grundsätzlich gilt: Frühchen sind Kinder, die vor der 38. Woche geboren werden. Und je später, umso besser stehen ihre Chancen – sie bringen mehr auf die Waage, die Lungen und das Hirn sind weiter ausgereift. Aber selbst wenn die „magische 30“ überschritten ist, brauchen die Kleinsten unsere Hilfe. Und wir tun das Allerbeste für sie.

Interview: Barbara Nazarewska