

## Frauenarzt/Frauenärztin

### Was passiert in meinem Körper?

Durch die Schwangerschaft kommt es zu einer vermehrten Ausschüttung von Hormonen. Dadurch finden viele Veränderungen im Körper statt. Stimmungsschwankungen können auftreten, Tränen werden häufiger. Sie sind feinfühler und machen sich vielleicht viel mehr Gedanken. Verständlicherweise treten Sorgen um das ungeborene Kind auf.

### Wie entwickelt sich das Kind?

Die erste Frage nach einem positivem Schwangerschaftstest ist, ob die Schwangerschaft an richtiger Stelle in der Gebärmutter sitzt und zeitgerecht entwickelt ist. Dies lässt sich mittels einer vaginalen Ultraschalluntersuchung durch den Frauenarzt/die Frauenärztin feststellen. Bereits ab der 5. Schwangerschaftswoche ist in der Gebärmutter in der Regel eine Fruchthöhle und ab der 7. Schwangerschaftswoche ein Herzschlag des Embryos nachzuweisen. So kann in den meisten Fällen frühzeitig eine Eileiterschwangerschaft ausgeschlossen werden und Ihnen die Angst vor einer Fehlgeburt genommen werden.

### Kann ich schon vor der Schwangerschaft etwas tun damit alles gut geht?

- In einem Beratungsgespräch informiert Sie Ihr Frauenarzt/Ihre Frauenärztin bei Kinderwunsch über wichtige Dinge, die Sie vor einer Schwangerschaft vorbeugend machen können. Ihr Impfschutz wird überprüft. Sie sollten einen ausreichenden Schutz vor Röteln und Windpocken haben, ebenso wird empfohlen, dass die Impfung gegen Tetanus/Diphtherie und Keuchhusten nicht länger als 10 Jahre zurück liegen sollte. Ist dies nicht gegeben, kann Ihr Frauenarzt/Ihre Frauenärztin Sie vor einer Schwangerschaft impfen.
- Heute ist bekannt, dass man durch eine Folsäurezufuhr von mind. 400 µg täglich das Risiko für einen offenen Rücken oder Herzfehler des Kindes deutlich senken kann. Daher wird diese Einnahme meist in Kombination mit Jod und Vitamin B als Nahrungsergänzung schon bei Kinderwunsch empfohlen.
- Sollten Sie aufgrund einer Erkrankung regelmäßig Medikamente einnehmen, besprechen Sie bitte mit Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin, ob diese vor einer geplanten Schwangerschaft umgestellt werden müssen. Dies gilt zum Beispiel für bestimmte Blutdruckmittel,

Medikamente gegen Blutzuckerkrankheit oder Epilepsie.

### Darf ich alles weiter essen wie gehabt?

- Bestimmte Nahrungsmittel können Überträger von Krankheiten sein oder das Kind gefährden. In der Schwangerschaft wird empfohlen kein rohes Fleisch zu verzehren, Rohmilchprodukte zu meiden und bei rohem Obst und Gemüse entweder die Schale zu entfernen oder es gründlich zu waschen. Dadurch wird das Risiko für die Übertragung einer Infektion mit Listerien oder Toxoplasmose gesenkt. Körpersekrete, v.a. der Urin von Kindern unter 3 Jahren können eine Infektion mit Cytomegalie auslösen. Sie können durch Blutuntersuchungen bei Ihrer Frauenärztin/Ihrem Frauenarzt testen lassen, ob Sie für bestimmte Infektionen gefährdet sind.
- Alkohol und Koffein sind in jeder Dosis schädigend für das Kind und sollten gemieden werden. Ebenso sollten Sie auf Innereien verzichten, da sie viel Vitamin A enthalten. Der Konsum von Nikotin kann zu einer Wachstumsverzögerung beim Kind führen, deshalb wird empfohlen in der Schwangerschaft nicht zu rauchen. Ist dies nicht möglich, wird eine Reduktion möglichst unter 5 Zigaretten pro Tag dringend empfohlen.

### Ich habe Kopfschmerzen, welche Medikamente sind für mein Kind unbedenklich?

- Medikamente können teilweise dosisabhängig die Organentwicklung des Kindes ungünstig beeinflussen. Aus diesem Grunde empfehlen wir Ihnen, jede Medikamenteneinnahme mit ihrem Arzt/Ihrer Ärztin abzusprechen.

### Wie häufig kommt es zu einer Fehlgeburt und was sind die Gründe dafür?

- Die Entstehung eines Menschen ist eine sehr komplizierte Sache. Eine befruchtete Eizelle führt nur in 30 % zu einem lebenden Kind. Die meisten Verluste finden so früh statt, dass die Schwangerschaft gar nicht bemerkt wird, da die Regelblutung nur einige Tage verspätet einsetzt und fast normal stark ist. Mit zunehmendem Alter der Schwangerschaft sinkt das Risiko einer Fehlgeburt, insbesondere wenn die 12. Schwangerschaftswoche abgeschlossen ist. Der häufigste Grund einer Fehlgeburt ist eine chromosomale Fehlverteilung, seltener sind

## Frauenarzt / Frauenärztin

Infektionen, Fehlbildungen der Gebärmutter, Myome oder krankhafte Abwehrreaktionen die Ursache. Ungefähr jede fünfte Schwangerschaft endet mit einer Fehlgeburt. Dieses Risiko steigt mit dem mütterlichen Alter.

### Wie oft kommt ein behindertes Kind auf die Welt?

┆ Zum Zeitpunkt der Geburt weisen 3-5 % der Kinder Fehlbildungen oder Chromosomenstörungen auf. Das heißt 95 % der Kinder kommen gesund auf die Welt.

Durch spezielle Ultraschalluntersuchungen ist es heute möglich, viele dieser Fehlbildungen vorgeburtlich zu erkennen. Aber manche Organe/ Krankheitsbilder entwickeln sich erst im Verlauf der Schwangerschaft oder auch erst nach der Geburt und können somit erst später entdeckt werden.

Heute gibt es Testverfahren, die bereits ab der 12. Schwangerschaftswoche das Risiko für eine Chromosomenstörung oder Fehlbildung entdecken können.

Sie haben auch das Recht auf Nichtwissen. Bitte klären Sie in einem ausführlichen Informationsgespräch zu Beginn der Schwangerschaft mit Ihrem Frauenarzt/Ihrer Frauenärztin, wie viel Sie wissen möchten, welche pränataldiagnostischen Untersuchungen Sie durchführen lassen möchten und welches Risiko Sie mit Ihrem Partner bereit sind zu tragen.

Pränataldiagnostik, sprich vorgeburtliche Diagnostik, ist dazu da, Gefahren für Sie oder Ihr Kind bei der Geburt zu erkennen und durch eine optimale Geburtsplanung möglichst zu reduzieren. Es besteht auch die Möglichkeit durch eine Entnahme von Mutterkuchengewebe oder Fruchtwasser den numerischen Chromosomensatz ihres Kindes zu bestimmen. Dies kann in besonderen Risikokonstellationen (Alter, genetische Erkrankungen in der Familie) sinnvoll werden. Bitte sprechen Sie Ihren Arzt/Ihre Ärztin darauf an.

### Was passiert, wenn in einer vorgeburtlichen Untersuchung eine Auffälligkeit beim Kind gefunden wird?

┆ Stellt der Untersucher/die Untersucherin bei Ihrem Kind eine Fehlbildung oder Chromosomenstörung fest, wird er/sie diese ausführlich mit Ihnen besprechen. Im ersten Moment ist das für Sie ein Schock, denn eigentlich wollten Sie hören, dass bei Ihrem Kind alles in Ordnung ist. Tränen sind in dieser Situation erlaubt! Der Pränataldiagnostiker/die Pränataldiagnostikerin nimmt sich Zeit und versucht Ihnen, in Ruhe die

festgestellte Auffälligkeit zu erklären. Im ersten Gespräch sind Sie vielleicht nicht in der Lage komplexe Zusammenhänge rund um das festgestellte Krankheitsbild zu verstehen. Vorteilhaft ist es, wenn Sie sich bei solchen Untersuchungen in der Schwangerschaft von Ihrem Partner/Ihrer Partnerin oder einer Ihnen nahestehende Person begleiten lassen. Denn vier Ohren hören mehr als zwei.

Das Erstgespräch sollte Ihnen grob das Krankheitsbild erklären und sich ergebende Konsequenzen für Ihr Kind und Sie selber aufzeigen. Weitere Gespräche werden sicher folgen. Bei speziellen Krankheitsbildern, die zum Beispiel einer operativen Behandlung des Kindes nach der Geburt bedürfen, haben Sie zudem die Möglichkeit mit Kinderärzten/-ärztinnen oder z.B. Kinderchirurgen/-chirurginnen zu reden, um sich umfassend zu informieren. Dies wird meistens durch den Pränataldiagnostiker/die Pränataldiagnostikerin organisiert.

┆ Sollte eine sehr schwerwiegende Erkrankung bei Ihrem Kind vorliegen, wird auch die Möglichkeit einer frühzeitigen Beendigung der Schwangerschaft angesprochen werden. Wichtig in einer solchen Situation ist, dass Sie ausreichend Zeit haben, sich zu informieren und die für Sie, Ihren Partner/Ihre Partnerin und das Kind in dieser Situation beste Entscheidung zu treffen.

Dies gelingt selten von jetzt auf gleich und bedarf oft fremder Hilfe und Begleitung.

In dieser Situation helfen Ihnen Berater/Beraterinnen verschiedener Fachgebiete (Frauenheilkunde, Pränataldiagnostik, Kinderheilkunde, Genetik, psychosoziale Beratung, Psychotherapie und Hebammen) gerne. Ihr Frauenarzt/Ihre Frauenärztin darf Sie in dieser Zeit krank schreiben.

Damit Sie nicht überhastet reagieren, hat der Gesetzgeber zu Ihrem Schutz eine Bedenkfrist von mindestens 3 Tagen eingeführt.