

Gesund

Kostenlose Impfungen

Die Wiener Ärztekammer fordert einen Automatismus für kostenlose Impfungen nach deutschem Vorbild. Dort entscheidet die Ständige Impfkommission, welche Impfungen empfohlen und in die Richtlinie aufgenommen werden. Die Krankenkassen müssen sie dann übernehmen.

Stress statt Glück

Postpartale Depression wird oft noch unterschätzt.

BREGENZ Die Zahlen klingen besorgniserregend: Rund 10 bis 15 Prozent aller Mütter erkranken nach der Geburt an einer Depression. Nur bei einem Fünftel wird eine postpartale Depression aber auch diagnostiziert. Dabei könnte allein durch genaueres Nachfragen einiges verhindert werden, ist Notburga Egerbacher-Anker überzeugt. Die Säuglings-, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin widmete sich in der Reihe „Wertvolle Kinder“ des Vorarlberger Kinderdorfs dieser noch weitgehend tabuisierten Thematik.



Kleine Mädchen spielen noch unbeschwert mit Babypuppen. Später kann sich das Kinderglück umkehren. SYMBOLFOTO VOKI

Kein Bewusstsein

Nach wie vor fehlt laut der Expertin das Bewusstsein dafür, wie schwerwiegend diese Erkrankung ist. „Das Umfeld reagiert oft mit Unverständnis“, weiß die Psychotherapeutin. Dabei bedeute ein Baby eine große Veränderung. So erleben 40 bis 80 Prozent der Frauen den sogenannten Babyblues. Während diese kurzzeitige Traurigkeit jedoch in den ersten 14 Tagen wieder verschwindet, ist die postpartale Depression eine ernsthafte Erkrankung. Die Diagnose wird bis zu einem Jahr nach der Geburt gestellt. Häufig empfinden die betroffenen Frauen Schuld und Scham. „Das hält sie davon ab, über ihre Gefühle zu sprechen.“



Notburga Egerbacher-Anker gab viele wertvolle Tipps aus ihrer Praxis weiter.

Die Psychotherapeutin zählte die Anzeichen auf, die auf eine postpartale Depression hindeuten: „Die Frauen wirken weit weg, wie abgeschaltet und sind ohne Grund gestresst, gereizt und wütend. Sie haben weniger Körperkontakt mit ihrem Kind, reden weniger mit ihm und wollen es so viel wie möglich abgeben.“ Die wichtigste Botschaft von Egerbacher-Anker ist, betroffene Mütter nicht allein zu lassen: irgendjemand muss Hilfe organisieren, zum Beispiel bei der Hausärztin, in der Geburtshilfe im Kran-

kenhaus oder bei Beratungsstellen. Bleibt eine Depression nach der Geburt unbehandelt, sind auch die Folgen für das Kind gravierend.“

Mit drei Fragen viel bewegen

Hebammen komme im Erkennen und in der Diagnose eine Schlüsselfunktion zu, denn nur durch eine möglichst frühzeitige Behandlung können erkrankte Frauen ihre Mutterrolle ausfüllen. Aber nicht nur Fachpersonen, auch das soziale Umfeld sei in der Lage, herauszufinden, ob professionelle Unterstützung vonnöten ist. „Stellen Sie der Mutter folgende drei Fragen: Fühlten Sie sich in der letzten Zeit häufig niedergeschlagen und hoffnungslos? Bemerkten Sie bei sich in der letzten Zeit vermehrt Ängste oder Zwänge? Hatten Sie deutlich weniger Freude an Dingen, die Sie sonst gerne tun?“

Zahlreiche Belastungsfaktoren wie Schilddrüsen- oder Autoimmunerkrankungen, Komplikationen in der Schwangerschaft oder bei der Geburt, Stress, materielle Sorgen,

Gewalt oder ein Trauma können zu einer postpartalen Depression führen. Sie zeigt sich mitunter zudem in „aufdrängenden Gedanken, dem Kind etwas anzutun“ sowie ausgeprägten Panikattacken. Bei der Mutter führt die Krankheit von Bindungsstörungen und Sucht bis zu Kindesmisshandlung und tiefster Verzweiflung. Die Kinder depressiver Mütter haben Schlafstörungen, Fehlernährung, Wachstumsverzögerungen und Entwicklungsstörungen. Ihr Risiko ist erhöht, später selbst an einer Depression zu erkranken.

Mehr Hinschauen auf die Väter

Zu wenig Beachtung fänden auch die Väter. Dabei leiden rund sieben bis zehn Prozent aller Männer ebenfalls an einer postpartalen Depression. „Sie sind durch die Mehrbelastung häufig überfordert und tun sich schwer, Verständnis für die Situation ihrer Partnerin aufzubringen“, erklärte Notburga Egerbacher-Anker. Vorbeugend wirkt laut Egerbacher-Anker vor allem Aufklärung: „Eltern müssen von der postpartalen Depression erfahren, denn niemand ist davor gefeit.“



Beratung, Hilfe und Angebote gibt es bei Netzwerk Familie: info@netzwerk-familie.at, Tel. 05572/200 262. Online: <https://www.netzwerk-familie.at/kontakt>

Die Leichtigkeit des Wanderns

Barfußschuhe erobern die Füße. Ein Test dazu.

SCHWARZACH Sogenannte Barfußschuhe liegen im Trend. Sie können auch fürs Wandern eine gute Alternative sein. Ich habe den Primus Trail III Allwetterschuh von Vivobarefoot getestet. Einfach so, weil ich es auch einmal wissen wollte. Das von mir gewählte Schuhwerk eignet sich fürs Trailrunning ebenso wie fürs Wandern. Bislang setzte ich bei Letzterem hauptsächlich auf normale Bergschuhe. Um vergleichen zu können, trug ich den Barfußschuh immer wieder einmal zwischendurch. Rasch und positiv aufgefallen ist dessen Leichtigkeit, ohne dass der Gang unsicher wurde. Für den nötigen Halt sorgt eine



Meine Testschuhe: Außergewöhnlich leicht und bequem. VN/MM

Profilsohle, der Kontakt zum Untergrund geht dennoch nicht verloren. Man fühlt sich buchstäblich geerdet und genießt sogar die wie eine Massage anmutende Begegnung mit Stock und Stein.

„Minimalistisches Schuhwerk fördert die natürliche Bewegung und Belastung der Füße. Mit Bar-

fußschuhen, die speziell für Outdoor-Aktivitäten konzipiert sind, spürt man den Boden. Das macht Wandern zu einem noch authentischeren Naturerlebnis“, sagt Vivobarefoot-Gründer Galahad Clark. Ich bin geneigt, ihm zuzustimmen. Abgesehen davon ist Barfußgehen ohne und mit speziellem Schuhwerk gesund. Die über die Füße aufgenommenen Sinnesreize stärken Studien zufolge die neuronalen Verbindungen im Gehirn und erhöhen die Umweltwahrnehmung. Barfußschuhe können, weil sie beweglicher sind, auch die Fußmuskulatur stärken. Passen müssen sie halt. Deshalb empfiehlt es sich, das vom Hersteller angegebene Messverfahren einzuhalten. VN-MM



Weitere Informationen unter www.vivobarefoot.at



Kommentar

Hans Concini

Forschungsdefizite in der Empfängnisverhütung

Die Forschung und Entwicklung (F&E) von Schwangerschaftsverhütungsmitteln wurde in den vergangenen 30 Jahren nicht ausreichend finanziert. Pharmaunternehmen investieren in der Regel rund 20 Prozent ihres Umsatzes in F&E, in manchen

ausschließlich privat finanzierten Industrie riskanter.

Nur wenige gemeinnützige Organisationen wie die Bill & Melinda Gates Foundation (Seattle) oder das Population Council (New York City) können in Zusammenarbeit mit dem staatlich finanzierten US National Institute of Child and Human Development (NICHD in Bethesda) einen relevanten Beitrag leisten. Letztere haben im Juni über ein Produkt für den Mann berichtet, das nach zwei Jahren Wirksamkeitsstudie Hoffnung macht: Ein Gel mit einem künstlichen Gelbkörperhormon in Kombination mit Testosteron wird auf die Schultern des Mannes aufgetragen und führt nach 15 Wochen bei 86 Prozent der Anwender zu einer ausreichenden Unterdrückung der Spermienproduktion. Bisher gibt es keine Bedenken, aber es werden noch viele weitere Daten benötigt. Ähnliche Konzepte mit Pillen oder Injektionen sind früher gescheitert.

„Die entsprechenden Studien sind komplexer, schwieriger, kostenintensiver und dauern wesentlich länger als gängige Medikamententestungen.“

Bereichen, wie der Krebstherapie, sogar wesentlich mehr. Für Empfängnisverhütung beträgt der Anteil an F&E jedoch nur zwei Prozent. Dementsprechend hat es in den letzten Jahrzehnten keine wirklichen Innovationen, sondern nur kleine Verbesserungen bestehender Methoden gegeben.

Vergleicht man die Entwicklung beispielsweise mit der Krebs- und Impfstoffforschung, wird der Unterschied sehr deutlich. Massive Investitionen in die Krebsdiagnostik, besonders in die Molekulardiagnostik und personalisierte Krebstherapien, haben uns einen rasanten und ungeahnten Fortschritt beschert. Auch die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, was die Wissenschaft kurzfristig zu leisten vermag. Wenn genügend finanzielle Mittel vorhanden wären, könnte man mit großer Wahrscheinlichkeit völlig neue Methoden der Empfängnisverhütung mit weniger Nebenwirkungen, hoher Akzeptanz und maximaler Sicherheit entwickeln.

Warum wird in Kontrazeption, einen für Frauen, Familien, Gesellschaft und Medizin so wichtigen Bereich, so wenig investiert? Und das, obwohl die bestehenden Angebote noch lange nicht für alle Frauen und Männer gute Lösungen bieten. Zugegeben, die entsprechenden Studien sind komplexer, schwieriger, kostenintensiver und dauern wesentlich länger als gängige Medikamententestungen. All dies macht den Return on Investment in einer fast

Vorläufig müssen wir uns mit dem Vorhandenen begnügen: Trotz hundertjähriger Erfahrung wird die Kupferspirale immer noch weit unter ihrem Wert behandelt. Die frühere „Ein-Kind-Politik“ in China wäre ohne die Kupferspirale gescheitert bzw. nicht umsetzbar gewesen. Heutige Kupferspiralen sind für viele Frauen sehr gut geeignet und bieten bis zu 10 Jahre Schutz. Für die Hormonspirale (52 mg) zeigen neuere Daten, dass der Schutz für mindestens acht Jahre gegeben ist. Für so viele Jahre lohnt sich eine persönliche vertiefte Auseinandersetzung und eine gute medizinische Beratung. Dass Österreich das einzige Land in Europa ist, das den Frauen keine finanzielle Unterstützung in der Empfängnisverhütung bietet, habe ich an dieser Stelle schon oft kritisiert. Einer Namensänderung von „Krankenkasse“ zu „Gesundheitskasse“ sollten auch Taten folgen.



HANS CONCINI
hans.concini@vn.at

Prim. a. D. Dr. Hans Concini,
aks Think Tank

Kampf gegen Aids braucht Geld

GENF Trotz großer Erfolge im Kampf gegen Aids sind die Vereinten Nationen noch weit von ihrem Ziel entfernt, die Immunschwäche-Krankheit bis 2030 weitgehend zu besiegen. „Es ist eine politische und finanzielle Entscheidung“, wurde von UNAIDS bei der Veröffentlichung seines neuen Reports betont. Würden die Verantwortlichen jetzt

die Mittel aufstocken und unter anderem die Rechte von besonders betroffenen Gruppen schützen, könne das Ziel noch erreicht werden. 2023 infizierten sich nach Daten des Reports rund 1,3 Millionen Menschen neu mit dem Virus. Als Zwischenziel sollten die jährlichen Neuinfektionen bis 2025 auf unter 370.000 gesenkt werden.