

Glosse

Plagiatsaffäre: War die Brille schuld?

Er ist wieder da! Die einen freut es, die anderen ärgert es. Die Rede ist natürlich von Karl-Theodor zu Guttenberg, der sich mit einem Buch und Interviews in der Öffentlichkeit zurückgemeldet hat. Doch werden Sie jetzt sicherlich fragen, was dieses Thema in einem medizinischen Journal zu suchen hat?

Die Antwort ist eine „Blickdiagnose“: Er trägt keine Brille mehr! Und dies soll ihm jetzt den großen Durchblick bzgl. der Irrungen und Wirrungen, die seine Doktorarbeit umrahmen, verschaffen. Vielleicht lag es ja in der Tat nur an der Brille, also an einem minderqualifizierten Augenarzt, dass ihm die Quellen durcheinandergeraten sind. Guttenberg – Opfer einer medizinischen Fehldiagnose?

Angesprochen auf diese Veränderung seines Erscheinungsbildes erläuterte der „gefallene Superstar“: Eine reizende, indische Augenärztin habe erkannt, dass er keine Brille mehr benötige. Dass ein reizendes Wesen durchaus bei einem Mann die Augen weit werden lässt, ist nachvollziehbar. Allerdings: Muss man für die Beantwortung der Frage „Brauche ich als Kurzsichtiger eine Brille oder nicht?“ tatsächlich einen Augenarzt belästigen? Die Augenärzte mögen mir meine schlichte Denke verzeihen. Ein keineswegs doppelblinder Selbstversuch müsste diese Frage doch zuverlässig beantworten können oder nicht?

Somit bleibt zumindest der Verdacht, dass besagter Baron die Brille nur als Lifestyle-Accessoire eingesetzt hat, d. h. sie sollte den gewünschten Image-Transfer im Hinblick auf intellektuelle Ausstrahlung garantieren, also das, was mit der Doktorarbeit gründlich in die Hose ging. Nun ist er beides los: Titel und Brille. Aber ohne Brille wäre das mit der Promotion vielleicht gar nicht passiert! **DR. MED. PETER STIEFELHAGEN** ■



© Mirko Meier / Fotolia.com

SANFT, ABER RISKANT

Hausgeburt: Lieber nicht beim ersten Kind?

Zur Geburt in die Hebammenpraxis oder in die Klinik? Diese Entscheidung kann man bei unkomplizierten Schwangerschaften getrost der werdenden Mutter überlassen. Wie eine große englische Studie mit 64 538 Frauen zeigt, sind die Risiken für das Kind in beiden Fällen nahezu gleich niedrig. Nur die Hausgeburt sollte man zumindest Erstgebärenden nicht unbedingt empfehlen. Das Risiko, dass das Baby Schaden nimmt, ist für diese Konstellation deutlich erhöht. Die Studie der „Birthplace in England Collaborative Group“ hilft vielleicht auch Schwangeren in Deutschland ein wenig bei der Entscheidung, wo und wie ihr Kind zur Welt kommen sollen. Ob man klassisch in einer Klinik entbindet, sich in eine Hebammenpraxis begibt oder die Hausgeburt wählt – die Risiken für das Baby sind in allen drei Fällen insgesamt vergleichbar. Dies gilt aber offenbar nur für Frauen, die schon ein- oder mehrmals entbunden haben.

Neun Zwischenfälle auf 1000 Hausgeburten

Speziell für Kinder von Erstgebärenden stellt eine Hausgeburt jedoch ein gewisses Risiko dar. In der Studie richtete man den Fokus auf Zwischenfälle, die eventuell auf eine unzureichende geburtshilfliche Ver-

sorgung hinweisen, vor allem die perinatale Mortalität, den frühen Kindstod, die Neugeborenenenzephalopathie, das Mekoniumaspirationssyndrom, aber auch Geburtstraumata wie Verletzungen des Brachialplexus und Frakturen. Bei den Hausgeburten war das Risiko solcher Zwischenfälle gegenüber den Klinikgeburten insgesamt um relative 75% erhöht – wobei an der Studie nur Frauen teilnahmen, bei denen während der Schwangerschaft keine für die Geburt relevanten Risiken festgestellt worden waren. Auf 1000 Geburten kamen im häuslichen Umfeld im Schnitt 9,3 Zwischenfälle beim Kind; die entsprechende Rate in Kliniken lag bei 5,3. Noch größer war die Diskrepanz, wenn man nur die Erstgebärenden betrachtete, bei denen zu Geburtsbeginn keine Komplikationen wie vorzeitig geplatzte Fruchtblase, Mekonium im Fruchtwasser, Hochdruck, vaginale Blutungen oder Abweichungen der kindlichen Herzfrequenz vorlagen: Hier stieg die Ereignisrate im Verlauf auf 9,5 gegenüber 3,5 in der Klinik. **EO** ■

Birthplace in England Collaborative Group. Perinatal and maternal outcomes by planned place of birth for healthy women with low-risk pregnancies: the Birthplace in England national prospective cohort study. BMJ 2011; published online 24. Nov. 2011, doi: 10.1136/bmj.d7400

