



Frühgeborenenstation (in Dortmund): Mehrlingsgeburten sind eine riskante, nicht selten tragische Angelegenheit

FORTPFLANZUNG

## An der Schallmauer

In Texas kamen Achtlinge zur Welt. Ärzte sprechen von einem „Kunstfehler“. Die Chancen der Frühchen sind gering.

Die Intensivstation für Neugeborene des St. Luke's Episcopal Hospital im texanischen Houston ist seit Sonntag vorletzter Woche von nur einer einzigen Familie belegt. In acht Brutkästen schlummern menschliche Winzlinge, die im Klinikregister eingetragen sind als Baby A, Baby B, Baby C, Baby D, Baby E, Baby F, Baby G und Baby H.

„The Texas Eight“, wie der vorweihnachtliche Babyboom in Radio und Fernsehen genannt wurde, steht für die erste Geburt lebender Achtlinge in der Medizingeschichte. Doch für Triumphmeldungen der Mediziner bestand kein Anlaß. Die Kinder seien, so urteilten letzte Woche deutsche Mediziner, eindeutig das Produkt eines ärztlichen Kunstfehlers, der jungen Familie stehe eine soziale und medizinische Katastrophe ins Haus.

Keines der 16 Händchen ist größer als der Daumennagel eines Mannes; die Ärmchen, dünn wie Zeigefinger, wirken durchsichtig. Die Köpfe von Baby A bis Baby H sind gerade mal so groß wie die Faust eines Erwachsenen, und jedes die-

ser Menschenkinder hätte Platz auf seinem Handteller. Diese viel zu früh geborenen Kinder waren dem Tode ganz nahe.

An den schrumpeligen Leibern der Kleinen kleben Elektroden, die ganze Körperteile bedecken. Haarfeine Kanülen stecken in den Venen, und Kabelschnüre winden sich zu Meßgeräten. Mehrmals täglich stellte die Klinikleitung einen Krisenbericht ins Internet. Der Zustand der Kleinen, sechs Mädchen, zwei Jungen, wurde als „kritisch“ eingestuft, ihre Überlebenschance hoffnungsfroh jedoch auf „85 Prozent“.

Ein amerikanischer Windelhersteller sagte der Achtlings-Mutter Nkem Chukwu, 27, kostenlose Anlieferung seiner Produkte zu; Supermärkte versprachen, die junge Riesenfamilie ein Jahr lang durchzufüttern; aus Iowa sandte Bobbi McCaughey, die vor über einem Jahr vielbeachtete Siebenlinge geboren hatte, herzliche Glückwünsche.

Unterdessen kümmerten sich sieben spezialisierte Mediziner teams gleichzeitig um die acht Frühchen aus Texas. Mit ähnlich großem Aufwand waren die Babys zur Welt geholt worden. Das erste von ihnen, Baby A, war am 8. Dezember, 15 Wochen zu früh, geboren worden, immerhin auf natürlichem Wege.

Um die Lebenschancen seiner sieben Geschwister zu erhöhen, hatte sich die aus Nigeria stammende Mutter auf Vorschlag der Mediziner auf eine bei-

spiellose Tortur eingelassen. Die Krankenschwestern kippten das Bett der Schwangeren in eine unbequeme Schiefelage: Tagelang lagen ihre Beine höher als der Kopf, damit sollte der Druck auf die Leibesfrucht verringert werden. Zugleich mußte ihr lebensgefährlich hoher Blutdruck, der alle Mehrlingsmütter quält, behandelt werden.

Zwei Dutzend Fachärzte halfen, die sieben verbliebenen Babys per Kaiserschnitt auf die Welt zu bringen; das letzte dabei war für alle Beteiligten eine Überraschung: Baby H war auf keiner Ultraschall-Aufnahme zu sehen gewesen.

Auf Mehrlinge war die Frau vorbereitet. Schon Anfang des Jahres war sie mit Drillingen schwanger gewesen; eine Fehlgeburt beendete die Schwangerschaft. Der Rückschlag entmutigte die junge Frau nicht. Nkem Chukwu setzte die Hormonbehandlung fort, die ihr eine erneute Schwangerschaft ermöglichen sollte.

Die Rekordgeburt von Houston hat die Diskussion um Segen und Fluch der modernen Reproduktionsmedizin neu belebt.

Vor allem US-Mediziner können durch freizügigen Einsatz von Hormonen vielen ansonsten unfruchtbaren Frauen den Wunsch erfüllen, eigene Kinder zu haben. Bei den hormonstimulierten Schwangerschaften steigt der Anteil von Mehrlingsgeburten allerdings steil an – von 1,2 auf über 30 Prozent.

Mehrlingsgeburten sind für Mutter und Kind eine riskante, nicht selten tragi-



Achtlings-Mutter Chukwu

sche Angelegenheit. Meist kommen die Babys zu früh auf die Welt. Als Folge erleiden viele von ihnen schwere Schäden an Lunge, Gehirn, Darm und anderen Organen. 28 Prozent der Frühchen, die vor der 32. Schwangerschaftswoche geboren werden, sind blind oder taub, leiden an Spastik oder Lähmungen, manche bekommen einen Wasserkopf, andere bleiben geistig behindert.

Das Risiko steigt mit der Zahl der Föten. Während Zwillinge zwei bis vier Wochen zu früh geboren werden, kommen Drillinge durchschnittlich zwei Monate vor dem Termin zur Welt. Vier- und Fünflinge drängen noch früher ans Licht von Kreißsaal und Brutkasten.

Ein normaler Säugling, der nach 40 Schwangerschaftswochen geboren wird, wiegt zwischen drei und vier Kilogramm. Kindern, die nur halb soviel wiegen, räumen Neonatologen inzwischen gute Chancen ein: So hat sich die Überlebensrate von 1500-Gramm-Kindern seit Anfang der siebziger Jahre mindestens verdoppelt, ohne daß sich der Anteil von Schwerstbehinderten unter ihnen erhöht hat.

Sorge allerdings bereiten den Frühgeburts-Medizinern die Aller kleinsten, die mit 500 bis 1000 Gramm Geburtsgewicht überleben. Mit den pfundschweren Babys sind wir „endgültig an der Schallmauer angelangt“, sagt der Hamburger Kinderneurologe Norbert Veelken. Bei diesen Frühchen sei „die Lunge so unterentwickelt, daß man beim Beatmen keine Luft reinkriegt“.

Für die acht Kleinen von Texas sieht es demnach nicht gut aus. Sie wiegen lediglich zwischen 320 und 810 Gramm. Die Kinder seien „maßlos unterernährt“, urteilt der Kinderarzt Volker von Loewenich aus Frankfurt am Main.

Dabei hätten die Ärzte die texanische Massengeburt leicht verhindern können. Nach Beginn der hormonellen Fruchtbarkeitsbehandlung hatten sie es versäumt, die Ei-Reifung der Patientin täglich zu kontrollieren. Dann hätten sie, so der Aachener Reproduktionsmediziner Henning Beier, „im Ultraschallbild die Vielzahl sprungreifer Eibläschen entdecken können und den Eltern Chukwu sexuelle Enthaltsamkeit empfehlen können“.

Selbst nach diesem Kunstfehler war die junge Frau nicht zu achtfacher Mutterschaft verurteilt. Sie hätte Gebrauch machen können von einem Angebot, das inzwischen zum Standardservice der Reproduktionsmediziner in den USA gehört: der sogenannten selektiven Reduktion – ethisch schwer umstritten.

Bei dieser Prozedur – angewandt bis zur 13. Schwangerschaftswoche – sticht der Arzt mit einer Kaliumchloridspritze durch die Bauchdecke der Schwangeren. Mit der Nadel tötet er die überzähligen Föten.

MARCO EVERS, RAINER PAUL