

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b> Sectio-Risiken beherrschbar und vermeidbar</b>	<b>1</b>
1.1	Ruptur-Risiko- Aufklärung individuell vornehmen	1
1.2	Risiko für spätere Autoimmun- Erkrankungen und Adipositas	3
<b>2</b>	<b> Iatrogene Risiken offen ansprechen</b>	<b>5</b>
2.1	Prä-/postpartale antibiotische Infektions- Prophylaxe bei Sectio	5
2.2	Warum bei intaktem Vaginom keine prophylaktische Antibiose?	7
2.3	HPV wird überbewertet und analog bakterielle Risiken	8
2.4	Laktobazillen- Schutz seit über 130 Jahren bekannt	9
2.5	Schwangere und sexuell übertragbare Krankheiten	10
2.6	Werden Mikrobiom- Funktionen überbewertet?	10
2.7	Laktobazillen für Vaginal- Gesundheit entscheidend	11
2.8	Warum brauchen Männer kaum Laktobazillen- Schutz?	11
<b>3</b>	<b> Klinik-Organisation versus kindliche Entwicklungs-Risiken</b>	<b>13</b>
3.1	Elektive Sectio um 38.SSW forensisch problematisch	13
3.2	„Choosing wisely“ beim Antibiotika- Einsatz generell	14
3.3	Krebsrisiko nach Sectio durch unterlassenes Vaginal Seeding	15
<b>4</b>	<b> Sectio- Nutzen wird unterbewertet</b>	<b>17</b>
4.1	Inkontinenz- Prävention prospektiver bewerten	17
4.1.1	Inkontinenz- Häufigkeit Männer zu Frauen: 1 zu 4,5	17
4.1.2	Inkontinenz und Multi- Morbidität verstärken sich	18
4.1.3	Inkontinenz- Symptome verkürzen Lebenserwartung	18

4.1.4	Inkontinenz stufen Psychiater als Depressions-Auslöser ein .....	18
4.1.5	Inkontinenz- Aufklärung würde Sectio- Rate weiter erhöhen .....	19
4.1.6	BB- Schäden an Muskeln, Nerven, Bindegewebe .....	20
4.1.7	Mehr Kooperation mit der Inkontinenz- Gesellschaft .....	20
4.1.8	Häufiger Arbeitslosigkeit bei gestörter Blasenfunktion ...	21
4.1.9	Sectio nach vaginaler Geburt noch mit Inkontinenz-Schutz? .....	21
4.2	Kreißsaal-Notfälle und abdominale Geburts-Entscheid .....	22
4.2.1	Hypertonie bei Schwangeren weiter ein Problem .....	24
4.2.2	Schulterdystokie zuvorkommen .....	25
4.2.3	Nabelschnur- Vorfall rechtzeitig erkennen .....	26
<b>5</b>	<b>Von Evolution weiter steigende Sectio- Rate ableitbar .....</b>	<b>29</b>
5.1	Becken- Boden-Hypothese wissenschaftlich bestätigt .....	30
5.2	Diabetes- und Adipositas -Risiken voreilig Sectio „anlasten“ ....	31
5.3	Vaginal Seeding und später erhöhtes Adipositas- Risiko .....	32
5.4	Surfactant- Stimulation durch Wehen vor primärer Sectio .....	32
5.5	Sectio- Anästhesie in der Regel ohne Probleme .....	33
<b>Literatur</b>	.....	<b>41</b>