

Eltern unter Verdacht

Knochenbrüche bei Neugeborenen nicht Zeichen von Gewalt sondern Vitamin D-Mangel bei Mutter und Kind

Häufige Ursache, schreckliche Wirkung:

Viele Schwangere leiden unter Vitamin D-Mangel und geben diesen Mangel an ihre Babies weiter. Obwohl Frauen in der Schwangerschaft zusätzlichen Bedarf an Vitamin D haben, vor allem in den Monaten von Oktober bis Ende März („Vitamin D-Winter“), scheuen sie oft vor Sonnenbädern oder Solarium-Besuchen zurück, aus der unbegründeten Angst, Ihr Baby durch die UV-Strahlen zu schädigen.

Der Vitamin D-Mangel aber erhöht das Risiko für die Neugeborenen erheblich, an Rachitis, aber auch an Autismus oder Stoffwechselstörungen zu leiden.

Bei diesen Babies aber kommt es bei der Geburt oder einfach beim ganz normalen Umgang im Alltag zu Knochenbrüchen.

Kinderärzte vermuten dann unter Umständen eine Kindesmisshandlung und zeigen die entsetzten Eltern an. Die Tragödie nimmt ihren Lauf.

In seinem Newsletter greift der Vitamin D-Forscher *Dr. John B. Cannell* von der Vitamin D Foundation dieses leidvolle Thema auf in einer Antwort auf den Brief einer verzweifelten Mutter:

„Sehr geehrter Herr Dr. Cannell:

Ich wende mich heute an Sie, um nachzufragen, ob Sie mir mit Informationen oder sonstiger Unterstützung weiterhelfen können. Am 25. Oktober 2009 habe ich unseren wunderbaren Sohn zur Welt gebracht und wir waren überglücklich. Vier Tage später stellten wir fest, dass der rechte Oberschenkel unseres Sohnes geschwollen war und deshalb brachten wir ihn zurück ins Krankenhaus. Dort wurde er geröntgt und eine Oberschenkelfraktur festgestellt!

Am 2. November führte das Krankenhaus weitere Tests durch und uns wurde mitgeteilt, dass Frakturen am Wadenbein, Schienbein und drei Rippenbrüche festgestellt wurden. Sie können sich sicher vorstellen, in welcher Situation wir uns nun befinden, aber wir bleiben stark und wehren uns mit aller Kraft, denn wir wissen, dass wir unser Baby nicht geschüttelt haben, unseren Sohn nicht misshandelt haben und diese Brüche nicht verursacht haben. Erst nach wiederholter Nachfrage unsererseits führte das Krankenhaus Bluttests an unserem Sohn auf Kalzium, Vitamin D usw. durch. Dies erfolgte, nachdem er im Krankenhause war und nachdem wir des Schütteltrauma-Syndroms beschuldigt wurden. Diese Tests ergaben normale Werte.

Allerdings wurde auch ich getestet und ich habe zu wenig Vitamin D. Ich war dann zur Knochendichtemessung und es ergab sich ein Wert, der unter dem Durchschnitt für eine Frau meines Alters liegt.

Glauben Sie, dass die Möglichkeit besteht, dass mein Vitamin D Mangel während der Schwangerschaft die Brüche während der Geburt meines Sohnes verursacht haben kann?

Ich bin Ihnen für jede Information dankbar, die Sie mir zu diesem Thema geben können.....Ich mache mir keine Sorgen wegen meines Vitamin D Mangels - ich möchte nur, dass dieser Alptraum ein Ende hat.

Jane, Chicago

Liebe Jane:

Es tut mir außerordentlich leid, von Ihrem Alptraum zu hören; vielleicht tröstet es Sie zu erfahren, dass Sie nicht alleine sind. Bitte lesen Sie meinen Newsletter vom Juni 2009:

[Child Abuse Or Vitamin D Deficiency Rickets?](#)

Seit ich diesen Artikel letzten Juni geschrieben habe, wurden zwei weitere Artikel veröffentlicht, einschließlich eines erschreckenden Artikels aus England, den ich zum Schluss besprechen werde.

Die Diagnose "Schütteltrauma-Syndrom" beruht auf drei Befunden, mehrfache Knochenbrüche, retinale Blutung und intrakranielle Blutung. Ziemlich eindeutige Diagnose, nicht wahr? Beweis für eine Misshandlung, nicht wahr?

Wenn Fälle wie der Ihre aufgrund von elterlicher Kindesmisshandlung vorkämen, dann würden Brüche nicht vorkommen, solange der Säugling noch im Krankenhaus ist, sondern erst, nachdem er nach Hause genommen wurde. Was geschieht nun, wenn die Brüche entdeckt werden, bevor der Säugling das Krankenhaus verlässt? Kindesmisshandlungen durch Ärzte und Krankenschwestern? Oh nein, nicht die geringste Chance, denn die Brüche werden auf eine "temporäre Glasknochenkrankheit" zurückgeführt und nicht auf das "Schütteltrauma-Syndrom."

Nachfolgend wird eine Fallserie von fünf Säuglingen aufgeführt, bei denen Brüche auftraten, während die Kinder noch im Krankenhaus waren und deshalb die Autoren nicht Schütteltrauma-Syndrom diagnostizieren konnten, da Ärzte und Krankenschwestern ja sicher sind, dass Ärzte und Krankenschwestern Säuglinge nicht misshandeln, nur Eltern tun dies. Deshalb diagnostizierten die Ärzte "temporäre Glasknochenkrankheit" und das bedeutet einfach, dass die Knochen der Säuglinge ohne ersichtlichen Grund in den ersten Lebensmonaten brechen. Von keinem dieser fünf Säuglinge wurden Vitamin D Werte ermittelt. In jedem dieser Fälle hatten die Eltern Glück, dass sie ihre Kinder nicht mit nach Hause genommen hatten, sonst wäre die Diagnose nicht temporäre Glasknochenkrankheit sondern Schütteltrauma-Syndrom gewesen und es hätte zu Tragödien wie der Ihren führen können.

[Paterson CR. Temporary brittle bone disease: fractures in medical care. Acta Paediatr. 2009 Dec;98\(12\):1935-8.](#)

Hier ist eine Beschreibung von einem der Säuglinge. "Am Tag der Geburt wurde ein männlicher Säugling für 4 Stunden auf einer Säuglingsstation aufgenommen, bevor er mit seiner Mutter nach Hause entlassen wurde. Die Mutter bemerkte "ab und zu ein Knacken oder Klickgeräusch und dann zuckte er zusammen". Wenn sie ihn hielt, konnte sie 'fühlen, wie in seinem Rücken etwas heraussprang'. . . nachdem sie das Personal noch einmal darauf aufmerksam gemacht hatte, wurde eine Röntgenaufnahme gemacht und diese zeigte eine frische posteriore Fraktur der sechsten rechten Rippe mit einer geringen Verschiebung. Es gab auch eine wahrscheinliche Fraktur der hinteren rechten siebten Rippe, die nicht verschoben war. Es wurde behauptet, dass solche posterioren Rippenfrakturen nicht bei der Geburt auftreten würden und Merkmal für eine schuldhafte Verletzung seien. Die Polizei und das Sozialamt wurden gerufen, aber da feststand, dass die Frakturen im Krankenhaus aufgetreten waren, wurde angenommen, dass eine schuldhafte Ursache sehr unwahrscheinlich war."

Was wäre mit der Mutter geschehen, wenn sie nichts gesagt hätte und ihren Säugling mit nach Hause genommen hätte? Noch interessanter ist ein Artikel von Dr. Pamela Mahon und ihren Kollegen von der Universität Southampton. Durch Anwendung von Ultraschalluntersuchungen in der Gebärmutter suchten sie nach Anzeichen einer Rachitis noch bevor die Säuglinge geboren wurden, wobei 424 schwangere Frauen mit hochauflösendem Ultraschall untersucht und die Mütter auf ihren Vitamin D Gehalt untersucht wurden . Der gesamte Text des Artikels und einen Kommentar dazu müssten Sie mit diesen zwei Links erhalten:

[Mahon P, et al. Low Maternal Vitamin D Status and Fetal Bone Development: Cohort Study. J Bone Miner Res. 2009 Jul 6.](#)

[Hewison M, Adams JS. Vitamin D insufficiency and skeletal development in utero. J Bone Miner Res. 2010 Jan 15;25\(1\):11-13.](#)

Etwa ein Drittel der Föten in England zeigen Anzeichen einer Rachitis in der Gebärmutter, wie durch die klassischen Anzeichen von Verformung oder Entzündung am Ende des Oberschenkelknochens belegt ist. Es wurde festgestellt, dass Verformung bei Föten verbreitet war, deren Mütter einen Vitamin D Gehalt unter 20 ng/ml aufwiesen und es gab sogar Hinweise auf Verformung, wenn der Vitamin D Gehalt unter 30 ng/ml lag. Nur bei etwa einem Drittel der schwangeren Frauen in den USA liegt der Vitamin D Gehalt über 30 ng/ml.

Die logischen Schlussfolgerungen des obigen Artikels von Dr. Mahon können gar nicht überbetont werden. Das heißt, wenn bei der Geburt am Ende des Oberschenkelknochens eine Biopsie durchgeführt würde, gäbe es bei einem Drittel aller Neugeborenen, vielleicht sogar mehr, pathologische Anzeichen einer Rachitis. Wenn bei den gleichen Säuglingen bei der Geburt Röntgenuntersuchungen gemacht würden, hätte man bei einigen sicherlich mehrfache asymptomatische Frakturen gefunden , die bei der riesigen Anstrengung durch den Geburtskanal zu gelangen, verursacht wurden. Und noch einmal, wenn diese Frakturen diagnostiziert werden bevor der Säugling das Krankenhaus verlässt, dann ist die Diagnose temporäre Glasknochenkrankheit; wenn der Säugling mit nach Hause genommen wird und

dann wieder ins Krankenhaus kommt, ist die Diagnose "Schütteltrauma-Syndrom" und die Eltern werden des Verbrechens der Kindesmisshandlung beschuldigt.

Ein Drittel der Neugeborenen in den USA, die durch den Geburtskanal geboren werden, haben retinale Blutungen oder Blutungen am Augenhintergrund.

[Hughes LA, May K, Talbot JF, Parsons MA. Incidence, distribution, and duration of birth-related retinal hemorrhages: a prospective study. J AAPOS. 2006 Apr;10\(2\):102-6.](#)

Natürlich könnten Sie sagen, dass Knochenbrüche und Augenblutung während einer vaginalen Entbindung auftreten könnten, aber wie sieht es mit Gehirnblutung aus, das ist doch sicherlich ein Beweis für eine Misshandlung? Nun, dies war jahrzehntelang ein Beweis – ein sicherer Beweis für Kindesmisshandlung durch die Eltern – und Tausende von Eltern landeten im Gefängnis wegen dem "Schütteltrauma-Syndrom". Und was für eine Überraschung, es stellt sich heraus, dass 26% der Neugeborenen nach einer normalen, natürlichen, vaginalen Entbindung Gehirnblutungen haben.

[Looney CB, et al. Intracranial hemorrhage in asymptomatic neonates: prevalence on MR images and relationship to obstetric and neonatal risk factors. Radiology. 2007 Feb;242\(2\):535-41.](#)

Ich vermute, kann es aber nicht beweisen, dass die gleichen Neugeborenen, die Augenblutungen und Gehirnblutungen aufweisen, wahrscheinlich auch Knochenbrüche haben und ich vermute, dass die Krankheitsursache aller drei Zustände irgendwie mit einem Vitamin D Mangel der Mutter in Zusammenhang steht. Ich verstehe zwar, dass es eine Verbindung zwischen Vitamin K Mangel und Blutungen bei Neugeborenen gibt, aber das erklärt nicht, warum hämorrhagische Krankheiten bei Neugeborenen saisonal sind, mit einem Höchststand im Januar und Februar und am geringsten im Juli und August.

[Douglas AS. Seasonality of hip fracture and haemorrhagic disease of the newborn. Scott Med J. 1993 Apr;38\(2\):37-40.](#)

Darüber hinaus wurde in zwei Studien herausgefunden, dass verschiedene Faktoren für Blutgerinnung mit dem Vitamin D Gehalt zusammenhängen, obwohl die Zusammenhänge verwirrend sind.

[Jorde R, et al. Serum levels of vitamin D and haemostatic factors in healthy subjects: the Tromsø study. Acta Haematol. 2007;117\(2\):91-7.](#)

[Jorde R, et al Parameters of the thrombogram are associated with serum 25-hydroxyvitamin D levels at baseline, but not affected during supplementation with vitamin D. Thromb Res. 2010 Jan 11.](#)

Es hat allerdings noch niemand versucht, alle Informationen miteinander zu verknüpfen und zu fragen, ob brüchige Knochen, Augenblutungen und Gehirnblutungen mit einem Vitamin D Mangel der Mutter in Zusammenhang stehen.

Wenn ein Wissenschaftler eine Studie bei Neugeborenen durchführen würde und nach Verformung des Oberschenkelknochens, retinaler Blutung und intrakraniellen Blutungen bei der Geburt suchen würde, um zu sehen, ob solche Ergebnisse mit dem Vitamin D Gehalt der Mutter und des Säuglings in Zusammenhang stehen, dann könnte das Rätsel vielleicht gelöst werden und zahlreichen Familien bliebe der Alptraum, den Sie durchstehen müssen, erspart.

Jane, Familien wie Ihre Familie, die das Pech hatten, dass von ihren Säuglingen Röntgenaufnahmen gemacht wurden, nachdem sie ins Krankenhaus zurückgekehrt waren, haben ein echtes Problem. Ohne Sie und Ihre Familie zu kennen, bin ich so sicher wie ich nur sein kann, dass alle Frakturen Ihres Sohnes möglicherweise durch einen Vitamin D Mangel während Ihrer Schwangerschaft hervorgerufen wurden und dies zu brüchigen Knochen geführt hat, die während dem Trauma seiner Geburt brachen.

Ich habe keine Zauberformel, um Ihre Tragödie zu lindern. Zeigen Sie die oben aufgeführten Studien Ihrem Anwalt. Ich kenne auch einen netten und ehrlichen Rechtsanwalt, der sich auf diesem Gebiet auskennt. Sein Name ist [Zachary Bravos](#). Zack hat kürzlich einen kritischen Artikel über das Schütteltrauma-Syndrom [Shaken Baby Syndrome](#) im Fachblatt für die Anwaltskammer von Illinois veröffentlicht.

John Cannell, MD
Geschäftsführer
[The Vitamin D Council](#)
1241 Johnson Ave., #134
San Luis Obispo, CA 93401