

Andere Umstände

Infos und Tipps rund um die Schwangerschaft





„Ich bin so glücklich,
dass es geklappt hat -
jetzt habe ich viele
Fragen an meine Ärztin.“

Inhalt

Die Schwangerschaft	04	Ernährung in der Schwangerschaft	36
Vorwort		Aktiv für zwei (oder mehr)	42
Ein Mensch entsteht	06	Sport in der Schwangerschaft	
Die Entwicklung des Kindes im Bauch		Nochmal Urlaub zu zweit genießen	44
Eine ganz neue Art von Terminen	10	Schwangerschaft und Fernreisen - geht das?	
Ihr Vorsorgeplaner	12	Schongang oder Turbo?	46
Der Mutterpass	14	Schwanger im Beruf	
Die Erstuntersuchung	16	Jetzt wird's konkret!	48
Untersuchungen ab der		Geburtsvorbereitung	
9. Schwangerschaftswoche	22	Von Kopf bis Fuß schwanger	50
Risiken ausschließen	26	Begleiterscheinungen und Tipps	

Die Schwangerschaft

und wie Sie sie genießen



Eine Schwangerschaft gehört zu den vielleicht aufregendsten Zeiten im Leben. Jeder Tag bringt neue Überraschungen: Veränderungen, die Sie an Ihrem Körper wahrnehmen – aber auch Entwicklungen der Lebensumstände.

Vielleicht muss eine größere Wohnung gefunden werden, die Partnerschaft verändert sich und wie geht es im Job weiter? Gerade wenn eine Frau ihr erstes Kind erwartet, gesellt sich zur Freude über die Schwangerschaft oft auch eine Portion Unsicherheit. Besonders die ersten Wochen erleben viele Frauen als emotional verwirrend. Vielleicht ist es beruhigend zu wissen, dass dies eine Folge der hormonellen Achterbahnfahrt durch die Schwangerschaft ist. Doch so verrückt diese Zeit auch sein mag, so sehr sich Ängste und Enthusiasmus abwechseln: Zum Ende der Schwangerschaft hin fühlen sich die meisten Frauen auch im übertragenen Sinn rund. Die Seele ist ausgeglichen und die Vorfreude aufs Baby kennt keine Grenzen.

Natürlich ist jede Schwangerschaft unterschiedlich und einzigartig. Und doch haben werdende Mütter oft ähnliche Fragen und Sorgen. In dieser Broschüre fassen wir für Sie zusammen, mit welchen Untersuchungen Sie während der Schwangerschaft Sicherheit gewinnen. Wir möchten Sie von Anfang an in Ihrer Vorfreude bestärken. Sorgen Sie sich nicht zu viel, sondern genießen Sie diese einmalige Zeit.



Ihre Frauenärztin / Ihr Frauenarzt beantwortet Ihnen Ihre Fragen rund um das Thema Vorsorge.

„Ich vertraue meiner Frauenärztin. Sie weiß, welche Untersuchungen bei mir sinnvoll sind.“

Ein Mensch entsteht



„So ein Hauch Mensch und hat schon einen Herzschlag! Beim ersten Ultraschall musste ich prompt weinen.“

Sieht man schon was? Der prüfende Blick in den Spiegel zeigt in der Frühschwangerschaft in der Regel keinerlei Veränderung. Dabei geschieht in Ihrem Körper gerade Unfassbares: Aus einer Zelle wächst Ihr Kind heran.

Die Entwicklung des Kindes im Bauch

5. bis 8. Woche

Schon in der fünften Woche lässt sich im Ultraschall der Herzschlag des Embryos feststellen – obwohl das Herz streng genommen noch ein winziges schlauchförmiges Stück Gewebe ist. Die Entwicklung des Embryos schreitet von oben nach unten voran: Zunächst entwickelt sich der Kopf, dann der Rücken, die Ärmchen, dann die Organe im Bauch und erst ganz zum Schluss die Beine. Der Embryo ist am Ende des zweiten Monats etwa zwei Zentimeter lang. Die Fruchtblase hat sich gebildet, in Ihrem Fruchtwasser liegt das Ungeborene sicher und geschützt.

9. bis 12. Woche

Alle angelegten Organe und Gliedmaßen entwickeln sich weiter, der Embryo kann sich bewegen. Ab dem Zeitpunkt der abgeschlossenen Organanlage sprechen Ärzte auch vom „Fötus“. Das Gehirn wächst im Vergleich zu den anderen Organen überproportional schnell. Man geht davon aus, dass das Ungeborene erste Eindrücke im Gehirn verarbeitet – es lernt. Um den etwa fünf Zentimeter langen und 16 Gramm leichten Fötus zu ernäh-

Wie lang ist eine Schwangerschaft?

Ab dem Moment, in dem die Eizelle vom Spermium befruchtet wird, dauert eine Schwangerschaft durchschnittlich 38 Wochen. Warum also ist überall – auch auf den folgenden Seiten – immer von 40 Wochen die Rede? Das liegt daran, dass nicht jede Frau weiß, wann genau die Empfängnis stattgefunden hat. Der Zeitraum, in dem eine Frau schwanger werden kann, beträgt schließlich bis zu zehn Tage im Monat. Deswegen rechnen Ärzte einfach ab dem ersten Tag der letzten Monatsblutung vor der Schwangerschaft. Und dann dauert diese im Schnitt 40 Wochen.

ren, ist die Plazenta auf die Größe einer Erwachsenenfaust gewachsen. Ab der zehnten Woche hat der kleine Mensch seinen individuellen Fingerabdruck.

13. bis 16. Woche

So wenig Raum der Fötus noch einnimmt: Diesen füllt er mit viel Bewegung aus. Die Mutter spürt zu diesem Zeitpunkt noch nichts davon. Das zentrale Nervensystem bildet sich weiter aus und entwickelt Gleichgewicht und Reflexe. Der gesamte Körper des Ungeborenen ist mit der sogenannten Lanugo-Behaarung bedeckt, welche die Haut neben der Käseschmiere zusätzlich schützt. Ab der 16. Woche kann Ihr Kind Ihre Stimme hören, Ihren Herzschlag und Ihre Verdauungsgeräusche. Es ist am Ende der 16. Woche etwa zehn Zentimeter lang und wiegt etwa 90 Gramm.

17. bis 20. Woche

Endlich erkennen Sie etwas auf dem Ultraschallbild? Tatsächlich hat der Fötus nun ein richtiges kleines Gesicht entwickelt. Auch das Geschlecht des Kindes lässt sich mit etwas Glück im Ultraschall erkennen. Das Ungeborene nuckelt bereits am Daumen und ist körperlich äußerst aktiv – was manchmal auch die Mutter schon spüren kann. Der Fötus ist circa 25 Zentimeter groß. Im Laufe der vergangenen vier Wochen hat er sein Gewicht verdreifacht: auf 300 Gramm.

21. bis 24. Woche

Ihr Kind purzelt für Sie deutlich spürbar in Ihrem Bauch herum – es trainiert und schult sein Gehirn und seinen Körper. Auch greift es nach der Nabelschnur und spielt damit. Im Schnitt ist das Ungeborene Ende der 24. Woche 30 Zentimeter lang und wiegt 700 Gramm.

25. bis 28. Woche

Ihr Kind ist im Prinzip schon recht weit entwickelt, es muss allerdings noch Fett und Muskelgewebe ansetzen. Für Letzteres bewegt es sich weiter ausgiebig, wie Sie nun sogar von außen spüren können, wenn Sie eine Hand auf den Bauch legen. Am

„Ich mochte die Spät-schwangerschaft am liebsten. Vielleicht weil mein Baby für mich immer realer wurde?“

„Zuerst Schmetterlinge im Bauch, später Boxhiebe: Das Kind macht sich immer stärker bemerkbar.“

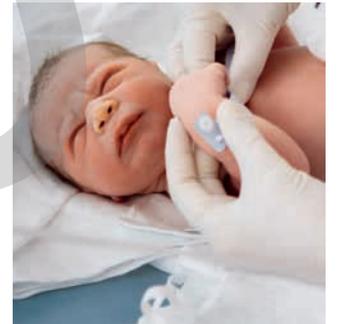
Ende des Monats hat das Ungeborene seine Augen geöffnet und kann sehen. Frühgeborene ab der 28. Woche haben bei einem Gewicht von einem Kilo eine Überlebenschance von 95 Prozent.

29. bis 32. Woche

Das Ungeborene nimmt in diesen Wochen um die Hälfte seines bisherigen Gewichts zu: von einem auf anderthalb Kilo. Es wird enger im Bauch, aber noch probiert Ihr Kind allerlei Haltungen aus – dabei rumpelt es ganz ordentlich in Ihrer Gebärmutter. Als letztes Organ muss die Lunge noch ausreifen. Dass Sie in diesen Wochen regelmäßige Zuckungen bei Ihrem Ungeborenen bemerken, hat mit dieser Entwicklung zu tun: Das Kind atmet Fruchtwasser ein und aus – und bekommt dadurch Schluckauf.

33. bis 36. Woche

Das Ungeborene trainiert Verdauung, Niere und Blase, indem es bis zu drei Liter Fruchtwasser am Tag trinkt und ausscheidet. Es nimmt circa 200 Gramm in der Woche zu – wichtige Reserven für die ersten Tage nach der Geburt. 95 Prozent aller Kinder haben am Ende dieses Monats die Geburtsposition mit dem Kopf im Becken eingenommen. Ihr Kind ist nun etwa 2.700 Gramm schwer und 45 Zentimeter lang.



37. bis 40. Woche

Nun wird es wirklich eng im Bauch. Ihr Kind bewegt sich deswegen deutlich weniger – kein Grund zur Sorge. Es ist um die 50 Zentimeter lang und wiegt zwischen drei bis vier Kilo. Eigentlich könnte es nun auf die Welt kommen. Bald wird es losgehen!

Eine ganz neue Art von Terminen

Ihre Schwangerschaftsvorsorge auf einen Blick

Im Verlauf einer komplikationslosen Schwangerschaft sieht die gesetzliche Mutterschaftsrichtlinie drei Ultraschalltermine vor. Darüber hinaus wird nach der Erstuntersuchung zur Feststellung der Schwangerschaft alle vier Wochen eine Vorsorgeuntersuchung durchgeführt; ab der 32. Woche alle zwei Wochen. Ärztin, Arzt oder Hebamme – auch diese darf die Untersuchungen durchführen – dokumentieren die Ergebnisse im Mutterpass.

Bei jedem der Vorsorgetermine werden folgende Werte untersucht:

- Ihr Gewicht
- Der Gebärmutterstand
- Herztöne und Lage des Kindes
- Ihr Blutdruck
- Zucker- und Eiweißwerte im Urin, um Schwangerschaftsdiabetes oder Nierenprobleme auszuschließen
- Ab dem 6. Monat: Eisenwerte im Blut. Eine Schwangere braucht doppelt so viel Eisen wie andere Frauen.

Neben den von den Krankenkassen vorgesehenen Untersuchungen gibt es eine Reihe von individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL); auch diese sind im folgenden Zeitstrahl gekennzeichnet.



Ihr Vorsorgeplaner

Hier finden Sie einen Überblick über die wichtigsten Vorsorgeuntersuchungen. So können Sie zusammen mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt entscheiden, welche Untersuchungen für Sie sinnvoll sind.

Die **Vorsorgeuntersuchungen sollten** in etwa vierwöchigem Abstand bis zur 32. Schwangerschaftswoche (SSW), danach im zweiwöchigen Abstand bis zur Entbindung durchgeführt werden. Dabei werden unter anderem Ihr Gewicht, der Gebärmutterstand, die Herzöne und die Lage des Kindes kontrolliert. Die Ärztin oder der Arzt misst Ihren Blutdruck und untersucht Ihren Urin sowie ab dem 6. Monat Ihren Hämoglobinwert.

Alle Untersuchungen werden von Ihrer Krankenkasse übernommen. IGeL-Leistungen (Selbstzahlung) sind mit folgenden Icons gekennzeichnet:



Erstuntersuchung / Impfcheck

- Blutgruppe / Rhesusfaktor
- 1. Antikörpersuchtest
- Hämoglobin
- Hepatitis-Bs-Antigen
- HIV
- Chlamydien
- Syphilis
- Rötelnstatus
- ggfs. Schilddrüsenwerte
- Ultraschall
- Toxoplasmose
- Cytomegalie
- Ringelröteln

SSW 1

1. Trimenon

SSW 14

2. Trimenon

SSW 28

3. Trimenon

SSW 40

! Tipp Impfcheck



Corona-Impfung / Grippe-Impfung
ab 2. Trimenon, SSW 14 (saisonale Impfung)



Keuchhusten-Impfung
ab SSW 28



RSV-Impfung
SSW 32 (saisonale Impfung)



Nicht invasiver Pränataltest (NIPT) ab SSW 10

Ein einfacher Bluttest kann ohne Risiko und mit hoher Sicherheit Auskunft darüber geben, ob Ihr Kind von einer der häufigsten Chromosomenstörungen betroffen ist.



Fetaler Rhesusfaktor D (RhD-NIPT) ab SSW 12, optimal ab SSW 20

Die Bestimmung der kindlichen Blutgruppe aus dem Blut von RhD-negativen Schwangeren ermöglicht eine gezielte Anti-D-Prophylaxe. Liegt bis SSW 29+6 kein gültiges Ergebnis vor, soll eine Anti-D-Prophylaxe erfolgen.



Ersttrimester-Screening, Präeklampsie-Screening SSW 12-14

Das Ersttrimester-Screening ist eine Kombination aus Ultraschall und einer möglichen Blutuntersuchung. Es gibt Schwangeren die Möglichkeit, ohne Risiko zu erfahren, ob ihr Kind von einer Fehlbildung oder Erkrankung betroffen ist. Zusätzlich kann durch eine weitere Untersuchung das Risiko für eine Präeklampsie in der Schwangerschaft berechnet werden.

1. Ultraschall SSW 9-12

Die Mutterschaftsvorsorge sieht drei Ultraschall-Untersuchungen vor. Mit ihrer Hilfe können in vielen Fällen eventuelle Entwicklungsstörungen oder Erkrankungen des Kindes frühzeitig bemerkt werden.



2. Antikörpersuchtest SSW 24-27

Der Antikörpersuchtest wird wiederholt, um zu überprüfen, ob in der Zwischenzeit eine Blutgruppen-Unverträglichkeit aufgetreten ist.



Anti-D-Prophylaxe SSW 28-30

Bei rhesus-negativen Müttern und rhesus-positiven Feten.



Blutzuckersuchtest SSW 25-28

Schwangerschaftsdiabetes ist eine in der Schwangerschaft auftretende Form der Zuckerkrankheit mit möglichen Folgen für Mutter und Kind. Zur Feststellung wird ein Blutzuckertest durchgeführt.

3. Ultraschall SSW 29-32



B-Streptokokken und / oder Gonokokken SSW 35-37

Die Erreger könnten während der Geburt auf das Kind übertragen werden. Mit einem einfachen, schmerzlosen Abstrich aus Scheide und After werden Proben entnommen und im Labor untersucht.



Hier finden Sie weiterführende Informationen zu bestimmten Themen:



Der Mutterpass



Gerade erst haben Sie erfahren, dass Sie schwanger sind, schon wird Ihr Mutterpass erstellt – wie eine offizielle Bestätigung. Schon bald wird Ihnen das Dokument sehr vertraut sein, das Sie bei der ersten Vorsorgeuntersuchung erhalten. Hier werden alle ärztlichen Untersuchungen der Schwangerschaft eingetragen und die Entwicklung des Ungeborenen dokumentiert. Das ist praktisch, weil sich andere Behandelnde wie Hebamme oder Klinikärzte auf einen Blick über den Verlauf der Schwangerschaft informieren können.

Auch für weitere Schwangerschaften sind die Informationen aus der ersten Schwangerschaft wichtig – bewahren Sie den Pass also nach der Geburt Ihres Kindes unbedingt gut auf!

Der Mutterpass enthält alle wichtigen Informationen. Am besten, Sie tragen ihn während der gesamten Schwangerschaft immer bei sich. So kann eine Ärztin oder ein Arzt im Notfall richtig reagieren.

„Untersuchung hier, Test dort: Erst stürmte alles auf mich ein. Aber ganz schnell waren die Kontrollen beruhigende Routine.“

Das steht im Mutterpass

- Analyseergebnisse der serologischen Untersuchungen (Blutgruppe der werdenden Mutter, Rhesusfaktor, Antikörpersuchtests, Rötelnstatus, HIV und Hepatitis-Bs-Antigen)
- Informationen zu früheren Schwangerschaften und Ihrer allgemeinen Krankengeschichte
- Hinweise auf eine Risikoschwangerschaft
- Besondere Befunde des Schwangerschaftsverlaufs
- Geburtstermin
- Befunde der einzelnen Vorsorgeuntersuchungen
- Daten des Kardiotokografen (Herztöne des Kindes)
- Ergebnisse aller Ultraschalluntersuchungen
- Ergebnisse der Abschlussuntersuchung
- Informationen zur Untersuchung nach der Entbindung und Nachsorge

Die Erstuntersuchung

„Juhu, meine erste Untersuchung. Am liebsten hätte ich die Zeit vorgedreht, so gespannt war ich auf die Ergebnisse.“



Die Erstuntersuchung sollte nach Ausbleiben der Regelblutung und/oder positivem Schwangerschaftstest nach Rücksprache mit Ihrer Frauenärztin oder Ihrem Frauenarzt stattfinden. Neben der Feststellung der Schwangerschaft wird eine gynäkologische Untersuchung durchgeführt und Ihre Ärztin oder Ihr Arzt überprüft Ihren Blutdruck und Ihre Urinwerte. Bei der Erstuntersuchung wird außerdem eine Infektion mit folgenden Erregern ausgeschlossen: Hepatitis B, Chlamydien, Röteln, Syphilis und gegebenenfalls HIV.

Rhesusfaktor, Antikörpersuchtest, Hämoglobinwert

Eine Bestimmung der Blutgruppe und des Rhesusfaktors sowie die Durchführung eines ersten Antikörpersuchtests erfolgen, um gegebenenfalls eine Blutgruppenunverträglichkeit zwischen Ihnen und Ihrem Kind frühzeitig festzustellen. Der Hämoglobinwert in Ihrem Blut wird bestimmt. Er gibt einen Hinweis darauf, ob Sie einen Eisenmangel haben. Bei einer Unterversorgung kann es zu Mangelerscheinungen bei Mutter und Kind kommen.

Chlamydien

Wann wird getestet?

Schwangere werden zwischen der 5. und 8. Schwangerschaftswoche auf eine Infektion mit Chlamydien untersucht.

Was ist das?

Chlamydien sind Bakterien, die vor allem bei ungeschütztem Sex übertragen werden können. Besonders häufig stecken sich

junge Frauen an. Die Infektion verläuft oft unbemerkt. Meist treten gar keine oder nur geringe Beschwerden auf: Auffälliger Ausfluss, Zwischenblutungen, Schmerzen beim Wasserlassen. Ohne Behandlung kann die Infektion zu Komplikationen führen.

Welche Gefahr besteht für Schwangere und Kind?

Bei einer Schwangerschaft können vorzeitige Wehen oder sogar eine Fehlgeburt auftreten. Auch Infektionen beim Neugeborenen, z. B. eine Lungenentzündung, sind möglich.

Wie wird getestet?

Im Labor wird entweder ein Abstrich aus der Scheide oder eine Urinprobe untersucht.

Was ist wichtig, wenn eine Infektion festgestellt wird?

Chlamydien können meist einfach und erfolgreich mit Antibiotika behandelt werden. Auch Ihr(e) Partner:in sollte sich testen und behandeln lassen. Verwenden Sie Kondome oder Dental Dams, bis die Behandlung abgeschlossen ist.



Chlamydien können gut mit Antibiotika behandelt werden.

Hepatitis B

Wann wird getestet?

Der Hepatitis-B-Test gehört zur vorgeschriebenen Mutterschaftsvorsorge. Es ist wichtig, eine Hepatitis-B-Infektion der Mutter rechtzeitig zu erkennen, um das Neugeborene vor einer solchen Erkrankung zu schützen. Durch eine Blutentnahme lässt sich dies einfach erkennen. Die Blutentnahme HBsAG erfolgt direkt im 1. Trimenon bei der 1. Schwangerschaftsvorsorge.

Was ist das?

Hepatitis B führt in neun von zehn Fällen zu einer Leberentzündung. Bei einem Drittel davon entwickeln sich typische Hepatitis-B-Symptome, wie zum Beispiel eine gelb gefärbte Haut. In jedem zehnten Fall wird die Leberentzündung chronisch. Das kann die Leber unwiederbringlich schädigen (Leberzirrhose) und bis zur Krebserkrankung (Leberkarzinom) führen.

Was sind mögliche Ansteckungswege?

Übertragen wird das Hepatitis-B-Virus durch Blut oder andere Körperflüssigkeiten. Bei hoch ansteckenden Patient*innen sind auch Samenflüssigkeit, Urin, Speichel oder Muttermilch mögliche Infektionsquellen.

Welche Gefahr besteht für Schwangere und Kind?

Bleibt die werdende Mutter unbehandelt, kann sich das Virus während der Geburt auf das Baby übertragen. Die mögliche Folge: eine chronische Hepatitis-B-Infektion beim Neugeborenen, die im späteren Lebensalter des Kindes zu einer Schädigung der Leber führen kann. Da das Virus auch über die Muttermilch übertragen werden kann, sollten Mütter vor der Geburt mit ihrer Ärztin oder ihrem Arzt und der Geburtsklinik klären, ob und unter welchen Bedingungen sie ihr Kind stillen dürfen.

Wie wird getestet?

Es wird eine Blutuntersuchung durchgeführt und auf das Virus-Antigen getestet.

Der beste Schutz gegen Hepatitis B ist eine vorbeugende Impfung.



HIV (Humanes Immundefizienz-Virus)

Wann wird getestet?

In Deutschland wird entsprechend den Mutterschaftsrichtlinien standardmäßig zu Beginn der Schwangerschaft auf eine HIV-Infektion hin getestet. Der HIV-Test wird nur mit Ihrem Einverständnis durchgeführt. Die Beratung wird im Mutterpass dokumentiert. Das Ergebnis des Tests wird aus Datenschutzgründen nicht vermerkt.

Was ist das?

Da nach einer Ansteckung mit dem HI-Virus viele Betroffene einige Jahre symptomfrei sind, bleibt die Infektion oft unerkannt. Wird HIV nicht behandelt, führt es in der Regel zu AIDS. AIDS ist heute zwar behandelbar, aber nicht heilbar. Die Übertragung geschieht in erster Linie durch Kontakt mit Körperflüssigkeiten wie Blut, Sperma, Vaginalsekret oder Muttermilch.

Welche Gefahr besteht in einer Schwangerschaft?

Eine HIV-infizierte Mutter kann das Virus während der Schwangerschaft oder Geburt auf ihr Kind übertragen. Ohne Behandlung liegt die Wahrscheinlichkeit einer Ansteckung auf diesem Weg bei 15 bis 30 Prozent. Auch beim Stillen können Mütter das HI-Virus auf ihr Baby übertragen. Durch die Einnahme von sogenannten antiretroviralen Medikamenten, durch eine Geburt mit

„Eigentlich war ich mir ganz sicher, kein HIV zu haben. Trotzdem fand ich es beruhigend, den Test zu machen.“



Kaiserschnitt und den Verzicht auf das Stillen des Kindes kann das Ansteckungsrisiko aber auf unter ein Prozent gesenkt werden.

Wie wird getestet?

Auf HIV wird mit einer Blutuntersuchung getestet.

Bei schwangeren Infizierten besteht die besondere Gefahr, dass sich das Kind bereits im Mutterleib anstecken kann.

Syphilis

Wann wird getestet?

In Deutschland werden Schwangere entsprechend den Mutterschaftsrichtlinien standardmäßig zu Beginn der Schwangerschaft auf eine Syphiliserkrankung hin getestet. Die Untersuchung wird in Ihrem Mutterpass vermerkt, das Ergebnis aber aus Datenschutzgründen nicht.

Was ist das?

Nachdem Syphilis als fast ausgerottet galt, sind die Krankheitsfälle seit 2004 wieder gestiegen. Syphilis ist hoch ansteckend und wird hauptsächlich über Geschlechtsverkehr und Schleim-

hautkontakt übertragen. Anfangs können schmerzlose Schleimhautgeschwüre oder Lymphknotenschwellungen auftreten. In einem späteren Stadium sind auch Schädigungen der Haut, der Organe und des zentralen Nervensystems möglich.

Wie wird getestet?

Es wird eine Blutuntersuchung durchgeführt und auf Antikörper getestet.

Welche Gefahr besteht für Schwangere und Kind?

Werdende Mütter können den Syphiliserreger auf ihr ungeborenes Kind übertragen. Dieses Risiko besteht in der Schwangerschaft – ab der 20. Woche – und bei der Geburt. Die Folgen können Fehl- oder Frühgeburten oder eine angeborene Syphiliserkrankung des Kindes sein. Durch eine rechtzeitige Behandlung während der Schwangerschaft kann eine Erkrankung des Kindes verhindert oder sogar therapiert werden.

Syphilis kann durch das Verabreichen von Antibiotika geheilt werden.



„Ich wusste nicht mehr, ob ich gegen Röteln geimpft war und war ganz schön erleichtert, als der Test ergab: immun!“

Röteln

Wann wird getestet?

Die Überprüfung des Rötelnstatus gehört zur vorgeschriebenen Mutterschaftsvorsorge. Getestet wird zwischen der 5. bis 8. Schwangerschaftswoche. Die Antikörperkontrolle wird nur dann durchgeführt, wenn kein ausreichender Impfschutz dokumentiert ist.

Was ist das?

Röteln waren einst eine klassische Kinderkrankheit. Einmal mit dem Virus infiziert, ist jeder Mensch ein Leben lang immun dagegen. Heutzutage werden Kleinkinder standardmäßig geimpft. Erkrankte weisen rote Hautflecken, Fieber und Schwellungen der Lymphknoten auf. Behandeln lässt sich die Krankheit nicht, nur die Beschwerden können gelindert werden. Die Hälfte der Infektionen läuft jedoch ohne Symptome ab.

Welche Gefahr besteht für Schwangere und Kind?

Werdende Mütter sollten eine Rötelninfektion unbedingt vermeiden, denn das Virus kann sich über den Mutterkuchen auf das ungeborene Kind übertragen. In den ersten acht Wochen der Schwangerschaft führt eine Rötelninfektion in 90 Prozent der Fälle zu einer Schädigung des Kindes. Zu den möglichen Folgen gehören Fehl- und Frühgeburten oder auch körperliche



Erkrankungen des Kindes, wie zum Beispiel Herzfehler, eine Trübung der Augenlinse und Taubheit.

Wie wird getestet?

Es wird eine Blutuntersuchung durchgeführt und auf Antikörper getestet.

Die Rötelnimpfung wird in Deutschland Kindern zwischen dem 11. und 23. Lebensmonat verabreicht.

Untersuchungen ab der 9. Schwangerschaftswoche



Ab der 9. Schwangerschaftswoche beginnen zusätzliche Untersuchungen. Sie erhalten jetzt das erste Bild von Ihrem Kind. Außerdem wird in den nächsten Wochen unter anderem getestet, ob eine Blutgruppenunverträglichkeit oder ein Schwangerschaftsdiabetes vorliegt.

Ultraschall

Im Ultraschall kann Ihre Ärztin oder Ihr Arzt erkennen, ob sich Ihr Kind normal entwickelt. Darüber hinaus gibt es Untersuchungen, mit deren Hilfe sich einige Fehlbildungen oder Störungen der Erbanlagen ausschließen lassen. Beraten Sie sich mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt, ob diese für Sie in Frage kommen.

Die Krankenkassen in Deutschland sehen drei Ultraschalluntersuchungen während der Schwangerschaft vor:

1. zwischen der 9. und 12. Woche
2. zwischen der 19. und 22. Woche
3. zwischen der 29. und 32. Woche

Gibt es während der Schwangerschaft Komplikationen oder erwarten Sie Mehrlinge, sind weitere Ultraschalluntersuchungen üblich. Im Ultraschall wird nicht nur Ihr Kind angeschaut – wächst es gut, wie ist der Herzschlag, wie liegt es –, sondern auch die Plazenta. Beides ist wichtig, damit Ihr Kind gut mit Nährstoffen versorgt wird.

Als Zusatzuntersuchung besteht zwischen der 11. und 14. Woche die Möglichkeit eines hochauflösenden Ultraschalls (Ersttrimesterscreening), siehe Seite 32.

„Vor jedem Ultraschall war ich nervös. Mein Arzt hat mich beruhigt: Fast alle Kinder kommen gesund zur Welt.“

1. Bei der ersten Ultraschalluntersuchung wird die Länge des Embryos genau ausgemessen. Dieser Wert erlaubt eine sehr genaue Bestimmung seines Alters.
2. Die zweite Ultraschalluntersuchung beinhaltet den sogenannten Organschall. Dabei werden Hirn, Herz, Magen und Blase genauer angeschaut und es wird geprüft, ob Bauchdecke und Rücken geschlossen sind. Werden Missbildungen wie z. B. ein Herzfehler im Ultraschall festgestellt, können sich Eltern und Ärzte bereits vor der Geburt auf das weitere Vorgehen vorbereiten.
3. Beim dritten Ultraschall geht es darum, ob das Kind schon mit dem Kopf nach unten liegt, und um die Körpergröße und das Körpergewicht. Ebenfalls wichtig für die Geburt ist die Lage der Plazenta.

Kardiotokografie (CTG)

Ein Kardiotokograf zeichnet die Herztöne des Kindes auf und liefert Aussagen über die Wehentätigkeit. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt entscheidet, ob eine CTG-Untersuchung veranlasst wird. Diese ist insbesondere bei Risikoschwangerschaften und Auffälligkeiten der kindlichen Herztöne indiziert.

„Ich und Diabetes? Das hätte ich nie gedacht. Mit Bewegung und gesunder Ernährung hab ich die Werte in den Griff bekommen.“

Schwangerschaftsdiabetes

Wann wird die Untersuchung gemacht?

Grundsätzlich sollte jede Schwangere zwischen der 24. und 28. SSW untersucht werden. Schwangere mit einem erhöhten Risiko für Schwangerschaftsdiabetes sollten sich bereits in der Frühschwangerschaft von ihrer Ärztin oder ihrem Arzt beraten und untersuchen lassen.

Was ist das?

Schwangerschaftsdiabetes, auch Gestationsdiabetes genannt, ist eine in der Schwangerschaft auftretende Form der Zuckerkrankheit. Sie verläuft häufig unbemerkt und ohne Beschwerden. Durch eine frühzeitige Diagnose und Behandlung können schwerwiegende Folgen verhindert werden.

Welche Gefahr besteht für Schwangere und Kind?

Bleibt die Krankheit unentdeckt, können Mutter und Kind Schaden nehmen. Die mögliche Folge für die Schwangere sind Bluthochdruck, Fehl- oder Frühgeburt und Geburtskomplikationen.

Zudem steigt das Risiko für Gestationsdiabetes bei einer folgenden Schwangerschaft. Zu den möglichen Folgen für das Kind zählen hohes Geburtsgewicht, Unterzuckerung, Atemnot, Neugeborenenengelbsucht und ein erhöhtes Risiko für spätere Fettleibigkeit. Für Schwangere und Kind erhöht sich das Risiko, im späteren Leben an Diabetes zu erkranken.

Wie wird getestet?

Schwangerschaftsdiabetes wird durch einen Blutzucker-Suchtest festgestellt. Der Test kann zu jeder Tageszeit und unabhängig von der Nahrungsaufnahme durchgeführt werden.

Was Sie jetzt tun können?

Wird der Schwangerschaftsdiabetes rechtzeitig behandelt, verläuft die Schwangerschaft meist komplikationsfrei und das Kind wird gesund geboren. Bei vielen Frauen genügt eine Umstellung von Ernährung und Lebensstil, um die Blutzuckerwerte in den Griff zu bekommen. Bei manchen wird eine Behandlung mit Insulin eingeleitet.

Fünf Prozent aller Schwangeren leiden an Schwangerschaftsdiabetes.

Keuchhusten

Was ist das?

Keuchhusten, auch Pertussis genannt, ist eine hochansteckende Infektionskrankheit der Atemwege, die durch das Bakterium *Bordetella pertussis* verursacht wird.

Wann wird geimpft?

Um das Risiko einer Keuchhusteninfektion möglichst zu minimieren, ist es wichtig, dass die werdende Mutter vor der Schwangerschaft vollständig geimpft ist und eine ausreichende Immunität besitzt. Es wird empfohlen, diese Impfung bei allen Patientinnen regulär alle 10 Jahre aufzufrischen. Im Rahmen der Schwangerschaftsvorsorge sollte idealerweise erneut ab der 28. Schwangerschaftswoche eine Impfung erfolgen, um einen maximalen Nestchutz für das ungeborene Kind nach der Geburt zu gewährleisten.

Welche Gefahr besteht für Schwangere und Kind?

Eine Keuchhusteninfektion geht meist einher mit starkem, atemraubendem Husten und kann sich schlimmstenfalls zu einer Lungenentzündung entwickeln. Es besteht zudem die Gefahr von vorzeitigen Wehen. Im Mutterleib besteht keine Gefahr für das ungeborene Kind. Erst während und nach der Geburt kann es sich anstecken. Keuchhusten kann bei Säuglingen zu schmerzhaften Hustenanfällen sowie Atemnot bis hin zu Atemaussetzern führen.

Was sind mögliche Ansteckungswege?

Keuchhusten kann über Tröpfcheninfektion an andere Menschen weitergegeben werden. Die Bakterien können sich leicht in der Luft verbreiten und so in die oberen Atemwege gelangen.

Wie wird getestet?

Auf Keuchhusten (Pertussis) wird in der Regel durch einen tiefen Abstrich im Nasen-Rachen-Raum getestet.



Risiken ausschließen



Manche sonst harmlosen Erkrankungen sind für Schwangere mit besonderen Risiken verbunden. Der Grund ist das noch nicht ausgereifte Immunsystem ungeborener Kinder. Frühgeburten, körperliche Schädigungen des Kindes oder Entwicklungsstörungen können die Konsequenz sein, wenn die Erkrankung nicht oder erst spät entdeckt wird. Auf den folgenden Seiten finden Sie einen Überblick über Krankheiten, die Sie in der Schwangerschaft ausschließen sollten. Die entsprechenden Untersuchungen müssen Sie als individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) selbst zahlen. Fragen Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt, welche Tests für Sie in Frage kommen.

Schilddrüse

Wann wird getestet?

Die Funktion der Schilddrüse sollte insbesondere bei Patientinnen mit bekannten Schilddrüsenerkrankungen oder bei Einnahme von Schilddrüsenmedikamenten getestet werden.

Was hat es damit auf sich?

Der veränderte Hormonstatus von Schwangeren ist eine Herausforderung für die Schilddrüse. Diese muss mehr Hormone als sonst ausschütten, der Jodbedarf steigt um bis zu 50 Prozent. Trotz empfohlener täglicher Jodzugabe kann es sein, dass die Schilddrüse nicht richtig arbeitet.

Welche Gefahr besteht für Schwangere und Kind?

Eine gestörte Schilddrüsenfunktion, die nicht erkannt und behandelt wird, kann die geistige Entwicklung des Kindes beeinträchtigen. Eine Unterversorgung der Schilddrüse mit Jod oder eine Fehlfunktion der Schilddrüse erhöht zudem das Risiko einer Fehl- oder Frühgeburt.

Wie wird getestet?

Die Schilddrüsenhormone werden durch eine Blutuntersuchung bestimmt.

Wie können Sie Ihr Kind schützen?

Die tägliche Einnahme von Jod ist wichtig. Gerade im ersten Drittel der Schwangerschaft arbeitet die Schilddrüse des Kindes nicht und ist auf die Hormonzufuhr durch die Mutter angewiesen. Wird eine Unterfunktion der Schilddrüse festgestellt, verschreibt Ihnen Ihre Ärztin oder Ihr Arzt Schilddrüsenhormone. Diese sind vollkommen unschädlich für das Kind.



Cytomegalie

Wann wird getestet?

Es ist sinnvoll, vor oder so früh wie möglich in der Schwangerschaft zu testen, ob Sie bereits eine Cytomegalie-Infektion durchgemacht haben.

Was ist das?

Die Cytomegalie ist eine Viruserkrankung. Für gesunde Erwachsene ist sie ungefährlich, jedoch hoch ansteckend. Verbreitet wird das Cytomegalievirus durch Speichel, Urin, Tränen, Sperma usw. („Schmierinfektion“). Jeder zweite Mensch in Europa steckt sich an. Die meisten bemerken die Infektion nicht. Andere haben geringe Beschwerden, z.B. geschwollene Lymphknoten, Kopf- und Gliederschmerzen, leichtes Fieber. Eine Impfung gibt es nicht.

Cytomegalie in der Schwangerschaft

Während der Schwangerschaft ist die Cytomegalie die häufigste Ansteckungskrankheit. Bei der Mutter verläuft sie meist harmlos. Oft wird sie mit einer Erkältung verwechselt. Eine Erstinfektion während der Schwangerschaft kann jedoch das Ungeborene schwer schädigen oder eine Fehlgeburt auslösen.

Wie wird getestet?

Es wird eine Blutuntersuchung durchgeführt und auf Antikörper getestet. Bei einem negativen Testergebnis sollte der Bluttest alle 4(-6) Wochen bis zur 20. SSW sowie zu Beginn des 3. Trimesters wiederholt werden, um eine mögliche Erstinfektion auszuschließen.

Wie können Sie sich schützen?

Sollten Sie keine Antikörper haben, meiden Sie in der Schwangerschaft unbedingt den Kontakt zu erkrankten Menschen und achten Sie im Kontakt mit Kleinkindern darauf, sich häufig die Hände zu waschen und keinen Kinderlöffel abzulecken.

Cytomegalie ist hoch ansteckend. Oft wird diese Infektion nicht einmal bemerkt. Gefahr besteht für das ungeborene Kind. Eine Infektion kann eine Fehlgeburt auslösen oder das Kind schwer schädigen.

„Zu manchen Tests hat mir meine Ärztin geraten, andere hielt sie bei mir für unnötig. Ich habe ihr da vertraut.“

Toxoplasmose

Wann wird getestet?

Es ist sinnvoll, vor einer gewünschten Schwangerschaft zu testen, ob Sie gegen Toxoplasmose immun sind. Wenn Sie nicht immun sind, sollten Sie sich außerdem in der Schwangerschaft alle acht Wochen testen lassen.

Was ist das?

Die Auslöser von Toxoplasmose sind Parasiten, die von Katzen, im Garten und über die Nahrung übertragen werden – vor allem durch rohe Fleischprodukte und ungewaschenes Obst oder Gemüse. Bei gesunden Menschen verläuft die Erkrankung unbemerkt oder harmlos. Etwa die Hälfte aller 40-jährigen Menschen war schon an Toxoplasmose erkrankt; die meisten sind danach immun. Hat eine Frau vor der Schwangerschaft bereits eine Infektion überstanden, ist auch ihr ungeborenes Kind vor Ansteckung geschützt.

Wann ist Toxoplasmose gefährlich?

Erkrankt eine werdende Mutter während der Schwangerschaft, können die Toxoplasmen auf das Ungeborene übertragen werden. Die Infektion kann milde verlaufen – aber auch zu schweren Erkrankungen und sogar zur Fehlgeburt führen.

Wie wird getestet?

Ein Bluttest zeigt, ob Sie schon eine Toxoplasmoseerkrankung durchgemacht haben und daher immun sind.

Was Sie jetzt tun können?

Sind Sie nicht immun, beugen Sie einer Ansteckung mit besonderer Hygiene vor. Gehen Sie kein Risiko ein. Waschen Sie Obst, Salat und Gemüse vor dem Verzehr sorgfältig. Essen Sie keine geräucherten Wurst- oder Fleischwaren (roher Schinken), sondern nur gut durchgegarnte Fleischprodukte und Wurst. Waschen Sie sich nach der Arbeit in Küche oder Garten, vor jedem Essen und besonders nach dem Kontakt mit rohem Fleisch die Hände gründlich mit Seife. Meiden Sie während der Schwangerschaft Katzen, Katzentouiletten und -näpfe.

Wird eine Infektion während der Schwangerschaft frühzeitig entdeckt, ist eine erfolgreiche Behandlung mit Antibiotika möglich.

Windpocken

Wann wird getestet und geimpft?

Am besten ist es, wenn Sie bereits vor Ihrer Schwangerschaft wissen, ob Sie gegen das Virus geschützt sind. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt kann dies durch eine Blutuntersuchung feststellen. Falls Sie nicht gegen den Erreger immun sind, sollten Sie sich vor der Schwangerschaft impfen lassen.

Was ist das?

Mehr als 90 Prozent aller Erwachsenen haben im Kindesalter eine Windpockeninfektion durchlebt. Damit sind sie in der Regel lebenslang immun gegen den Erreger. Für Kinder wie Erwachsene gilt: Wer sich noch nicht mit Windpocken infiziert hat oder nicht geimpft ist, ist nicht dagegen geschützt.

Welche Gefahr besteht für Schwangere und Kind?

Zwar sind Windpockenerkrankungen in der Schwangerschaft selten, doch können bei der Mutter schwere Krankheitsverläufe mit Komplikationen die Folge sein. Das Windpockenvirus kann das ungeborene Kind schädigen und zur Fehlgeburt führen. Eine Übertragung in der Spätschwangerschaft, während oder nach der Geburt nimmt für etwa ein Drittel der Kinder sogar einen tödlichen Verlauf.



Wie wird getestet?

Es wird eine Blutuntersuchung durchgeführt und auf Antikörper getestet.

Was Sie jetzt tun können?

Nicht immune Schwangere sollten unbedingt den Kontakt mit Patienten meiden, die an Windpocken oder Gürtelrose erkrankt sind! Ist es trotzdem zum Kontakt mit Erkrankten gekommen, ist eine rasche Abklärung notwendig, ob Sie oder das Kind betroffen sind.

Windpockentest und -impfung sind vor der Schwangerschaft Kassenleistungen.

Ringelröteln

Wann wird getestet?

Es ist sinnvoll, vor oder zu Beginn einer gewünschten Schwangerschaft zu testen, ob Sie gegen Ringelröteln immun sind.

Was ist das?

Ringelröteln sind eine meist harmlose, jedoch hoch ansteckende Kindererkrankung. Das Virus wird durch Tröpfcheninfektion verbreitet – selten auch über Blut oder andere Körperflüssigkeiten.

Welche Symptome treten auf?

Oft fühlen sich die Betroffenen abgeschlagen, haben Kopf- und Gelenkschmerzen sowie Fieber. Danach entwickelt sich ein typischerweise im Gesicht beginnender und anschließend auf Arme und Beine ausbreitender, girlandenförmiger, juckender Hautausschlag. Ist die Krankheit ausgebrochen, kann nur lindernd behandelt werden.

Ringelröteln und Schwangerschaft – Gefahr fürs Ungeborene

Problematisch sind die Ringelröteln in der Schwangerschaft. In jedem dritten Fall wird die Infektion auf das Ungeborene übertragen. Mögliche Folgen für das Kind sind Herzprobleme,

Ödeme (Ansammlung von Flüssigkeit im Körper) und lebensgefährliche Blutarmut. Eine Infektion vor der 20. Schwangerschaftswoche kann sogar zu einer Fehlgeburt führen.

Wie wird getestet?

Ein Bluttest zeigt, ob Sie schon Ringelröteln hatten und daher immun sind.

Wie schütze ich mein Kind?

Besteht kein Schutz durch Antikörper, ist es ratsam, Einrichtungen wie Schulen oder Kindergärten zu meiden, da dies die einzige Möglichkeit ist, einer Infektion mit Ringelröteln vorzubeugen. Am häufigsten erfolgt die Übertragung auf eine Schwangere durch Kinder im familiären Umfeld oder in Gemeinschaftseinrichtungen. Meiden Sie Kontakt zu Menschen, die sich angesteckt haben.

Wer viel mit Kindern zu tun hat, muss sich besonders vor Ringelröteln schützen. Sich gründlich und regelmäßig die Hände zu waschen, senkt das Infektionsrisiko. Halten Sie ungewaschene Hände vom Gesicht fern.

„Mein Mann und ich haben vor dem Pränataltest lange überlegt. Aber wenn wir ein Kind mit einer Behinderung bekommen, dann wollen wir vorbereitet sein.“

Pränataldiagnostik

Neben der gesetzlichen Vorsorge gibt es eine Reihe von Untersuchungen, mit denen bestimmte genetische Auffälligkeiten wie etwa das Down-Syndrom (Trisomie 21) untersucht werden können. Zur Bestimmung von genetischen Auffälligkeiten gibt es verschiedene Methoden:

Nicht invasiver Pränataltest (NIPT)*

Das Blut der Mutter enthält auch genetisches Material des Ungeborenen. Deswegen können einige Tests mit Hilfe einer Blutuntersuchung der Mutter (bereits ab der 10. Woche) Hinweise liefern, ob das Kind eine Chromosomenstörung wie Trisomie 13, 18 oder 21 hat.

Ersttrimesterscreening (ETS)

Dieser Test wird zwischen der 11. und der 14. SSW durchgeführt. Er besteht aus drei Komponenten, die zusammen eine gewisse Wahrscheinlichkeit abbilden, ob beim Ungeborenen eine Fehlbildung oder eine genetische Erkrankung (z.B. Trisomie 13, 18 oder 21) vorliegt. Mittels einer Blutuntersuchung werden bestimmte Hormon- und Eiweißwerte bestimmt. Per Ultraschall wird der Fetus untersucht, zusätzlich wird die Nackenfalte des Ungeborenen gemessen. Auch das Alter der Mutter wird zur Bestimmung der Wahrscheinlichkeit einer Trisomie 21 hinzugezogen.

Da mit zunehmendem Alter das Risiko einer Trisomie 21 steigt, kann Pränataldiagnostik für Schwangere, die älter als 35 Jahre sind, sinnvoll sein. Sind die Befunde eines nicht invasiven Pränataltests oder des Ersttrimesterscreenings auffällig, wird Ihnen zur weiteren Abklärung eine Fruchtwasseruntersuchung oder eine Zelluntersuchung der Plazenta angeboten. Fruchtwasser und Plazenta weisen die Erbinformationen des Kindes auf. Diese invasiven Methoden sind deutlich aussagekräftiger als Bluttest und ETS, bergen jedoch ein geringes Risiko einer Fehlgeburt. Sollte sich der Befund bestätigen, steht Ihnen eine psychosoziale Beratung zu. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt, der Sie begleitet und berät, informiert Sie über die Beratungsstellen.

* Kassenleistung

Präeklampsie-Screening

Was ist das?

Präeklampsie, früher auch Schwangerschaftsgestose genannt, ist eine schwere Schwangerschaftskomplikation. Sie tritt bei 2-5 % aller Schwangeren auf. Frauen mit Bluthochdruck oder Diabetes mellitus sind häufiger betroffen. Die Symptome sind ein hoher Blutdruck, Ödeme und zu viel Eiweiß im Urin. Deshalb werden Schwangere bei jedem Vorsorgetermin auf diese Symptome untersucht.

Welche Gefahr besteht für Schwangere und Kind?

Unbehandelt kann die Präeklampsie schwerwiegende Folgen für Mutter und Kind haben.

Wie wird getestet?

Beim Präeklampsie-Screening werden eine Doppler-Ultraschalluntersuchung und eine Blutuntersuchung gemacht. Auch das Alter, Gewicht und Blutdruck der Mutter werden zur Bestimmung der Wahrscheinlichkeit einbezogen. Ein Computerprogramm errechnet daraufhin Ihr persönliches Risiko, im Verlauf der Schwangerschaft an Präeklampsie zu erkranken.

Wann wird getestet?

Der Test wird in der Schwangerschaftswoche 11 bis 14 durchgeführt. Meist geschieht dies im Rahmen des Ersttrimesterscreenings.

Was Sie jetzt tun können?

Wurde ein erhöhtes Präeklampsie-Risiko festgestellt, wird Ihre Ärztin oder Ihr Arzt die Schwangerschaft daraufhin engmaschiger überwachen. Eventuell wird eine medikamentöse Therapie eingeleitet. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt entscheidet individuell, welche Behandlung am besten zu Ihrer Situation passt.



„Ich liebe Rohmilchkäse!
Darauf zu verzichten,
fiel mir echt schwer. Ist aber
notwendig.“

Listerien

Was ist das?

Besonders in tierischen Produkten wie Rohmilchkäse, rohem Fleisch oder Fisch können sich sogenannte Listerien tummeln. Sehr selten sind auch pflanzliche Lebensmittel wie Salate, Obst und Gemüse von außen mit Listerien kontaminiert. Diese Bakterien sind für die Infektionserkrankung Listeriose verantwortlich. Listeriose kommt deutschlandweit etwa 300 bis 600 Mal im Jahr vor. Etwa zehn Prozent der Erkrankungen treten innerhalb einer Schwangerschaft auf, das heißt, die Wahrscheinlichkeit an Listeriose zu erkranken, ist sehr gering.

Welche Gefahr besteht für Schwangere und Kind?

Menschen mit einem gesunden Immunsystem können Listerien meist nichts anhaben. Erkrankt eine Schwangere an Listeriose, kann sich der Erreger auf das Kind im Mutterleib übertragen. Es besteht dann die Gefahr einer Früh- oder Totgeburt. Auch während der Entbindung und nach der Geburt besteht ein Übertragungsrisiko. Kommt das Kind mit Listerien infiziert auf die Welt, kann es unter Blutvergiftung (Sepsis), Lungenkrankungen, Hautschädigungen oder Hirnhautentzündung leiden.

Wie wird getestet?

Ihre Ärztin oder Ihr Arzt kann durch eine Laboruntersuchung feststellen, ob Sie infiziert sind.

Wie können Sie sich und Ihr Kind schützen?

Listeriose ist auch während der Schwangerschaft mit Antibiotika therapierbar.

Waschen Sie Obst und Gemüse sorgfältig und braten Sie Fleischprodukte gut durch. Auf Rohmilchkäse sollten Sie verzichten.

B-Streptokokken

Wann wird getestet?

Getestet werden sollte in der Schwangerschaftswoche 35 bis 37. Ein früherer Test ist nicht sinnvoll, da sich danach noch B-Streptokokken ansiedeln könnten.

Was ist das?

Streptokokken sind Bakterien, die bei bis zu 30 Prozent aller schwangeren Frauen im Geburtskanal oder im Darm vorkommen. Meist bemerken die betroffenen Frauen die Besiedelung mit Bakterien nicht. Für das ungeborene Kind sind B-Streptokokken zunächst ungefährlich: Es wächst in der Fruchtblase gut geschützt heran.

Wann sind B-Streptokokken gefährlich?

Während der Geburt können B-Streptokokken auf das Kind übertragen werden. In diesem Fall drohen eine Blutvergiftung oder schwere Infektionen der Lunge oder der Hirnhaut. Das Nervensystem kann dauerhaft geschädigt werden.

Wie wird getestet?

Mit einem schmerzlosen Abstrich aus Scheide und Darm werden Proben entnommen und im Labor untersucht.

Das Ergebnis ist positiv. Und nun?

Werden Bakterien nachgewiesen, trägt Ihre Ärztin oder Ihr Arzt den Befund in Ihren Mutterpass ein. Bitte weisen Sie zusätzlich auf das Testergebnis hin, wenn Sie zur Geburt in die Klinik kommen. In der Geburtsklinik erhalten Sie ein Antibiotikum. Das Medikament verhindert, dass sich das Baby während der Geburt infiziert.

In der Fruchtblase ist das Kind vor B-Streptokokken geschützt. Doch während der Geburt können sie übertragen werden.

Ernährung in der Schwangerschaft



Auch wenn Sie zeitweise alles vergessen, außer Ihrer Lust auf Schnitzelbrötchen oder Tütensuppe: Die Sauregurkenzeit dauert nicht lang. Seien Sie versichert, dass der normale Appetit und die Lust auf Sport zurückkehren. Und das ist gut so, denn eine gesunde Ernährung und viel Bewegung erleichtern die Schwangerschaft erheblich.

Ernährung

Viele Schwangere haben Angst davor, dick und unbeweglich zu werden. Doch die Phase von Heißhunger-Attacken und merkwürdigen kulinarischen Gelüsten dauert meist nur wenige Wochen. Wenn Sie danach wieder auf eine gesunde Ernährung achten und sich reichlich bewegen, schaden auch ein paar Exzesse nicht.

Grundsätzlich ist es aber natürlich ratsam, bestimmte Grundsätze der Ernährung zu befolgen. Hinsichtlich Toxoplasmose und Listeriose problematische Produkte sind selbstverständlich tabu (s. Kasten Seite 38). Ansonsten gelten die Regeln einer gesunden Ernährung: viel frisches Obst und Gemüse, reichlich Vollkornprodukte, wenig Zucker, einige Milchprodukte und mehr pflanzliche als tierische Fette. Schwangere benötigen doppelt so viel Eisen wie sonst. Da Vitamin C die Aufnahme von Eisen unterstützt, hilft es, zur Mahlzeit zum Beispiel ein Glas Orangensaft zu trinken.

Auch sollten Sie wissen, dass das alte Sprichwort „Eine Schwangere isst für zwei“ auf keinen Fall bedeutet, dass Sie doppelt so viel wie sonst essen sollen. Tatsächlich benötigt Ihr Körper in den ersten Monaten gerade mal 100 Kilokalorien am Tag mehr.



Ab dem sechsten Monat sind es 200 bis 300 Kilokalorien. Viele Schwangere nehmen in der Frühschwangerschaft sogar eher ab als zu, weil ihnen oft übel ist. Gegen Übelkeit, Sodbrennen oder Engegefühl hilft es, statt beispielsweise drei großer Mahlzeiten fünf bis sechs deutlich kleinere zu sich zu nehmen. Die Gewichtszunahme in der Schwangerschaft ist individuell unterschiedlich, 10 bis 16 Kilo werden als normal bewertet.

„Ich brenne für Pellkartoffeln mit Quark.
Laut meiner Hebamme nebenbei gut gegen Bluthochdruck – perfekt!“

Trinken Sie reichlich Wasser, dies hilft nicht zuletzt gegen eine schwerfällige Verdauung, wie sie in der Schwangerschaft häufig vorkommt. Viele Schwangere bemerken gerade in der Spätschwangerschaft, dass ihnen Kaffee nicht guttut. Insgesamt ist gegen eine Tasse Kaffee nichts einzuwenden, es sollte aber nicht zu viel werden. Teein und Koffein gehen durch den Mutterkuchen ungefiltert aufs Ungeborene über; ebenso Alkohol und Nikotin: Beides ist in der Schwangerschaft tabu. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt unterstützt Sie bei der Raucherentwöhnung.

Meiden Sie Rohmilchprodukte, rohe Eier, rohes Fleisch, ungewaschenes Obst oder Gemüse: Sie könnten sich mit Listerien, Salmonellen oder Toxoplasmose infizieren.

Eine gesunde Ernährung deckt den täglichen Bedarf an Nährstoffen. Fragen Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt, ob Sie zusätzliche Präparate benötigen, und informieren Sie sie oder ihn, falls Sie Nahrungsergänzungsmittel einnehmen.

- Folsäure: Idealerweise nehmen Frauen, die beabsichtigen schwanger zu werden, Folsäure zu sich. Verfügt der Körper der Mutter über zu wenig von dem B-Vitamin, steigt das Risiko eines offenen Rückens beim Ungeborenen.
- Eisen: Nüsse wie Pistazien, Kürbiskerne oder Mandeln, Hülsenfrüchte wie Linsen, Erbsen oder weiße Bohnen, Rote Bete und Eigelb sind gute Eisenlieferanten.
- Jod: Damit sich Körper, Gehirn und Nervensystem des Ungeborenen entwickeln können, braucht es Jod.
- Magnesium: Viele Frauen neigen zu Krämpfen in der Schwangerschaft, besonders bei Wadenkrämpfen hilft Magnesium. Sprechen Sie die Einnahme bitte mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt ab.

Schützen Sie sich vor Lebensmittelinfektionen in der Schwangerschaft (z. B. Toxoplasmose und Listeriose)

In der Schwangerschaft sollten Sie sich besonders gut vor Lebensmittelinfektionen schützen, denn bestimmte Erkrankungen können dem ungeborenen Kind schaden. Die wichtigste Empfehlung lautet: Essen Sie keine rohen Lebensmittel vom Tier, vor allem keine Produkte aus Rohmilch, keine ungekochten Eier sowie rohes Fleisch oder rohen Fisch! Auch Küchen- und Händehygiene sind wichtig und durch regelmäßiges Händewaschen mit warmem Wasser und Seife leicht zu erreichen.



Milch und Milchprodukte

- Aus pasteurisierter beziehungsweise wärmebehandelter Milch sind sie die richtige Wahl! Nach dem Öffnen sollten sie innerhalb von 3 Tagen verbraucht werden.
- Verzichten Sie auf Rohmilch (Etikett mit Hinweis „aus Rohmilch hergestellt“) und alles, was daraus erzeugt wurde.

Fragen Sie bei unverpackten Käsesorten vorsichtshalber nach.

- Bevorzugen Sie harte/feste Käsesorten und schneiden Sie die Rinde immer sorgfältig ab.
- Kaufen Sie Käse möglichst am Stück oder lassen Sie sich kleine Mengen frisch aufschneiden. Wenn Sie geriebene Käse verwenden möchten, dann am besten direkt vor dem Verzehr selbst raspeln. Kaufen Sie fertig verpackten Käseaufschnitt nur in kleinen Mengen und weit vor Ablauf der Mindesthaltbarkeit. Lagern Sie Käseaufschnitt bei 4 bis 6° im Kühlschrank und verbrauchen Sie diesen in 2 bis 3 Tagen.

Außerdem sollten Sie folgende Käsesorten aus pasteurisierter Milch nicht essen:

- Weichkäse wie Camembert
- Käse mit Oberflächenschmiere, z. B. Limburger, Münster, Handkäse, Harzer Roller
- Eingelegten Käse oder Frischkäse aus offenen Gefäßen wie Feta, Schafskäse aus offenen Gefäßen wie Feta, Schafskäse, Kräuterquark, Mozzarella
- Vorgefertigten Reibekäse

Fischprodukte sind in dieser Form zu vermeiden:

- Rohes Fisch und rohe Meerestiere wie Sushi, Fisch-Carpaccio, Sashimi, Austern
- Geräucherte oder gebeizte Fischereierzeugnisse wie Räucherlachs, geräucherte Forellenfilets, geräucherte Makrele, Graved Lachs
- Gekühlte Fischerzeugnisse, wie z. B. Matjes
- Wegen der Anreicherung von Methylquecksilber, einer organischen Quecksilberverbindung, sollten Schwangere folgende Fischarten und Meeresfrüchte vermeiden: Muscheln, Krabben, Tintenfisch, Hai, Schwertfisch, Thunfisch und Rotbarsch.

Fleischwaren sind derart nicht zu verzehren:

- Rohes und nicht durchgebratenes Fleisch, dazu gehören unter anderem Steaks, Hackepeter, Mett, Tartar, Carpaccio
- Rohwürste wie Salami, Teewurst, Cervelatwurst, Cabanossi, Mettwurst, Plockwurst und rohe Pökelfleischerzeugnisse wie Rohschinken oder Bündnerfleisch
- Fleischsalat mit Mayonnaise

Obst und Gemüse sind zum Schutz so zu vermeiden:

- Ungewaschenes Obst und Gemüse sowie ungewaschene frische Kräuter und Salate
- Vorgefertigte Salate wie Mischsalate, Schnittsalate, Kraut-salate

- Salate aus Salattheken in der Gemeinschaftsverpflegung und in der Gastronomie, wenn nicht erkennbar ist, wie lange die Zutaten bereits gelagert wurden
- Unerhitzte Frucht- und Gemüsesäfte bzw. Smoothies an Saftständen oder in der Gastronomie

Backwaren – Vorsicht walten lassen bei:

- Vorgefertigten Sandwiches und belegten Brötchen
- Kuchen und Teilchen mit nicht durchgebackener Füllung aus Verkaufstheken

Zum Schutz vor weiteren Lebensmittelinfektionen wird empfohlen, Schlagsahne vor dem Verzehr frisch aufzuschlagen sowie auf Softeis und Süßspeisen mit rohen Eiern wie Tiramisu, Mousse au Chocolat oder Zabaione zu verzichten.



Aktiv für zwei (oder mehr)

Sport in der Schwangerschaft



Sport und Bewegung

Sport tut gut – auch und gerade in der Schwangerschaft. Tatsächlich wirkt Sport in der Schwangerschaft einem Schwangerschaftsdiabetes und Bluthochdruck entgegen. Zudem werden Sie und das Kind mit viel Sauerstoff versorgt. Beide profitieren Sie von einem angeregten Stoffwechsel. Frauen, die regelmäßig Sport machen, leiden laut einiger Studien sogar weniger unter Übelkeit.

Solange sich der Sport gut anfühlt und Spaß macht, profitieren Sie auch davon. Insbesondere sanfte Sportarten sind jetzt für Sie geeignet. Als sehr gut fürs Wohlbefinden haben sich Yoga und Wassergymnastik erwiesen. Auch die klassischen Ausdauersportarten Walken, Radfahren oder Schwimmen dürfen Sie ausüben. Auch Joggen kann gut tun, allerdings nicht mehr, wenn der Bauch zu schwer wird. Dies sollten Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt besprechen. Sie müssen sich aber auch schonen, auf Risiken achten und auf Ihren Körper hören. Hochleistungssport ist ebenso wenig ratsam wie Sportarten, bei denen Sie keine Kontrolle über die Verletzungsgefahr haben:

„Ich wollte in der Schwangerschaft beweglich bleiben. Yoga war meine Lösung.“



Nochmal Urlaub zu zweit genießen

Schwangerschaft und Fernreisen – geht das?

Grundsätzlich spricht aus medizinischer Sicht nichts gegen eine Reise oder Fernreise in der Schwangerschaft. Bevor Sie diese aber antreten, sollten Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt mit einer Vorlaufzeit von mindestens sechs Wochen die Nutzen und Risiken genau abwägen. Manche Fluggesellschaften nehmen Hochschwangere nicht mehr an Bord. Machen Sie sich vor der Reise schlau.

Reisevorbereitung

In Deutschland sind die Standardimpfungen ein guter Mindestschutz gegen Infektionskrankheiten. Trotzdem erfordert die Reise in bestimmte Regionen meistens besondere Impfungen. Mögliche Lücken im Impfschutz sollten Sie daher in einer reisemedizinischen Beratung schließen. Die reisemedizinische Beratung wird von Frauenärzten, Hausärzten, spezialisierten niedergelassenen Ärzten und Tropeninstituten angeboten.

Wann verreisen?

Die beste Reisezeit liegt zwischen der 14. bis 28. Schwangerschaftswoche.

Worauf müssen werdende Mütter noch achten?

Schwangere auf Reisen in anderen Regionen der Welt sollten einige Regeln für Lebensmittel- und Trinkwasserhygiene einhalten, zum Beispiel durch häufiges Händewaschen und den Verzicht auf Leitungswasser, rohe Lebensmittel oder ungeschältes Obst. Außerdem sollten Schwangere sich besonders vor Insektenstichen schützen, da einige Infektionskrankheiten auf diesem Weg übertragen werden.

Grundsätzlich wird schwangeren Frauen von einer Reise in Dengue-, Gelbfieber-, Malaria- und Zika-Virus-Gebiete abgeraten.

„Ich wollte meiner Familie in den USA unbedingt meinen Babybauch zeigen. Glücklicherweise lief meine Schwangerschaft unkompliziert und mein Arzt hat es mir erlaubt.“

Tipps für vorab und unterwegs:

- Wenn Sie mit dem Auto verreisen, legen Sie regelmäßig – alle 90 Minuten – eine Pause ein und vertreten Sie sich die Beine.
- Wählen Sie bei Bahnfahrten und Flügen einen Gangplatz, dann können Sie bequemer aufstehen.
- Tragen Sie während eines Fluges Kompressionsstrümpfe, Sie senken so das Thromboserisiko.
- Ziehen Sie besonders bequeme Kleidung an.
- Nehmen Sie gesunde Snacks mit.
- Trinken Sie insbesondere auf Flugreisen reichlich Flüssigkeit. Das hilft gegen geschwollene Beine und schützt vor Dehydration.
- Schließen Sie eine Reiserücktrittsversicherung ab.

Schongang oder Turbo?

Schwanger im Beruf



„Ich war so glücklich und energiegeladen – davon hat auch meine Arbeit profitiert.“

Jede Schwangerschaft ist anders. Manche Frauen sind völlig beschwerdefrei, andere müssen sich schon früh schonen. Wann Sie Ihren Arbeitgeber über Ihre Schwangerschaft informieren, entscheiden Sie; es sei denn, Ihr Arbeitsplatz birgt Risiken für Ihre Schwangerschaft.

Wenn Sie sich fit fühlen, können Sie ganz normal arbeiten gehen. Da für Sie besondere Schutzrechte gelten, dürfen Sie allerdings keine Nachtschichten und nicht am Wochenende arbeiten. Wenn Sie im Beruf mit Kranken, mit kleinen Kindern, mit giftigen Substanzen oder mit Fließband- oder Akkordarbeit zu tun haben, sollten Sie dem Arbeitgeber so früh wie möglich Bescheid sagen, dass Sie anders eingesetzt werden müssen. Generell gilt für die Schwangerschaft im Beruf: Übernehmen Sie sich nicht, hören Sie auf Ihren Körper und lassen Sie es gegebenenfalls gelassener als sonst angehen.

Folgende gesetzliche Regelungen gelten für Schwangere:

- Für Ihre Vorsorgeuntersuchungen muss Ihr Arbeitgeber Sie von der Arbeit befreien.
- Der Mutterschutz beginnt sechs Wochen vor errechnetem Geburtstermin und endet acht Wochen nach Geburt. Sollte Ihr Kind vor dem errechneten Termin kommen, wird die entsprechende Zeit an den Mutterschutz nach der Geburt gehängt – sodass Sie am Ende immer 14 Wochen Mutterschutz genießen. Bei Mehrlingen sind es 18 Wochen. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt stellt Ihnen eine Bescheinigung über den voraussichtlichen Geburtstermin aus, die Sie sieben Wochen vor Termin bei Arbeitgeber und Krankenkasse einreichen. Nur so erhalten Sie rechtzeitig Ihr Mutterschaftsgeld.

- Sieben Wochen vor Antritt der Elternzeit müssen Sie Ihren Arbeitgeber darüber informieren, wie lange Sie in Elternzeit gehen und in welchem Umfang Sie danach zurück in Ihre Stelle möchten. Haben Sie vor, im Anschluss an den Mutterschutz direkt in Elternzeit zu gehen, so müssen Sie dies sowie die Dauer Ihrer Abwesenheit also spätestens eine Woche nach der Geburt Ihrem Arbeitgeber mitteilen.
- Bis vier Monate nach Geburt profitieren Sie von einem Sonderkündigungsschutz.



Jetzt wird's konkret!

Geburtsvorbereitung



„Mein Mann und ich hatten viel Spaß im Kurs. Vor allem aber hat er mir sehr viel gebracht.“

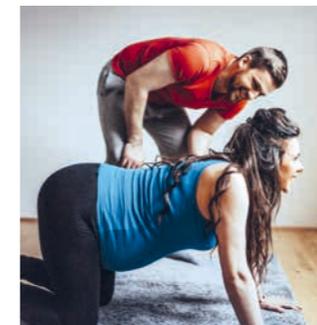
Der Kinderwagen ist gekauft, der Wickeltisch aufgebaut und die Kliniktasche zumindest im Kopf schon gepackt. Langsam wird die nahe Zukunft realer – nicht zuletzt durch den Geburtsvorbereitungskurs.

Ob allein, zu zweit oder in der Gruppe, über mehrere Wochen oder an einem Wochenende: Ein Geburtsvorbereitungskurs gibt Ihnen das Rüstzeug für die Geburt und die erste Zeit danach. Welche Atmung unterstützt Sie in welcher Phase der Geburt? Mit welchen Entspannungsübungen können Sie in den Wehenpausen Kraft sammeln? Wie soll Ihr Partner Sie unterstützen? Wie können Sie das Risiko eines Dammrisses senken? Alle Ihre Fragen können Sie im Kurs stellen. Auch zum Stillen geben die Hebammen, die diese Kurse anbieten, wertvolle Tipps. Das Beste am Geburtsvorbereitungskurs aber ist der Umstand, dass eine erfahrene Hebamme Ihnen Ihre Ängste nehmen wird. Sie wird Ihnen berichten können, dass bei den allermeisten Geburten alles gut ausgeht.

Zur Geburtsvorbereitung gehört auch die Wahl der Geburtsklinik oder des Geburtshauses. Jedes Haus bietet Besichtigungstermine an, bei denen Sie Einblick in den Kreißaal erhalten. Informieren Sie sich über die medizinischen Möglichkeiten vor Ort, z. B. ob es eine Neugeborenenabteilung im Haus gibt. Bei Mehrlings- oder Risikoschwangerschaften kann dies wichtig sein.

Sinnvoll shoppen!

Für die Erstausrüstung Ihres Kindes bieten sich Kinderflohmärkte an. Da die Säuglinge so schnell wachsen, sind die meisten Sachen kaum getragen. Weil sie bereits häufiger gewaschen wurden, sind sie zudem schadstoffärmer als neue Waren. Außerdem können Sie sich auf Kinderflohmärkten prima mit anderen Frauen in gleicher Situation austauschen.



VON KOPF BIS FUß

Von Kopf bis Fuß schwanger

Begleiterscheinungen und Tipps

Übelkeit, Rückenschmerzen, Gewichtszunahme, Wassereinsparungen ... Die Bandbreite möglicher Schwangerschaftsbeschwerden ist groß. Sicher ist: Sie verschwinden auch wieder. Und manche Frauen haben gar keine.

Schmerzende Brüste

Woran liegt's? Ihr Körper produziert zu Beginn der Schwangerschaft große Mengen Progesteron und Östrogen. Außerdem fangen die Brüste an zu wachsen.

Was hilft? Gut aufbewahren, in einem stützenden und gleichzeitig sehr weichen BH. In der Regel lassen die Schmerzen nach den ersten drei Monaten nach – obwohl die Brust weiter wächst.

Starker Scheidenausfluss

Woran liegt's? Das Scheidenklima stellt sich durch die veränderte Hormonlage um. Veränderter Ausfluss gehört zu den ersten Zeichen der Schwangerschaft.

Was hilft? Sie können eine Slipeinlage verwenden.

Übelkeit und Erbrechen

Woran liegt's? Am Hormon hCG, das in den ersten drei Monaten stark ansteigt. In der 13. Woche hört die Übelkeit meist so plötzlich auf, wie sie kam.

Was hilft? Häufigere, dafür kleine Mahlzeiten. Morgens im Bett ein Stück trockenes Brot kauen. Manchen Frauen hilft Ingwer. Nur in ganz schlimmen Fällen kann nach Absprache mit der Ärztin oder dem Arzt auf ein Medikament zurückgegriffen werden.

Müdigkeit und Erschöpfung

Woran liegt's? Am Schwangerschaftshormon Progesteron. Es macht schläfrig – und gelassener.

Was hilft? Dem Hinweis Ihres Körpers folgen und viel ruhen. Manchen Frauen hilft aber auch regelmäßige Bewegung. Auf keinen Fall mehr Kaffee trinken!

Bauchziehen

Woran liegt's? Meist wächst einfach der Bauch. Sind die Schmerzen auffällig oder kommen sie in Wellen, klären Sie bei der Ärztin oder beim Arzt ab, dass es keine frühen Wehen sind.

Was hilft? Manche Frauen schwören auf ein Bauchband, das ihren Bauch wärmt und stützt.

„Erstaunlich, wie Frauen ins Plaudern kommen, wenn es um ihre Rezepte gegen die diversen Wehwehchen in der Schwangerschaft geht!“

„In beiden Schwangerschaften wussten meine Brüste vor mir, dass ich schwanger bin. Sie taten ordentlich weh.“

Sodbrennen

Woran liegt's? Die Hormonveränderungen haben eine Übersäuerung des Magens zur Folge.

Was hilft? Speisen wenig würzen, keine Säfte, keinen Kaffee und keinen Schwarztee trinken, leicht Verdauliches essen sowie mehrere, aber kleinere Mahlzeiten. Oft hilft auch ein Glas Milch.

Verstopfte Nase

Woran liegt's? Vermutlich sowohl am veränderten Hormonhaushalt als auch an einer verstärkten Durchblutung der Schleimhäute.

Was hilft? Kochsalz Nasenspray oder eine Nasendusche. Auf keinen Fall Schnupfenspray nehmen! Lüften Sie gut. Schlafen Sie bei kühlen Temperaturen.

Geschwollene Beine und Hände

Woran liegt's? Der Körper lagert in der Schwangerschaft Wasser ein – bei manchen reichlich. Sind die Ödeme auffällig, sollten Sie eine Schwangerschaftsgestose (durch die Schwangerschaft ausgelöste Erkrankung) von Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt ausschließen lassen.

Was hilft? So oft wie möglich die Beine hochlegen. Bewegen Sie sich reichlich. Versuchen Sie es mit Wechselduschen an den Beinen. Zur Not Stützstrümpfe tragen.

Rückenschmerzen

Woran liegt's? Die Hormone der Schwangerschaft machen Gelenke und Bindegewebe nachgiebiger. Das hat seinen Sinn, denn das Becken soll sich weiten, um das Kind durchzulassen.

Was hilft? Yoga oder Wassergymnastik können Erleichterung bringen. Manche Frauen brauchen eine andere Matratze.

Genießen Sie die Schwangerschaft! Ist das Kind erst mal da, wird es wirblig – und gleichzeitig noch viel schöner als zuvor.

Ist beim Sex alles erlaubt?

Manche Frauen können gerade in den ersten Monaten Ihren Mann buchstäblich nicht riechen und wollen dementsprechend auch keinen Sex. Andere wiederum sind ganz verrückt nach körperlicher Nähe. Nichts spricht gegen ein ausgefülltes Sexualleben in der Schwangerschaft. Erlaubt ist, was Spaß macht und nicht wehtut. Nur Frauen mit Blutungsneigung oder vorzeitigen Wehen sollten auf Sex verzichten bzw. mögliche Risiken mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt besprechen.

Zur Sicherheit nachfragen

Liebe Patientin,

wünschen Sie sich weitere Informationen zur Schwangerschaft?

Ihr Praxisteam nimmt sich gerne Zeit für Ihre Fragen:

VORSCHAU