Gynäkologische Gemeinschaftspraxis
v. HELMOLT · MARCHUK · KRÖGER

Stand 2/2021

HERZLICHEN GLÜCKWUNSCH !

Nun steht fest, dass Sie ein Kind erwarten. Da beim Gespräch im Sprechzimmer sicher die eine oder andere Frage vergessen wird, haben wir noch einmal aufgeschrieben, was wir in der Schwangerschaft für wichtig halten:

- Gibt es in Ihrer Familie oder in der Familie des Vaters des Kindes missgebildete Kinder, besondere „Familienerkrankungen“, besonders viele Fehlgeburten, Zuckerkrankheit, Bluthochdruck, Zwillinge? Bitte geben Sie diese Informationen an uns weiter.

- Rauchen Sie? Sie sollten während der Schwangerschaft und während des Stillens damit aufhören. Vielleicht können Sie Ihren Partner zum gemeinsamen „gesunden“ Leben animieren. Gemeinsam geht es leichter! Ein gesundes Kind dankt Ihnen Ihre Mühe.

- Alkohol in der Schwangerschaft kann das Ungeborene schwer schädigen. Verzichten Sie am besten ganz darauf.

- Absolut verboten ist rohes Fleisch (Tatar, Mett etc.). Es besteht Gefahr, sich mit Krankheitserregern zu infizieren, die Ihr Kind schädigen können.

- Sie sollten täglich einen ½ l Milch oder Milchprodukte wie Quark, Joghurt etc. zu sich nehmen. Das erhält Ihre Zähne, spendet Kalzium für die Knochen Ihres Kindes und sorgt für eine Menge benötigter Spurenelemente.

- Apropos Zähne! Nach der 12. Schwangerschaftswoche sollten Sie einmal zum Nachgucken zu Ihrem Zahnarzt gehen. „Pro Kind ein kaputter Zahn“ wurde früher gesagt. Das muss nicht sein, wenn Sie auf Ihre Zähne achten und besonders sorgfältig putzen.

Jod: Entgegen früherer Empfehlungen, lediglich jodhaltiges Salz und Seefisch zu essen, wird heute allen Schwangeren empfohlen, 200 µg Jodid tgl. in Tablettenform zu sich zu nehmen. Nehmen Sie jedoch schon ein Schilddrüsenmedikament wegen einer bekannten Erkrankung ein, bitten wir Sie, die Dosis durch Ihren Internisten überprüfen zu lassen.

Eisen: Es kann erforderlich sein, Eisentabletten zu sich zu nehmen. Sonst kann es sein, dass Sie sich schlapp und müde fühlen werden, wenn Ihr Kind Ihre „Eisenspeicher“ ausraubt.
Wir testen dies im Rahmen Ihrer Vorsorgeuntersuchungen regelmäßig. Man sollte die Tablette täglich mit einem Schluck Fruchtsaft (Vit. C) nehmen, denn dadurch wird mehr Eisen in Ihren Körper aufgenommen. Ihr Stuhl wird übrigens ganz dunkel - nicht erschrecken -, und manchmal gibt es Verstopfung. Bitte viel trinken!!!

Magnesium: Falls Sie unter Wadenkrämpfen oder später frühzeitigen Wehen leiden, werden mehrere Magnesium-Tabletten erforderlich. Magnesium beruhigt die Muskulatur, ohne das Kind zu schädigen.

Folsäure: Die Einnahme von Folsäure wird empfohlen, wenn in der eigenen oder der Familien-geschichte Kinder mit Spaltbildungen (offener Rücken etc.) vorgekommen sind. Die Dosis beträgt dann 4mg Folsäure täglich. Als allgemeine Prophylaxe ohne besondere Vorgeschichte genügen 0,4mg Folsäure täglich. Die Einnahme ist nur dann sinnvoll, wenn sie schon ca. 4 Wochen vor der Empfängnis (!) begonnen wird und in den ersten 4 - 6 Wochen der Schwangerschaft fortgeführt wird – dies ist der entscheidende Zeitpunkt für die Folsäure-Einnahme

Tipps gegen Beschwerden, die Sie oft in der Schwangerschaft plagen können.

Übelkeit und Erbrechen sind Reaktionen auf die hormonelle Umstellung in der Schwangerschaft. Am besten essen Sie eine Kleinigkeit, bevor Sie aufstehen, und nehmen am Tag alle 2 Std. kleine, nahrhafte Mahlzeiten zu sich; außerdem vorm zu Bett gehen einen Snack aus Milchprodukten oder Vollkornbrot. Gegen Erbrechen hilft ein Tee aus Melisse, Zimt und Pfefferminze, Himbeerblättertee oder schwarzer Johannisbeerensaft. – Wenn Sie aber ununterbrochen erbrechen müssen und keine Nahrung zu sich nehmen können, ist es notwendig, den Arzt zu informieren.

Sodbrennen: Aufgrund der Auflockerung der glatten Muskulatur während der Schwangerschaft schließt der „Magenkorken“ nicht richtig und es kann zum Rückfluss von Magensäure kommen. Es hilft hier, mehrere kleine Mahlzeiten über den Tag verteilt zu essen, sich nach dem Essen nicht sofort hinzulegen, sondern einen kleinen „Verdauungsspaziergang“ zu machen. Bei akuten Beschwerden helfen oft 1 Glas Milch oder langsam gekaute Nüsse.

Verstopfung entsteht durch hormonell bedingte Darmträgheit. Ballaststoffreiche Nahrungsmittel wie Vollkornbrot, Vollkornprodukte, Müsli, Milchprodukte wie Buttermilch, Joghurt, Dickmilch, Quarkspeisen sorgen für bessere Darmtätigkeit. Kakao, Bananen, Schokolade, schwarzer Tee stopfen, sollten also mäßig genossen werden. – Sie sollten aber keine Abführmittel verwenden, da diese wehenanregend wirken können. Viel Bewegung an der frischen Luft und Schwimmen tun Ihrem Körper und Ihrem Kind gut.

Wadenkrämpfe sind ein Zeichen für Kalzium- und Magnesiummangel (das Kind braucht diese Mineralien zum Wachstum und zieht sie bei nicht ausreichender Zufuhr aus dem mütterlichen Körper). Kalzium-magnesiumreiche Ernährung wie Vollkorngetreide und Vollkornprodukte, grünes Gemüse, Nüsse, Trockenfrüchte, Eier, Käse, Milch beugen diesen Beschwerden vor.

Ödeme: Besonders zum Ende der Schwangerschaft kann es zu Wassereinlagerungen in Händen, Beinen und Füßen kommen. Diese physiologischen Wasseransammlungen sind abends meistens stärker und verschwinden mit der Nachtruhe oder durch Hochlagern der Beine. Ernähren Sie sich salzarm und trinken Sie viel (ca. 2 Liter am Tag, am besten Mineralwasser), abwechslungsreiche Ernährung, warme Bäder (um 34°C) unterstützen das Ausschwemmen. – Wenn aber Ihre Beschwerden sich zunehmend verstärken (z.B. Ödeme auch morgens, Kopfschmerzen, Urinarmut), sollten Sie unbedingt den Arzt informieren.

Harninfekte: Aufgrund der hormonell bedingten Weitstellung der Harnröhre können Keime leicht zur Harnblase aufsteigen. Viel trinken (z.B. Kräutertees, Blasentees) kann Ihren Beschwerden vorbeugen. Bei starken Schmerzen sollten Sie auf jeden Fall den Arzt aufsuchen.

Frühgeburtenrisiko: Eine häufige Ursache für Frühgeburten und untergewichtige Kinder stellen vaginale Infektionen dar. Krankmachende Keime können dann, von der Schwangeren meist unbemerkt, in die Gebärmutter aufsteigen und dort Wehen oder einen vorzeitigen Fruchtblasensprung auslösen. Die gesunde Scheidenflora (in erster Linie Milchsäurebakterien) sorgt für einen sauren pH-Wert in der Vagina, dadurch können sich schädliche Keime nicht so leicht ausbreiten.

Es ist daher empfehlenswert, den vaginalen pH-Wert 1-2 x wöchentlich selbst zu Hause zu messen. Dazu kann man sich z.B. besondere Testhandschuhe in der Apotheke besorgen oder man benutzt dazu einfache Untersuchungshandschuhe und pH-Untersuchungs-Stix (ebenfalls in der Apotheke zu bekommen). Bei Verschiebung des pH-Wertes (>4,5) sollte dann die Frauenärztin / der Frauenarzt aufgesucht werden, um ggf. beginnende Infektionen rasch zu behandeln.

Sie sollten allerdings wissen: eine Schwangerschaft ist keine Krankheit. Ernähren Sie sich einfach ganz normal, bunt durcheinander, dann haben Sie die größte Chance, dass auch alles „drin“ ist, was Ihr Körper braucht. Das „Essen für zwei “, entgegen der Meinung unserer Mütter, soll sich nicht auf Menge, sondern

auf die Qualität beziehen. Geben Sie Ihren Gelüsten ruhig nach, Ihr Körper weiß genau, was ihm gut tut. Vegetarierinnen sollten uns von ihren Essgewohnheiten erzählen. Selbstverständlich können Sie weiter Sport treiben, in die Sauna gehen, Geschlechtsverkehr haben, in den Urlaub fahren (auch mit dem Flugzeug). Lassen Sie sich nicht verunsichern; Sie wissen am besten, wie es Ihnen geht und was Sie sich zumuten können. Erst wenn eine Untersuchung etwas Beunruhigendes ergibt, bekommen Sie neue Verhaltensregeln!

Wie wird bei uns eine Schwangerschaft betreut?
Nach Feststellung der Schwangerschaft und dem ersten Ultraschall kommen Sie ca. in der 9. Schwangerschaftswoche zur Blutentnahme für den Mutterpass und für eine genaue Ultraschall-untersuchung zu uns. Die weiteren **Vorsorgeuntersuchungen** finden bei einer normalen Schwangerschaft alle 4 Wochen statt. Ab der 28. Schwangerschaftswoche wird Ihr Besuch bei uns häufiger, nämlich alle zwei Wochen. Ab jetzt könnte eine Herztonkurve (CTG) geschrieben werden. Diese Untersuchung wird im Hebammenzimmer durchgeführt und dauert ca. eine halbe Stunde. Falls Sie den errechneten Entbindungstermin überschreiten, werden 2-tägige Kontrollen durchgeführt.

Ultraschall: Laut Mutterpass sind 3 ausführliche Ultraschalluntersuchungen vorgesehen, und zwar ca. um die 10., 20. und 30. Schwangerschaftswoche. Bei erhöhtem Sicherheitsbedürfnis in der Schwangerschaft bieten wir Ihnen zusätzliche Ultraschalluntersuchungen und **3D-Ultraschall**, die über die Mutterschaftsrichtlinien hinausgehen. Hierbei handelt es sich um eine Selbstzahlerleistung. Bitte 1-2 Tage vor der Untersuchung die Haut im Bauchbereich nicht eincremen; evtl. vorhandene Bauchnabel - Piercings sollten entfernt werden.

Im Rahmen der vorgeburtlichen Diagnostik gibt es die Möglichkeit das sogenannte Erst-Trimester-Screening (ETS) durchführen zu lassen. Dieses basiert auf einer Ultraschalluntersuchung in Kombination mit einer mütterlichen Blutentnahme, am besten in der 13. oder 14. Schwangerschaftswoche. Dabei geht es darum, die Wahrscheinlichkeit einer Chromosomenstörung (Trisomie 21, 13, 18) bzw. eines Herzfehlers zu bestimmen. Dieser Screening -Test ist keine Kassenleistung; viele Krankenkassen zahlen ihn aber zumindest anteilig.
Darüber hinaus kann man einen sogenannten Nicht-Invasiv-Pränatal-Test (NIPT) durchführen lassen. Mit dem NIPT werden bestimmte Chromosomen des Ungeborenen vorgeburtlich auf zahlenmäßige Abweichungen hin untersucht. Dies setzt lediglich eine mütterliche Blutentnahme voraus. Während der Schwangerschaft geht ein Teil der DNA aus dem kindlichen Teil der Placenta in das Blut der Mutter über. Aus der isolierten kindlichen DNA können Informationen über den Zustand der Chromosomen des Babys gewonnen werden. Erkannt werden können Trisomie 21,13,18 bzw. Monosomie x (Abweichung des Geschlechtschromosoms). Die Erkennungsrate liegt dabei weit über 90%. Der NIPT gibt aber nur Auskunft über die Wahrscheinlichkeit einer DNA-Veränderung. Er kann ab der 11. Schwangerschaftswoche bei Einlings- und Zwillingsschwangerschaften durchgeführt werden, ist allerdings keine Kassenleistung.

Betreuung durch unsere Hebammen
In unserer Praxis wird die Schwangerschaft ca. ab der 16. Schwangerschaftswoche gemeinsam mit unseren Hebammen Jolanta, Susanne und Anna-Maria betreut. Hierbei haben Sie auch die Möglichkeit, mit der Hebamme über die Schwangerschaft und evtl. Beschwerden zu sprechen. Sie bieten auch die Wochenbettbetreuung nach der Geburt bei Ihnen zu Hause an. Bitte sprechen Sie diesbezüglich unsere Hebammen in unserer Praxis direkt an.

HIV-Test:
Bei der Blutentnahme wird im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge, Ihr Einverständnis vorausgesetzt, ein AIDS Test durchgeführt. Die Durchführung des HIV Antikörpertestes dokumentieren wir in Ihrem Mutterpass. Allerdings dokumentieren wir NICHT das Ergebnis dieser Untersuchung in Ihrem Mutterpass, welches Sie vorlegen müssen, um in der Gebärwanne zu entbinden.

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass bei uns natürlich kein anonymer Test durchgeführt werden kann. Wenn Sie einen anonymen Test möchten, wenden Sie sich bitte an das Gesundheitsamt.

Wichtig bei Wannengeburten:
Erkundigen Sie sich frühzeitig in Ihrer Geburtsklinik, ob bei Wannengeburten eine Hepatitis C Bestimmung notwendig ist. (Eigenleistung! Kosten ca.31 Euro)
Wenn diese gewünscht wird, sprechen Sie uns gerne an.

Chlamydien: Im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge ist ein Test auf Chlamydien vorgesehen. Dies sind Bakterien, die bei der Schwangeren vorzeitige Wehen und Frühgeburtlichkeit auslösen können. Rechtzeitig entdeckt, können solche Infektionen behandelt und Folgeschäden vermieden werden. Die Chlamydien werden im Urin nachgewiesen. Sie bekommen genauere Anweisungen von uns, wann und wie die Urinprobe abgegeben werden muss.

Toxoplasmose: Eine Infektion mit Toxoplasmose-Erregern in der Schwangerschaft kann zu massiven Schädigungen des ungeborenen Kindes führen. Deshalb ist eine Untersuchung durch eine Blutentnahme zu empfehlen. Zeigt sich dabei, dass Sie keinen Schutz durch Antikörper haben (durch eine früher durchgemachte, häufig nicht bemerkte Infektion), vermeiden Sie den Kontakt mit Katzenkot und essen Sie kein rohes Fleisch. Außerdem sollten Kontrolluntersuchungen alle 8-12 Wochen stattfinden. Bei einer frischen Infektion, die rechtzeitig entdeckt wird, kann die Gabe von Antibiotika eine Erkrankung des Kindes verhindern.

Cytomegalie: Eine Viruserkrankung, deren Gefahr für die Gesundheit Ihres Kindes oft unterschätzt wird. Die Übertragung des Cytomegalievirus (CMV) erfolgt über Körperflüssigkeiten. Hauptinfektionsquelle sind Kinder im Alter von ein bis drei Jahren. Die Infektion verläuft in der Regel nur mit geringen Krankheitszeichen und wird deshalb oft nicht erkannt. Die Übertragung des CMV auf das Ungeborene geschieht im Rahmen einer Erstinfektion der Schwangeren. Eine Infektion des ungeborenen Kindes kann schwerwiegende Schädigungen an Gehirn, Nerven, Augen, Leber, Lunge und blutbildenden Organen zur Folge haben. Deshalb ist es wichtig, über die Bestimmung von Antikörpern per Blutentnahme den Immunstatus der Schwangeren zu klären. Sollte bei Ihnen keine Immunität bestehen, empfehlen sich Kontrolluntersuchungen alle acht Wochen.

Allerdings werden diese Untersuchungen nicht von der Krankenkasse vergütet. Wir bieten Sie Ihnen aber als Wahlleistung an, die selbst bezahlt werden muss (Toxoplasma gondii-AK Suchtest **31,80 €**
CMV-Test **31,51 €)**

Blutzucker – Belastungstest: Ungefähr 5% aller Schwangeren leiden an einem Schwangerschaftsdiabetes (Gestationsdiabetes), d.h. von ca. 100 Schwangeren müssen ca. 5 Frauen wegen eines Schwangerschaftsdiabetes behandelt werden.

Ein Schwangerschaftsdiabetes bedeutet ein erhöhtes Risiko für Mutter und Kind.
Beim Kind besteht eine erhöhte Rate an Fehlbildungen, unnatürlich hohem Geburtsgewicht, nach der Geburt Atemnotsyndrom sowie Unterzuckerung mit nachfolgenden Hirnschäden. Durch Plazentainsuffizienz kann es zu einer 3-fach höheren Frühsterblichkeit kommen. Der „Gestationsdiabetes“ ist die dritthäufigste Ursache für einen Fruchttod.

Bei der Mutter besteht eine erhöhte Neigung zu Fehlgeburten, erhöhter Fruchtwassermenge, erhöhtem Blutdruck, Harnwegs- und Pilzinfektionen, sowie EPH-Gestose („Schwangerschaftsvergiftung“). Durch diese Komplikationen kommt es zu einer 8-fach höheren Totgeburtenrate.

Der Schwangerschaftsdiabetes macht zunächst keine Symptome und kann nicht mit einfachen Tests wie Urinzucker- oder Blutzuckerbestimmung erfasst werden. Zur Feststellung eines Schwangerschafts-diabetes eignet sich lediglich ein so genannter Blutzuckerbelastungstest.
Die Durchführung eines Blutzuckerbelastungstests zwischen der 24. und 28. Schwangerschaftswoche ist aus ärztlicher Sicht zu empfehlen. Hier können spezielle Formen des Schwangerschaftsdiabetes (d. h. kein Nachweis von Zucker im Urin) frühzeitig entdeckt und Gegenmaßnahmen eingeleitet werden.

Oraler Glucose–Toleranz–Test (OGTT)
Es werden 50g Glucose – in Wasser gelöst – getrunken. Bitte frühstücken Sie vorher. Zunächst erfolgt die erste Blutzuckermessung. Nach Ablauf einer Stunde wird der Blutzuckerwert erneut gemessen.
Dieser Test ist Bestandteil der Mutterschaftsrichtlinie und somit Kassenleistung.

Impfungen in der Schwangerschaft

Die STIKO (Ständige Impfkommission) empfiehlt allen Schwangeren eine Auffrischungsimpfung gegen Keuchhusten ab der 28. Schwangerschaftswoche. So bekommt Ihr Baby einen ausreichenden "Nestschutz" gegen diese für Säuglinge lebensgefährliche Erkrankung.

Prophylaxe der Neugeborenen-Infektion durch B – Streptokokken
B-Streptokokken sind Bakterien, die in der Natur weit verbreitet und ein natürlicher Bestandteil der bakteriellen Körperflora, v.a. des Darms, aber auch der Vagina, sind. Etwa jede 4. Frau ist mit diesen Bakterien besiedelt, häufig aber nur vorübergehend. Bei Erwachsenen führen sie sehr selten zu Erkrankungen.
Bei Neugeborenen können sie allerdings schwere lebensbedrohliche Infektionen oder Meningitis (Hirnhautentzündung) verursachen. Auch mit neurologischen Langzeitfolgen muss gerechnet werden. Etwa 10% der erkrankten Kinder sterben.

Deshalb wird empfohlen, am Ende der Schwangerschaft, am besten in der 35. - 37. SSW, einen Vaginalabstrich machen zu lassen. Werden B-Streptokokken nachgewiesen, genügt zur Prophylaxe die intravenöse Gabe eines Antibiotikums während der Geburt (es besteht nur eine sehr geringe Gefahr der Resistenzentwicklung). Diese präventive Maßnahme kann die Übertragung von der Mutter auf das Kind drastisch reduzieren.

Dieser Abstrich ist allerdings nicht Bestandteil der Mutterschaftsvorsorge. Wir bieten ihn aber als Wahlleistung an. Der Streptokokken-B-Abstrich kostet z. Z. **32,66 €**.

Wir wünschen Ihnen alles Gute
und viel Spaß mit dem immer runder werdenden Bauch

Ihr Praxisteam

Stand 2/2021

Aufklärung bezüglich des Gendiagnostikgesetzes

Im Rahmen der bei uns durchgeführten Ultraschalldiagnostik kann sich der Verdacht auf genetische Erkrankungen ergeben. Dies könnte weitere spezielle Untersuchungen erforderlich machen, die unter das Gendiagnostikgesetz fallen. Deshalb benötigen wir von Ihnen die Einwilligung zur Ultraschalluntersuchung.

Erläuterung zum Gendiagnostikgesetz:

Die Aussagekraft einer genetischen Untersuchung ist nicht immer eindeutig. Genetische Veränderungen haben ganz unterschiedliche Auswirkungen auf das Vorhandensein oder den Verlauf einer Erkrankung. Entscheidend ist z. B. auch, ob der Träger einer genetischen Auffälligkeit selbst erkrankt oder nur Überträger ist. Viele genetisch bedingte Erkrankungen können heutzutage behandelt werden. Manchmal ist es auch sinnvoll, Verwandten eine genetische Untersuchung zu empfehlen.

Derzeit können mehr als 3.000 genetisch bedingte Erkrankungen untersucht werden. Beim Wunsch nach speziellen Informationen sollte ein Facharzt für Humangenetik aufgesucht werden. Manchmal ist es auch sinnvoll, sich psychologisch beraten zu lassen.

Eine genetische Untersuchung des ungeborenen Kindes erfolgt durch Chorionzotten-Biopsie oder Fruchtwasser-Punktion. Hierzu wird das Gewebe unter Ultraschallkontrolle durch die Bauchdecke hindurch oder durch die Scheide punktiert. Das Risiko einer Fehlgeburt liegt bei 0,5 – 1 %, in speziellen Zentren noch deutlich darunter. Die genetische Probe wird ausschließlich zur vom Arzt veranlassten genetischen Analyse verwendet.

Sie haben das Recht, eine genetische Untersuchung von vornherein abzulehnen bzw. die Ergebnisse nicht zur Kenntnis zu nehmen oder vernichten zu lassen. Ihre Zustimmung können Sie jederzeit schriftlich oder mündlich widerrufen. Der Inhalt der Aufklärung muss vom Arzt dokumentiert werden. Sollten Sie weitere Fragen haben, sprechen Sie uns bitte an.

Meine Ärztin / mein Arzt hat mir ausreichend Gelegenheit gegeben, mich mit den Aufklärungsinhalten des Gendiagnostikgesetzes vertraut zu machen. Über die Möglichkeiten des ETS (Erst-Trimester-Sreening) und des NIPT (nicht-invasiver Pränataltest) wurde ich informiert.

Ich, Frau ……. geb. …….

stimme der Ultraschalluntersuchung zu.

Datum ……. Unterschrift …….

ETS (Erst-Trimester-Screening):	stimme ich zu:		lehne ich ab:	
NIPT (nicht-invasiver Pränataltest)	stimme ich zu:		lehne ich ab:	

Zutreffendes bitte im grauen Kästchen ankreuzen!

Datum ……. Unterschrift …….