

Dr. med. Brigitte Holzgreve

Chefredaktion

*100 Fragen
rund um die
Schwangerschaft*

VOR DER SCHWANGERSCHAFT	4
DIE ERSTEN WOCHEN DER SCHWANGERSCHAFT	22
SCHWANGERSCHAFT UND VERÄNDERUNGEN DES WEIBLICHEN KÖRPERS	28
BLUTWERTE UND MEDIZINISCHE ABKLÄRUNGEN	44
KRANKHEITEN, ÄRZTLICHE UNTERSUCHUNGEN, MEDIKAMENTE UND SUPPLEMENTIERUNG IN DER SCHWANGERSCHAFT	52
ERNÄHRUNG UND ESSGEWOHNHEITEN IN DER SCHWANGERSCHAFT	64
HYGIENE UND PRÄVENTIVE MASSNAHMEN IN DER SCHWANGERSCHAFT	74
SCHWANGERSCHAFT UND VERÄNDERUNGEN IM TAGESLEBEN	84
LEBENSSTIL IN DER SCHWANGERSCHAFT	94
SEX IN DER SCHWANGERSCHAFT	100
KOSMETIK IN DER SCHWANGERSCHAFT	104
SPORT IN DER SCHWANGERSCHAFT	106
GEBURTSVORBEREITUNG	112



Was können wir selbst tun, um optimale Voraussetzungen für eine Schwangerschaft zu schaffen?

Der mütterliche Körper wird Umwelt und Schutzraum des zukünftigen Kindes sein. Ihre Lebensgewohnheiten, Ihre Ernährung, Ihre seelische und körperliche Gesundheitsind von grossem Einfluss auf die gesunde und ungestörte Entwicklung des Babys.

Die wichtigsten Empfehlungen:

- Sprechen Sie mit Ihrem Arzt, Ihrer Ärztin über Ihren Kinderwunsch.
- Hören Sie auf zu rauchen und trinken Sie weniger Alkohol.
- Achten Sie auf Ihr Gewicht und ernähren Sie sich gesund.
- Nehmen Sie ein Folsäure-/Folatpräparat ein.
- Halten Sie sich körperlich fit.
- Vereinbaren Sie einen Zahnarzttermin.
- Vermeiden Sie Umweltgifte, wo es geht.
- In bestimmten Fällen kann eine humangenetische Beratung sinnvoll sein.

Wie soll ich mich ernähren, wenn ich schwanger werden möchte?

Kurz gesagt: Ernähren Sie sich vitaminreich, fettarm und vollwertig. Greifen Sie viel zu Obst und frischem Gemüse, Milch- und Vollkornprodukten.

Untersuchungen haben ergeben, dass gut die Hälfte der Frauen mit Kinderwunsch nur 50% der empfohlenen Menge an Folsäure/Folaten, Jod und Eisen zu sich nimmt. Ebenso ist das Kalziumangebot häufig zu gering. Frauen, die bisher verhütet haben, sollten auf diese vier kritischen, lebensnotwendigen Mikronährstoffe achten. Das gilt besonders nach Absetzen der Pille, da dies die Aufnahme von Jod und Folsäure/Folaten mindern kann.

Mageres Fleisch enthält eine Menge hochwertiges Eisen. Es verhindert Blutarmut, dies sich durch Müdigkeit, Infektanfälligkeit und Appetitlosigkeit zeigt, und mobilisiert die Bildung roter Blutkörperchen (Erythrozyten), der Sauerstofftransporteur für Mutter und Kind. Täglich sollten 15 mg Eisen zur Verfügung stehen. Die ausreichende Versorgung mit Jod ist wichtig für die geistige Entwicklung des Kindes. Dabei helfen regelmäßige Portionen Meeresfisch. Zusätzlich kann die Einnahme von Jodidtabletten (100-150 Mikrogramm pro Tag) sinnvoll sein.

Warum sind Folsäure/Folate schon vor der Schwangerschaft so wichtig?

Besonders wichtig ist schon in den Monaten vor der Schwangerschaft die Versorgung mit Folsäure/Folaten. Dieses Vitamin aus der Familie der B-Vitamine erhöht die Fruchtbarkeit bei Mann und Frau und reduziert deutlich das Risiko für Neuralrohrdefekte, also angeborene Fehlbildungen von Wirbelsäule und Rückenmark. Folsäure/Folate finden sich vor allem in grünem Blattgemüse, Hefe- und Vollkornprodukten. Ihre Frauenärztin oder Ihr Frauenarzt kann Ihnen aber auch zur Ergänzung der Nahrung die Einnahme eines entsprechenden Präparates (400-800 Mikrogramm pro Tag) empfehlen. So gehen Sie auf Nummer sicher, denn alleine durch die Ernährung kann die empfohlene Menge kaum aufgenommen werden.

Wie lange ist die Eizelle befruchtungsfähig?



Beim Eisprung, der Ovulation, platzt ein reifer Follikel im Eierstock. Ob dies am linken oder rechten Eierstock geschieht, ist völlig zufällig – und keineswegs immer abwechselnd. Eine oder mehrere Eizellen werden dann vom trichterförmigen Ende des Eileiters, der sich über den Eierstock stülpt, aufgefangen. Noch dort, am äusseren Ende

des Eileiters, treffen die innerhalb von ca. zwei Stunden durch Scheide und Gebärmutter aufgestiegenen Samenzellen auf die befruchtungsfähige Eizelle. Im Idealfall durchdringt ein Spermium die Eihülle, und die Erbanlagen von Mann und Frau verschmelzen.

Die Eizelle ist höchstens 24 Stunden befruchtungsfähig. Spermien können zwischen drei und fünf Tage im Körper einer Frau überleben und zeugungsfähig sein. Die ideale Zeit für eine Befruchtung beginnt somit zwei Tage vor dem Eisprung und ist am Tag nach der Ovulation beendet. Da man in der Regel den genauen Zeitpunkt des Eisprungs nicht kennt, gelten (bei einem regelmässigen 28-Tage-Zyklus) der 9. bis 16. Tag als «fruchtbar». Je öfter Sie während der fruchtbaren Tage Sex haben, desto höher ist die Chance, schwanger zu werden. Pro Zyklus besteht eine Chance von 25%, dass es «einschlägt», wenn ein gesundes, normal fruchtbares Paar an den fruchtbaren Tagen einmal ungeschützten Geschlechtsverkehr hat.

Wie erkennt man den Eisprung bzw. die fruchtbaren Tage?

In der Zyklusmitte steigt die Körpertemperatur nach dem Eisprung an drei aufeinanderfolgenden Tagen um etwa ein halbes Grad an. Wer sich ein Kind wünscht, kann seine sogenannte Basaltemperatur täglich messen und weiss dann im nächsten Zyklus, wann mit dem Eisprung ungefähr zu rechnen ist. Um eine brauchbare Temperaturkurve zu erhalten, sollte immer zur gleichen Uhrzeit und an derselben Körperstelle gemessen werden. Am fruchtbarsten ist eine Frau weiblich drei Tage vor dem höchsten Punkt der Temperaturkurve. Das heisst: Wenn die Temperatur zu steigen beginnt, ist es eigentlich schon zu spät, um ein Kind zu zeugen. Aber die Messungen über ein paar Monate hinweg können zur Vorausberechnung der fruchtbaren Tage benutzt werden. Automatisch wird dies von einem Zykluscomputer erledigt, den Sie in Apotheken und Drogerien kaufen können.

Eine von fünf Frauen spürt den sogenannten Mittelschmerz, einen Schmerz im Unterleib, der durch den Eisprung hervorgerufen wird und wenige Minuten bis zu mehreren Stunden dauern kann.

Ein anderes Zeichen ist die Veränderung des Schleimpfropfs, der den Gebärmutterhals (die Zervix) nach aussen hin verschliesst. Zu Beginn des Zyklus, nach der Menstruation, ist die Scheide eher trocken, und es tritt wenig Zervikalschleim aus. Der Schleimpfropf ist zähflüssig und praktisch undurchdringbar für Spermien. Gegen den Eisprung hin entfaltet das Hormon Östrogen seine Wirkung: Es befindet sich mehr Schleim am Scheidenausgang, und er ist dünnflüssiger und durchsichtiger. Zwei Tage vor dem Eisprung, also an den ersten fruchtbaren Tagen, zieht er sogar Fäden zwischen Daumen und Zeigefinger, man nennt das «spinnbar». Viele Frauen vergleichen den Vaginalschleim in dieser Zeit mit rohem Eiweiss. Am Tag nach dem Eisprung ist der Schleim dann wieder zäher bis sogar fast trocken. Die fruchtbaren Tage sind damit vorbei.

Stimmt es, dass die Fruchtbarkeit der Frau allmählich nachlässt?

Ja, das Alter der Frau spielt eine wesentliche Rolle bei der Wahrscheinlichkeit, schwanger zu werden. Die Chance, dass es innerhalb eines Zyklus «einschlägt», lässt mit zunehmendem Alter drastisch nach. Bei 20- bis 25-Jährigen beträgt sie noch 30% pro Zyklus. Das heißt, innerhalb eines Jahres werden von diesen jungen Frauen 80%, nach einem weiteren halben Jahr nochmals 10% schwanger. Die höchste Fruchtbarkeitsrate wird statistisch gesehen mit 27 Jahren erreicht. Spätestens ab 35 verschlechtert sich die Chance mit jedem Jahr dramatisch. Sie beträgt bei einer Frau über 40 nur noch 10% im Jahr, nach dem 45. Lebensjahr sogar nur noch 2 bis 3%.

Bei Frauen ab 30 Jahren hat übrigens auch das Alter des Partners einen Einfluss auf die Fruchtbarkeit. Ist er mehr als fünf Jahre älter als sie, ist die Chance auf eine Schwangerschaft schon wesentlich reduziert. Der Grund: Auch beim Mann nimmt der Anteil der weniger beweglichen Spermien mit seinem Alter zu.

Darf man nach Absetzen der Pille gleich schwanger werden?

Aus ärztlicher Sicht spricht nichts dagegen. Bei neun von zehn Frauen kommt es nach Absetzen der Pille mit ca. zwei Wochen Verspätung gleich zu einem Eisprung und zu einer Monatsblutung. Es kann aber auch einige Zeit dauern, bis der erste Eisprung stattfindet. Untersuchungen haben jedenfalls gezeigt, dass weder die Fruchtbarkeit noch der Verlauf der Schwangerschaft durch vorherige, auch langjährige Pilleneinnahme beeinträchtigt wird.

Falls Sie Ihre Regelblutung innerhalb von drei bis vier Monaten nach Absetzen der Pille nicht bekommen haben, sollten Sie Ihren Frauenarzt oder Ihre Frauenärztin um Rat fragen. Diese sogenannte Post-Pill-Amenorrhoe muss bei Frauen mit Kinderwunsch möglichst bald abgeklärt werden, um keine Zeit zu verlieren. Fachleute sind sich jedoch heute einig, dass die Pille, egal, ob nach kurz- oder langzeitiger Einnahme, nicht die Ursache für solche Zyklusunregelmässigkeiten ist.

Nach Entfernung der Spirale (IUD) empfehlen die meisten Fachleute dagegen, erst einmal einen Zyklus lang zu warten, damit sich die Gebärmutter schleimhaut regenerieren kann. Das ist eine reine Vorsichtsmaßnahme. Bisher gibt es noch keinen Anhaltspunkt dafür, dass Schwangerschaften sofort nach der Spiralenentfernung komplikationsreicher verlaufen.

Gibt es bestimmte Stellungen, in denen man leichter schwanger wird?

Die Stellung beim Geschlechtsverkehr sollte ausgewählt werden, dass ein völliges und möglichst tiefes Eindringen des Gliedes in die Scheide möglich ist. Das erleichtert es den Spermazellen, den Weg zum Eileiter zu finden. Wenn das Spermium beim Geschlechtsverkehr tief in die Scheide gelangt, bleiben die Samenfäden auch länger befruchtungsfähig. Lediglich bei Lageveränderung der Gebärmutter (z.B. einer Abknickung nach hinten) kann der Verkehr in Knie-Ellenbogen-, Bauch- und Seitenlage der Frau günstiger sein, weil der Samenerguss dann näher am Muttermund stattfindet.

Bei Kinderwunsch ist es günstig, wenn die Frau nach dem Verkehr etwa eine halbe Stunde liegen bleibt und das Gesäss durch Unterlegen eines Kissens etwas höher lagert. Geschlechtsverkehr im Stehen oder Sitzen lässt das Spermium nicht so tief in die Scheide gelangen und schneller wieder herausfließen.

Stimmt es, dass Gleitmittel eine samenfeindliche Wirkung haben?

Die meisten Gleitmittel sind ungünstig, wenn man schwanger werden möchte. Sie haben oft nicht den physiologisch hohen pH-Wert, der für die Mobilität der Spermien wichtig ist. Im Handel gibt es inzwischen aber spezielle Gleitgels für Paare mit Kinderwunsch. Auch Urin und andere Flüssigkeiten sind samenfeindlich, deshalb sollte der Mann in der letzten halben Stunde vor dem Verkehr nicht seine Blase entleeren und die Frau keine Scheidenspülung vornehmen. Auch Sex in der Badewanne oder im Swimmingpool ist eher befruchtungsfeindlich.

Wie kann man das zukünftige Geschlecht des Kindes beeinflussen?

Männer haben als Geschlechtschromosomenpaar ein X und ein Y, Frauen zwei X-Chromosomen. Der Vater bestimmt also das Geschlecht des Kindes, denn je nachdem, ob ein Y- oder X-Chromosom weitergibt, wird es ein Sohn oder eine Tochter. Von der Mutter kommt immer eines ihrer beiden X-Chromosomen dazu. Die Chancen stehen also 50 zu 50.

Allerdings gibt es doch nicht unerhebliche Unterschiede zwischen den beiden Spermienarten: Die Spermien mit dem Y-Chromosom haben kleinere, rundliche Köpfe, sind schneller, schwächer und kurzlebiger, weil sie empfindlicher gegen einen sauren pH-Wert im Scheidenmilieu reagieren. Die X-Chromosom tragenden Spermien haben einen größeren, länglichen Kopf, sind langsamer, stärker und können in saurer Umgebung länger überleben. Da das Scheidenmilieu um den Eisprung herum eher alkalisch (basisch) wird und auch der Orgasmus der Frau den pH-Wert des Scheidenmilieus zum Alkalischen verschiebt, ergeben sich daraus folgende Tipps, die natürlich keine Garantie geben, sondern nur die Wahrscheinlichkeit für das eine oder andere Geschlecht erhöhen:

- Wer eine Tochter zeugen will, sollte häufig Geschlechtsverkehr haben, aber zwei Tage vor dem Eisprung pausieren und vor dem Verkehr eine Scheidenspülung mit Essiglösung durchführen (1 Esslöffel Essig auf 1 Liter warmes Wasser). Das Ejakulat sollte nicht ganz so tief in die Scheide gelangen (z.B. mit der Missionarsstellung). Die Frau sollte auf den Orgasmus verzichten.
- Wenn ein Sohn zeugen will, sollte einige Zeit pausieren, dann möglichst zum Zeitpunkt des Eisprungs (oder kurz vorher) Geschlechtsverkehr haben und vorher mit alkalischer Lösung spülen (2 Esslöffel Natriumbicarbonat auf 1 Liter warmes Wasser, 15 Minuten stehen lassen, Natriumbicarbonat = Natron). Das Ejakulat sollte möglichst tief in die Scheide gelangen (Löffelchenstellung). Der Orgasmus ist auch der Frau erlaubt!

Kann man trotz **Blutung** schwanger sein?

Etwa zehn Tage nach der erfolgreichen Befruchtung hat der Zellhaufen, der in neun Monaten als Baby geboren werden wird, seine Einnistung (Implantation) in die Gebärmutter-schleimhaut abgeschlossen. Vielleicht ist es bei diesem «Ein-graben» zur Verletzung mütterlicher Blutgefäße im Uterus gekommen. Sie kann manchmal so stark sein, dass eine Blutung aus der Scheide wahrgenommen wird. Man nennt dies Nidations- oder Einnistungsblutung. Sie besteht oft nur aus Tropfen oder Schlieren, die Farbe steherhellrot als braun. Wichtig: Sie wird in den nächsten Tagen nicht stärker, wie das bei einer normalen Menstruation zu erwarten wäre. Die Einnistungsblutung kann durchaus mit einer Periodenblutung verwechselt werden, wenn sie auch meist leichter ist und etwas früher stattfindet. Auf jeden Fall kann sie zu einer rechnerisch falschen Bestimmung des Schwangerschaftsalters führen – die Schwangerschaft ist dann beim nächsten Ausbleiben der Regelblutung schon drei bis vier Wochen weiter als angenommen. Dies lässt sich aber spätestens bei der ersten Ultraschalluntersuchung ganz genau feststellen.

Welche Bedeutung hat mein Körpergewicht auf meine Fruchtbarkeit?

Versuchen Sie, noch vor Eintritt der Schwangerschaft Ihr Idealgewicht zu erreichen, denn während der nächsten neun Monate sind Schlankheitsdiäten nicht empfehlenswert. Diese Empfehlung hat aber auch noch einen anderen Hintergrund: Im Fettgewebe übergewichtiger Frauen werden Geschlechtshormone produziert. Je mehr Pölsterchen Sie haben, desto grösser ist der Hormonüberschuss, der Ihren Zyklus durcheinanderbringt und die Fruchtbarkeit eher absetzt. Ab etwa 20% Übergewicht ist deshalb eine Abmagerungsdiät die erste wichtige Massnahme zur Behandlung von ungewollter Kinderlosigkeit. Selbst wenn das Normalgewicht nicht erreicht wird, erhöhen 10% Gewichtsabnahme bereits die Chance, schwanger zu werden. Auch beim Partner wirkt sich Übergewicht auf die Fertilität aus, denn der Testosteronspiegel ist dann niedriger.

Aber auch Untergewicht (Body-Mass-Index von weniger als 18) ist bei Kinderwunsch möglicherweise ein Hindernis. Der Körper besitzt bei niedrigem Gewicht kaum mehr genügend Energie, um eine mögliche Schwangerschaft durchzustehen. Vielfach bleiben Menstruation und Eisprung aus, und der niedrige Fettanteil beeinflusst die Bildung des Hormons Leptin negativ. Hierdurch wird die Produktion der Fortpflanzungshormone gebremst.

Muss man schon vor der Schwangerschaft aufhören zu rauchen?

Es ist bewiesen, dass Rauchen die Fruchtbarkeit beeinträchtigt. Raucherinnen werden seltener und nicht so schnell schwanger und haben für die Erfüllung ihres Kinderwunsches erst noch weniger Zeit zur Verfügung, denn sie kommen früher in die Wechseljahre. Qualmende Männer produzieren im Vergleich zu Nichtrauchern nicht nur zahlenmäßig weniger Spermien, sondern dazu auch noch weniger bewegliche. Bei Paaren, von welchen auch nur ein Partner raucht, ist die Chance, eine Schwangerschaft zu erzielen bzw. diese ohne Probleme auszutragen, durch das Nikotin um etwa die Hälfte reduziert! Die gute Nachricht: Etwa ein Jahr nach der letzten Zigarette ist die normale Fruchtbarkeit wieder wiederhergestellt. Es ist ein immer wieder auftauchendes Märchen, dass planende oder werdende Mütter ganz langsam und allmählich mit dem Rauchen aufhören sollten, weil die Entzugserscheinungen das Ungeborene angeblich schädigen. Nichts davon ist wissenschaftlich bewiesen – im Gegenteil: Jede Zigarette weniger ist gut für das Baby – und Ihre eigene Gesundheit.

Sollte man auch mit **Alkohol** vorsichtig sein, wenn man schwanger werden möchte?

Alkohol (gleichgültig, ob Bier, Wein oder Spirituosen) ist Gift für die Leber, und da die Leber eine wichtige Rolle im Stoffwechsel spielt, ist der Alkoholkonsum bei Mann und Frau nur in kleinen Mengen vertretbar, wenn Sie eine Schwangerschaft planen und Ihre Fruchtbarkeit erhöhen möchten. Sofern eine Lebererkrankung besteht oder früher bestand, ist Alkohol ganz verboten.

Spielt der **Lebensstil** eine Rolle für die Fruchtbarkeit?

Auch ganz allgemeine Dinge in Ihrem täglichen Leben können sich auf die Fruchtbarkeit auswirken.

Versuchen Sie vor allem, beruflichen Stress und Arbeit unter Zeitdruck zu umgehen. Schaffen Sie sich Ausgleichsphasen, in denen Sie sich wirklich erholen können. Nutzen Sie den bestehenden Urlaubsanspruch möglichst gut und schalten Sie einmal richtig ab. Der günstige Einfluss von Urlaub, Klima- und Milieuveränderung ist durch zahlreiche Einzelfälle erwiesen. Wenn Sie auf den Ihnen zustehenden Urlaub verzichten, ist das im Zusammenhang mit einem Kinderwunsch oder Potenzschwierigkeiten unvernünftig. In den meisten Fällen sind Ferien in einem Reizklima (Meer und Gebirge) einem Aufenthalt in mittleren Höhenlagen vorzuziehen.

Eine Nachtruhe von mindestens acht Stunden ist empfehlenswert. Menschen, die nachts berufstätig sind, müssen versuchen, den Schlaf tagsüber nachzuholen. Bei einer körperlichen Tätigkeit sollte in der Freizeit nicht auch noch eine körperlich anstrengende Sportbetriebe werden. Bei einer geistigen Tätigkeit dagegen empfiehlt sich als Ausgleich in der Freizeit Sport oder eine körperliche Arbeit im Freien. Denn körperliche Arbeit ist im Allgemeinen gesünder als eine geistige Beschäftigung.

Ich bin **rhesusnegativ** und möchte schwanger werden. Meine Frauenärztin sagt, das sei heute überhaupt kein Problem mehr.

Tatsächlich ist die Rhesus-Unverträglichkeit seit der Einführung der Anti-D-Prophylaxe (Rhesus-Spritze) und der verbesserten Vorsorgeuntersuchungen nur noch eine extrem seltene Komplikation. Einer rhesusnegativen Frau braucht sich praktisch kaum mehr Sorgen um die Gesundheit ihres ungeborenen Kindes zu machen als jede andere Schwangere.

Die Rhesus-Unverträglichkeit entsteht erst, wenn schon ein Blutkontakt zwischen rhesusnegativer Mutter und rhesus-positivem Kind stattgefunden hat. Das passiert meist bei der Geburt des ersten Kindes, selten aber auch bei Fehlgeburten, Schwangerschaftsabbrüchen oder Eingriffen wie der Amniozentese. Hat ein solcher Kontakt möglicherweise stattgefunden, wird vorsorglich innerhalb von 72 Stunden eine Spritze mit Anti-D-Antikörpern gegeben, die eine Sensibilisierung im mütterlichen Immunsystem verhindert. So wird jedes Mal wieder der neutrale Zustand vor der ersten Schwangerschaft hergestellt und eine schwere Rhesus-Unverträglichkeit beim nächsten Kind mit Zerstörung seiner roten Blutkörperchen und daraus folgender Anämie verhindert.

Ist es nicht am besten, wenn man bei Kinderwunsch gar keine **Arzneimittel** mehr einnimmt? Man könnte ja jederzeit schwanger werden, und dann ist das doch gefährlich!

Das kann man generell nicht so sagen. Nur eines ist ganz eindeutig: Genau so falsch wie eigenmächtiges Einnehmen von Arzneimitteln ist das eigenmächtige Absetzen ärztlich verordneter Medikamente.

Die Zahl spezieller kindlicher Fehlbildungen, die auf Medikamenteneinnahme in der Schwangerschaft zurückzuführen sind, ist äusserst gering. Und einer werdenden Mutter darf nicht aus unbegründeter Angst ein lebenswichtiges Medikament vorenthalten werden, denn das wäre für ihr ungeborenes Kind viel schlimmer. Optimal ist es, wenn Frauen mit einer chronischen Erkrankung (z.B. Bronchial-Asthma, Bluthochdruck, Epilepsie, psychische Erkrankungen) schon vor Beginn der Schwangerschaft mit Medikamenten und Dosierung eingestellt werden, die ihr Baby so wenig wie möglich belasten.

Dennoch sollten Schwangere kritisch mit Medikamenten umgehen, so wenig wie möglich einnehmen und wenn eine Einnahme doch notwendig erscheint, dies mit ihrem Arzt oder ihrer Ärztin absprechen und auf altbewährte Medikamente zurückgreifen. Wenn Sie ausser in gynäkologischer noch in anderer ärztlicher Behandlung sind, muss auch dort ihre Schwangerschaft bekannt sein. Im Allgemeinen werden Schwangeren heute nur solche Medikamente verschrieben, bei denen ausreichend gesichert ist, dass sie keine fruchtschädigende (teratogene) Wirkung haben.



Warum sind die **ersten zwölf Wochen** der Schwangerschaft so entscheidend?

Im ersten Schwangerschaftsdrittel werden alle Organe des Kindes angelegt und zum Teil auch ausgebildet. Anschließend reifen sie nur noch aus und bereiten sich auf die Funktion vor. Die Gefahr einer Schädigung des Kindes besteht vor allem zwischen dem 14. und dem 55. Tag nach der Empfängnis, also ab der Einnistung der befruchteten Eizelle in der Gebärmutter. Mütterlicher und kindlicher Kreislauf werden zu diesem Zeitpunkt schon miteinander verbunden. Zwar gibt es die sogenannte Plazentaschranke, die schädliche Stoffe auf dem Weg zum Kind aufhalten soll. Und zusätzlich arbeitet der mütterliche Organismus sehr effektiv, um Schadstoffe abzubauen, bevor sie das Kind erreichen können. Aber bestimmte Stoffe im mütterlichen Blut (z.B. Drogen, Nikotin, Medikamente, Alkohol) können die Barriere trotzdem überwinden, die Organentwicklung stören und das Kind schädigen. In schweren Fällen kann es auch zur Fehlgeburt kommen.

Viele kindliche Anomalien lassen sich vorgeburtlich feststellen, manche sogar behandeln. Trotzdem wird es immer Behinderungen geben, die durch herkömmliche Untersuchungsmethoden nicht erkannt werden können. Deshalb ist nicht nur die Früherkennung, sondern auch die Vorsorge, als so diemöglichst umfassende Vermeidung schädlicher Einflüsse, enorm wichtig.

Ist auch die Zeit zwischen Befruchtung und positivem Schwangerschaftstest gefährlich? Man weiss doch dann noch gar nicht, dass man schwanger ist!

Vorder Einnistung der befruchteten Eizelle, also in den ersten zwei Wochen nach der Befruchtung, gilt noch das «Alles-oder-nichts-Gesetz». Das bedeutet: Die Schädigung ist entweder so stark, dass der kleine Zellhaufen komplett zugrunde geht. Oder die Schädigung ist nur gering, so dass die Funktion beschädigter Zellen von gesunden Zellen ausgeglichen wird und das Kind sich ungestört weiterentwickeln kann.

Wenn Sie in dieser Zeit einmal zu viel Alkohol getrunken haben, Medikamente nehmen mussten oder irgendein anderes, möglicherweise schädliches Ereignis passiert ist, brauchen Sie sich also keine Sorgen zu machen.

Ab wann kann man in der Schwangerschaft die Vaterschaft feststellen?

Die Vaterschaft kann eindeutig schon sehr früh in der Schwangerschaft durch eine Chorionbiopsie festgestellt werden. Dabei werden dem Mutterkuchen winzige Gewebeproben entnommen und auf Übereinstimmungen mit dem Erbgut des potenziellen Vaters untersucht. Von diesem muss also zum Vergleich genetisches Material zur Verfügung stehen – aber einzelne Haare oder eine benutzte Zahnbürste würden schon ausreichen.

Diese Methode ist aber sehr aufwendig teuer und für die Schwangerschaft nicht ungefährlich, weil durch den Eingriff eine Fehlgeburt ausgelöst werden kann. Deshalb wird sie meist nur nach Vergewaltigung eingesetzt oder wenn aus anderen Gründen ohnehin eine Pränataldiagnostik erfolgt.

Wenn die Schwangerschaft auch unabhängig von der Vaterschaftsausgetragen werden soll, ist eine Bestimmung nach der Geburt anhand von Blutproben sinnvoller.

Kurz vor dem positiven Schwangerschaftstest habe ich auf einer Party ein bisschen zu viel **Alkohol** getrunken. Hat das meinem Kind geschadet?

In den ersten zwei bis drei Wochen nach der Befruchtung sind die sich teilenden embryonalen Zellen noch relativ widerstandsfähig gegenüber schädigenden äusseren Einflüssen, d.h. der Embryo wird entweder gar nicht geschädigt oder so stark, dass es zu einer Fehlgeburt kommt (Alles-oder-nichts-Gesetz). Sie brauchen sich also keine Sorgen zu machen, wenn die Party in dieser Zeit stattgefunden hat.

Ab der 5. Schwangerschaftswoche findet dann allerdings die Organbildung statt, und in dieser Zeit reagiert der Embryo sehr empfindlich auf Störungen. Für Alkohol speziell hat man bisher keinen risikofreien Grenzwert festlegen können. Bei Frauen mit regelmässigem Alkoholkonsum sind jedenfalls Frühgeburten und ein niedrigeres Geburtsgewicht des Kindes häufiger. Das fetale Alkoholsyndrom, das bei ständigem Missbrauch vor allem von hochprozentigem Alkohol auftreten kann, führt zu unterschiedlich schweren, vor allem geistigen Behinderungen beim Kind.

Warum bin ich nur immer so müde? Ich bin doch erst ganz am Anfang der Schwangerschaft!

Dass Sie sich gerade im ersten Schwangerschaftsdrittel sehr müde fühlen, ist ganz typisch. Der Bauch ist zwar noch nicht zu sehen, aber trotzdem vollbringt Ihr Körper Höchstleistungen. In den ersten drei Monaten wird das Versorgungssystem für Ihr Baby geschaffen, und Ihr Organismus muss sich an viele neue Anforderungen der Schwangerschaft gewöhnen. Das Herz pumpt mehr Blut schneller durch Ihren Körper, und Sie atmen häufiger. Der Blutdruck sinkt. An vielen unterschiedlichen Stellen Ihres Körpers wirken Unmengen von Hormonen und verursachen Veränderungen, zum Teil auch die typischen Beschwerden. Die ganz normale Müdigkeit kann durch ständige Übelkeit und Erbrechen noch verstärkt werden, weil dem Körper nicht mehr so viel hochwertige Energie zur Verfügung steht.

Eisenmangel trägt ebenfalls oft zur Müdigkeit bei. Viele Frauen nehmen weniger Eisen auf, als ihr Körper braucht, vor allem, wenn sie starke Monatsblutungen haben oder sich vegetarisch ernähren. In der Schwangerschaft steigt der Eisenbedarf enorm. Wenn nicht deutlich mehr von diesem wichtigen Mineral zugeführt wird, zeigen sich die ersten Symptome eines Eisenmangels: Müdigkeit, Nervosität, Herzklopfen, Atemnot, Blässe, brüchige Nägel, eingerissene Mundwinkel.



Ich dachte, in der Schwangerschaft verschwinden **Pickel und Mitesser**. Aber meine Haut ist noch fettiger geworden.

Es ist nicht eindeutig vorhersehbar, wie die Haut auf die veränderte Hormonsituation in der Schwangerschaft reagiert. Trockene Haut kann fettiger werden. Und Frauen, die früher mit unreiner Haut oder Akne zu kämpfen hatten, haben plötzlich eine reine Pfirsichhaut.

Durch die Schwangerschaftshormone wird mehr Wasser in der Haut eingelagert, und das macht sie praller und fester. Kleine Fältchen fallen weniger auf. Die stärkere Durchblutung der Haut lässt auch kleine Unreinheiten verschwinden. Andererseits erhöhen die Talg- und Schweißdrüsen ihre Aktivität, und dadurch kann Akne entstehen oder sich verschlimmern.

Vorsichtig sollten Sie mit neuen Pflegeprodukten sein: Schwangere reagieren leichter mit einer Allergie.

24 |

Meine **Brustwarzen** sondern eine gelblich-weiße Flüssigkeit ab. Kann das schon Vormilch sein?

Bei vielen Schwangeren tritt ab dem Ende des zweiten Schwangerschaftsdrittels, selten auch schon früher, eine weißlich-gelbe Flüssigkeit aus den Brustwarzen aus, dies sogenannte Vormilch (Kolostrum). Sie dient Ihrem Baby als Nahrung in den ersten Tagen nach der Geburt, ist reich an Proteinen, Abwehrkörpern und Vitaminen und leichter verdaulich als die reife Muttermilch. Wenn Sie Flecken in der Kleidung vermeiden wollen: Stecken Sie sich schon jetzt Stilleinlagen in den Büstenhalter. Achtung: Wenn blutige Flüssigkeit aus den Brustwarzen austritt, sollten Sie Ihren Frauenarzt, Ihre Frauenärztin oder Ihre Hebamme informieren.

Meine **Kurzsichtigkeit** hat sich in der Schwangerschaft deutlich verstärkt. Soll ich mir nun eine neue Brille verschreiben lassen oder bessert sich das nach der Geburt wieder?

Viele Schwangere berichten über ein mehr oder weniger starke Verschlechterung ihrer Sehschärfe. Kurzsichtige können häufig in der Ferne weniger deutlich sehen, Weitsichtige müssen sich während der Schwangerschaft beim Lesen mehr anstrengen. Kontaktlinsenträgerinnen bemerken das noch früher als Brillenträgerinnen. Die Ursache liegt in der vermehrten Flüssigkeitsaufnahme im Gewebe. In der Regel gibt sich das schon kurz nach der Geburt wieder. Die Anschaffung einer neuen Brille lohnt sich also nur in schweren Fällen von Sehverschlechterung. Achtung: Wenn Sie verschwommen sehen oder Blitze vor den Augen feststellen sollten Sie das unbedingt Ihrem Frauenarzt, Ihrer Frauenärztin oder Hebamme mitteilen. Dies sind Symptome, die unbedingt ernstgenommen werden müssen. Sie können ein Anzeichen für eine ernsthafte Augenerkrankung, bei Schwangeren aber auch für eine Präeklampsie sein, vor allem im Zusammenhang mit Bluthochdruck und Eiweiß im Urin.

26 |

Ich bin schon in der 8. Woche, aber mir ist immer noch nicht schlecht. Ist da etwas nicht in Ordnung?

Diätischen frühen Schwangerschaftsbeschwerden müssen nicht unbedingt immer auftreten und können selbst bei derselben Frau aufeinanderfolgenden Schwangerschaften ganz unterschiedlich sein. Freuen Sie sich, dass Sie zu dem Viertel aller Schwangeren gehören, die von der lästigen Übelkeit verschont bleiben.

Weitere häufige Symptome in der Frühschwangerschaft: 70 bis 80% aller Schwangeren haben Brustspannen, etwas mehr als die Hälfte aller Schwangeren bemerken eine Blasenschwäche, vermehrten Speichelfluss, Ausfluss aus der Scheide, Verstopfung und ungewöhnliche Essgelüste.

Bei den Vorsorgeuntersuchungen ist immer alles in Ordnung. Warum habe ich trotzdem ständig ziehende **Unterleibsschmerzen**?

27 |

Da bei den Vorsorgeuntersuchungen nichts Besorgniserregendes aufgefallen ist, kann es sich eigentlich nur um die typischen Dehnungsschmerzen handeln. Der gesamte Bereich um die Gebärmutter herum ist stark durchblutet und deshalb auch schon so früh in der Schwangerschaft ein ungewohntes und nicht zu unterschätzendes Gewicht für Bänder und Sehnen (Mutterbänder), die hier stützen müssen. Solange Sie nicht gleichzeitig Blutungen haben, besteht kein Anlass zur Sorge.

Mir wird jetzt so oft **schwindelig**, wenn ich aufstehe. Ist das gefährlich für mein Baby?

Die veränderte Hormonsituation in der Schwangerschaft hat viele Auswirkungen auf Ihren Körper. Auch Schwindelgefühle gehören dazu. In der Frühschwangerschaft sind Blutzuckerspiegel und Blutdruck oft zu niedrig. Dann hilft es, eine Kleinigkeit zu essen und den Blutdruck durch Trockenbürsten, Wechsel-duschen und Bewegung auf Trab zu bringen.

In den letzten Wochen kann Schwindel dadurch hervorgerufen werden, dass Blut in den Beinen versackt und das Gehirn zu wenig Blut abbekommt. Besonders bei längerem Stehen oder heissem Wetter sowie in überheizten Räumen (z.B. nach dem Baden) wird Schwanger deshalb bleichschwindelig. Ihr Körper gleicht diesen kurzfristigen Schwindel immer zugunsten der Gebärmutterversorgung aus, so dass Ihr Baby garnichts davon merkt.

Achtung: Schwindel kann auch ein Anzeichen für Blutarmut (Anämie) und Bluthochdruck sein! Deshalb sollten Sie auf jeden Fall Ihren Frauenarzt, Ihre Frauenärztin oder Ihre Hebamme informieren, wenn Sie in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft häufiger Schwindelanfälle haben.

Ist Nasenbluten häufiger in der Schwangerschaft? Wie kann man vorbeugen?

Nasenbluten ist eine der häufigeren Schwangerschaftsbeschwerden. Die Blutgefäße in der jetzt stärker durchbluteten Nasenschleimhaut werden leichter verletzt, z.B. bei zu kräftigem Naseputzen. Aber auch die grössere Blutmenge im Körper trägt dazu bei. Die Blutung sieht meist dramatischer aus, als sie wirklich ist, denn der Blutverlust ist minimal.

Wenn es aus der Nase blutet, sollte man sich leicht nach vorne beugen und die Nasenflügel für fünf bis zehn Minuten zusammendrücken. Zusätzlich können kalte Tücher auf der Stirn und im Nacken helfen. Die Kälte bewirkt, dass sich die Blutgefäße zusammenziehen und die Blutung aufhört. Gelangt Blut in den Rachen, sollten Sie es nicht schlucken, sondern ausspucken, damit Ihnen nicht übel wird. Halten die Blutungen länger als 20 Minuten an, suchen Sie besser einen Arzt auf.

Zur Vorbeugung wird empfohlen, viel zu trinken und die Nasenschleimhaut durch eine pflegende Salbe oder Nasenöl feucht zu halten. Naseputzen ist nur sinnvoll, wenn Sekret produziert wurde, jedoch nicht, wenn die Nasenschleimhaut nur angeschwollen ist. Vor allem einige Stunden nach dem Nasenbluten können sich durch den erhöhten Druck beim Schnäuzen gerade angetrocknete Blutkrusten lösen und eine erneute Blutung auslösen.

Achtung: Häufiges Nasenbluten kann ein Symptom von Bluthochdruck sein. Deshalb sollten Sie es bei der nächsten Vorsorgeuntersuchung erwähnen.

Wie sieht es aus mit Venenproblemen?

Die Blutgefäße sind durch die Schwangerschaftshormone zusätzlich weit gestellt, der venöse Rückfluss zum Herzen ist gestört. So staut sich das Blut in den Venen der unteren Körperhälfte, es entstehen unregelmässige, bläulich auf der Haut durchscheinende Varizen (Krampfadern). Rund die Hälfte aller Schwangeren sind davon betroffen.

Kommt es zu Krampfadern, liegt meist eine erbliche Bindegewebschwäche vor. Aber auch übergewichtige und ältere Schwangere, Frauen, die Mehrlinge erwarten oder schon mehrere Kinder haben, gehören zur Risikogruppe. Langes Stehen und wenig Bewegung fördern zusätzlich die Entstehung von Krampfadern.

In Krampfadern bilden sich leichter Venenentzündungen und Thrombosen, diese sehr gefährlich werden können. Varizen sind deshalb nicht nur ein kosmetisches Problem! Achten Sie auf Schmerzen, Schwellungen und Rötungen an den Beinen. Bei starken Krampfadern wird Ihr Arzt oder Ihre Ärztin Ihnen Kompressionsstrümpfe, venenaktive Salben und evtl. Heparin-Spritzen verschreiben.

Ich bin erst in der 10. SSW, habe aber schon ständig **Rückenschmerzen**. Liegt das an meiner abgeknickten Gebärmutter?

Eine abgeknickte (retrovertierte) Gebärmutter kann eine Ursache sein. Wenn die Gebärmutter nach hinten in Richtung Kreuzbein zeigt, entsteht dort vor allem zu Beginn der Schwangerschaft ein starker Druck. Schlafen Sie, solange es noch geht, in der Bauchlage, eventuell mit Kissen abgestützt.

Schmerzen im Bereich des unteren Rückens können allerdings auch andere Ursachen haben. Sie werden in der späteren Schwangerschaft eher durch die ungewohnte Belastung der Wirbelsäule und eine schlechte Haltung ausgelöst. Dies umso mehr, als die Gelenke zur Vorbereitung auf die Geburt durch das Hormon Progesteron lockerer geworden sind. Muskeln und Bänder werden im gesamten Beckenbereich extrem beansprucht. Durch den übergrossen, schweren Bauch neigen Schwangere zu einer falschen Körperhaltung: Der Bauch wird nach vorne gestreckt und ein Hohlkreuz gebildet, die Rückenmuskulatur wird dadurch überanstrengt.

Mir wird sogar **übel**, wenn ich mein Lieblingsparfum rieche. Geht das allen Schwangeren so?

Die Schwangerschaftshormone führen besonders in den ersten Wochen zu einer erhöhten Geruchsempfindlichkeit. Unangenehme Gerüche lösen dann sehr vielleicht Übelkeit aus, aber auch bisher als positiv wahrgenommene Düfte können auf einmal zu einem Ekelgefühl führen. Speisen schmecken auch plötzlich ganz anders, vor allem weil die Zusammensetzung des Speichels verändert ist. Oft liegt ein unangenehmer metallischer Geschmack auf der Zunge.

Durch dieses veränderte Empfinden können Schwangere besser einschätzen, was für sie und ihr Baby schädlich sein kann. Viele Frauen finden schon im ersten oder zweiten Monat der Schwangerschaft den Geruch von Kaffee, Wein, Bier oder Zigaretten unerträglich. Auch verdorbene Speisen werden von Schwangeren schneller erkannt.

Meine **Brüste** sind so viel grösser geworden, dass sie wahrscheinlich bald platzen. Jede Berührung tut weh. Bleibt das so während der ganzen Schwangerschaft?

Die Brüste verändern sich enorm, vor allem in der ersten Schwangerschaft. Schon kurz nach Ausbleiben der Regel bemerkendie meisten Frauen, dass ihr Busen grösser, geschwollen und fester ist – und gleichzeitig sehr empfindlich. Oberflächliche Blutgefässe schimmern bläulich durch die Haut. All das sind Symptome des veränderten Hormonhaushalts. Östrogen und HPL (Humanes Plazenta-Laktogen), später auch Prolaktin fördern die Entwicklung der Milchdrüsen und bereiten sie auf ihre Aufgabe nach der Geburt vor. Das Wachstum hält auch in den restlichen Schwangerschaftswochen noch an. Aus einem B-wird häufig ein D-Körbchen oder sogar mehr. Jede Brust wiegt kurz vor der Geburt im Durchschnitt fast ein Pfund mehr als vor der Schwangerschaft. In der Regel lassen aber die Empfindlichkeit und das Spannungsgefühl nach dem ersten Schwangerschaftsdrittel nach.

Bei schmerzenden Brüsten kann ein Vollbad oder ein warmer Umschlag, z.B. mit Lavendel und Neroli, sehr entspannend sein. Damit Sie sich wohler fühlen und um das Bindegewebe zu stützen, lohnt sich die Anschaffung eines gut sitzenden Büstenhalters mit breiten Trägern gleich zu Beginn der Schwangerschaft. Dieser leistet unter Umständen auch nachts gute Dienste.

Ich vertrage meine **Kontaktlinsen** plötzlich gar nicht mehr. Woran liegt das? **34**

Kontaktlinsenträgerinnen haben oft Schwierigkeiten in der Schwangerschaft. Dann hilft nur, auf die Brille zurückzugreifen. Gründe für die Unverträglichkeit: Es wird nicht mehr so viel Tränenflüssigkeit produziert, und sie ist weniger viskös. Hornhaut und Augenlinsen nehmen jetzt mehr Flüssigkeit auf, und deshalb ändert sich die Krümmung der Hornhaut. Folglich sitzt die Kontaktlinse nicht mehr ganz perfekt, und das Auge ermüdet im Verlauf des Tages etwas schneller. Typisch sind auch eine erhöhte Lichtempfindlichkeit und ein reduziertes Kontrastempfinden, besonders nach längerem Tragen der Kontaktlinsen. Wenn Sie unbedingt weiterhin Ihre Kontaktlinsen einsetzen wollen, sollten Sie die Tragzeit so kurz wie nötig halten und eventuell zusätzlich künstliche Tränenflüssigkeit verwenden.

Seitdem ich schwanger bin, könnte ich jede halbe Stunde zur Toilette laufen. Habe ich eine Blasenentzündung?

Gibt es Anzeichen für einen Harnwegsinfekt, wie Schmerzen beim Wasserlassen, Blut im Urin oder Fieber? Schwangeres sind anfälliger für Blasenentzündungen, weil Keime leichter die Harnröhre aufsteigen können. Gleichzeitig muss eine Blasenentzündung in der Schwangerschaft unbedingt behandelt werden! Informieren Sie Ihren Frauenarzt, Ihre Frauenärztin oder Ihre Hebamme.

Wahrscheinlich aber ist der vermehrte Harndrang nur eines der ersten Symptome der Schwangerschaft. Verantwortlich ist auch hier der erhöhte Spiegel des Hormons Progesteron, das eine entspannende Wirkung auf die Blasenmuskulatur hat. Die verstärkte Durchblutung im Becken regt die Nierentätigkeit an, weshalb mehr Urin produziert wird. Ausserdem drückt die zwar noch kleine, aber sich in der Nachbarschaft rasch vergrössernde Gebärmutter auf die Harnblase.

Bei vielen Frauen lässt die Blasenschwäche im zweiten Schwangerschaftsdrittel deutlich nach, nimmt im dritten jedoch wieder zu, wenn der Kopf des Kindes auf die Harnblase drückt. Bei vielen Schwangeren führt das gelegentlich zu einem unwilligen Abgang von Urin, vor allem wenn die Bauchmuskulatur angespannt wird wie beim Laufen, Niesen, Husten, Pressen. Ganz falsch wäre es, deshalb weniger zu trinken: Sie riskieren sonst wirklich eine Blasenentzündung! Trinken Sie im Gegenteil noch mehr als sonst, um die Harnwege gut zu spülen. Zur Vorbeugung einer Harnwegsinfektion haben sich besonders Preiselbeertee oder –saft und Cranberry Juice bewährt.

Beginnen Sie schon früh in der Schwangerschaft mit einem gezielten Training der Beckenbodenmuskulatur. Damit beugen Sie einer Gebärmutter Senkung und einer bleibenden Blasenschwäche (Harninkontinenz) vor.

36 |

Ich fange schon bei der kleinsten Kleinigkeit an zu weinen... Geht das anderen Schwangeren auch so?

Stimmungsschwankungen sind eine ganz normale Begleiterscheinung der Schwangerschaft. Schliesslich wirken die Hormone auch auf die seelische Befindlichkeit! Die meisten werdenden Mütter bemerken, dass sie sensibler reagieren – auf Ängste, Kritik, Streit, Überforderung. Trotz himmelhochjauchender Freude auf das Baby kommen dann ganz plötzlich die Tränen – für die bestürzte Umgebung mehr oder weniger grundlos. Tauschen Sie sich mit anderen Schwangeren und Freundinnen über Ihre Gefühle aus und lassen Sie auch Ihren Partner daran teilhaben. Wenn die Umwelt sich darauf einstellen kann, vermeiden Sie Konflikte.

Die emotionale Instabilität bessert sich normalerweise bald wieder. Ab dem zweiten Schwangerschaftsdrittel fahren die Gefühle nicht mehr Achterbahn. Für die meisten Schwangeren beginnt dann eine Zeit der Ruhe und Gelassenheit.



In meiner **Urinprobe** wurde **Glukose** festgestellt. Heisst das, ich bin zuckerkrank?

Nein, zunächst noch nicht. In der Schwangerschaft funktionieren die Nieren etwas anders und halten Zucker (Glukose) nicht mehr so gut zurück. Dies sogenannte Schwangerschafts-Glukosurie findet man bei etwa einer von sieben Schwangeren, ohne dass ein Schwangerschaftsdiabetes vorliegt.

Andererseits kann dies auch ein erstes Anzeichen für eine Störung im Kohlenhydrat-Stoffwechsel sein. Ihr Frauenarzt oder Ihre Frauenärztin wird deshalb weitere Untersuchungen durchführen. Bei wiederholtem Nachweis von Zucker im Urin ist der nächste Schritt ein Blutzuckerbelastungstest, mit dem man einen Schwangerschaftsdiabetes feststellen kann.

Übrigens: Wenn bei Ihnen Zucker im Urin nachweisbar ist, haben Sie ein erhöhtes Risiko für Harnwegsinfekte, denn Bakterien können sich leichter vermehren. Wichtig ist dann, dass Sie Ihre Harnwege gut spülen, also viel trinken!

Ich habe immer mal wieder leichte **Schmierblutungen**, aber bis jetzt (13. Woche) war bei den Untersuchungen immer alles in Ordnung. Muss ich mir trotzdem Sorgen machen?

Schmerzlose leichte Schmierblutungen kommen in der Frühschwangerschaft recht häufig vor, schätzungsweise bei etwa einem Viertel aller Schwangeren. Die meisten Schwangerschaften, die leichte Blutungen zeigen, gehen danach ungestört weiter. Oft sind leichte Blutungen nur ein Zeichen dafür, dass Sie sich etwas mehr schonen sollten, und nach ein paar Tagen Ruhe ist fast immer alles wieder in Ordnung.

Manche werdenden Mütter haben einen zu niedrigen Spiegel des Gelbkörperhormons (Progesteron) und bluten deshalb vorübergehend in den ersten Wochen. Auch später in der Schwangerschaft kann es noch zu Schmierblutungen oder leichten Blutungen kommen, und zwar meist um die Zeit herum, wenn normalerweise Ihre Regelblutung eingesetzt hätte. Die Verletzung feiner Blutgefäße am Muttermund (z. B. beim Geschlechtsverkehr) sowie eine entzündete oder versprengte Gebärmutter-schleimhaut am äußeren Muttermund sind weitere harmlose Ursachen. Gegen Ende der Schwangerschaft wird der leicht blutige Abgang des Schleimpfropfs häufig als Schmierblutung angesehen.

Blutungen während der Schwangerschaft, egal, ob mit oder ohne Schmerzen, können allerdings auch ein Warnzeichen für eine ernsthafte Störung sein: Eine Fehlgeburt oder eine Plazenta-Komplikation kann sich beispielsweise so ankündigen. Eine ärztliche Kontrolle ist deshalb immer sinnvoll. Zögern Sie nicht, einmal kurz nachschauen zu lassen.

Ist es gefährlich, wenn der **Muttermund** nicht ganz geschlossen ist?

Eine Muttermundschwäche kommt am häufigsten zwischen dem vierten und sechsten Schwangerschaftsmonat vor. Der Grund für eine solche Zervixinsuffizienz ist in den meisten Fällen unbekannt. Der Muttermund öffnet sich nicht erst während der Geburt, sondern schon vorzeitig, manchmal schon zu Beginn des zweiten Schwangerschaftsdrittels. Das kann gefährlich werden, weil sich Keime leichter ansiedeln und zu einer Fehlgeburt oder vorzeitigen Wehen und zu einer Frühgeburt führen können. Wenn Sie noch keine vorzeitigen Wehen haben, kann konsequente körperliche Schonung in den meisten Fällen eine Frühgeburt verhindern. Wichtig ist zusätzlich, Infektionen im Scheidenbereich zu verhindern, indem der pH-Wert im sauren Bereich gehalten wird. Teststäbchen oder Testhandschuhe erhalten Sie in der Apotheke. Schon vorhandene Infektionen müssen sorgfältig behandelt werden.

Eine Muttermundschwäche, die sich schon sehr früh in der Schwangerschaft zeigt, kann auch mit einer Cerclage behandelt werden: Der Gebärmutterhals wird unter Narkose ungefähr im vierten Schwangerschaftsmonat zugenäht, d.h. ein Kunststoffbändchen wird mit wenigen Stichen um die Zervix gelegt und wie ein Tabaksbeutel zugezogen. Die Naht wird erst eine oder zwei Wochen vor dem Entbindungstermin entfernt. Stattdessen kann auch ein Cerclage-Pessar, ein Ring aus weichem Gummi, ohne Narkose einfach über den Muttermund gestreift werden.

Was bedeutet es, wenn der Gebärmutterhals «verkürzt» ist?

Die Länge des Gebärmutterhalses (Zervix) kann mithilfe von Ultraschall fast millimetergenau gemessen werden. Wenn die Zervix verkürzt ist, hat sich der innere Muttermund schon trichterförmig geöffnet. Das kann ein Anzeichen dafür sein, dass bald Wehen zu erwarten sind. Je nach Schwangerschaftswoche besteht somit ein Frühgeburtsrisiko.

Allgemein geht man davon aus, dass eine Zervixlänge von mehr als 2,5 cm noch in Ordnung ist. Bei Werten von weniger als 2,5 cm sollten in kürzeren Abständen Kontrolluntersuchungen stattfinden, es wird zu körperlicher Schonung geraten und evtl. ein wehenhemmendes Medikament verordnet.

Ab wann kann man die Herztöne des Kindes hören?

Der kindliche Herzschlag wird praktisch schon bei der ersten Ultraschalluntersuchung kontrolliert, dann bei jeder weiteren Ultraschalluntersuchung.

Früher hat man die Herztöne mit dem geburtshilflichen Stethoskop abgehört. Das ist aber erst später in der Schwangerschaft, frühestens ab der 18. Woche, möglich. Heute setzt man ab dem zweiten Schwangerschaftsdrittel kleine Geräte ein, die nach dem Doppler-Prinzip funktionieren und die Herztöne deutlich hörbar machen.

Kann man im Ultraschall sehen, ob es ein Junge oder ein Mädchen wird?

Wenn Sie gerne wissen wollen, welches Geschlecht Ihr Baby haben wird, gelingt das am besten bei der Ultraschalluntersuchung im zweiten Drittel der Schwangerschaft. Die Geschlechtsdiagnostik ist aber natürlich davon abhängig, wie Ihr Baby liegt und sich bewegt und ob es in den relevanten Bereichen, also die Geschlechtsteile, bereitwillig zeigt. Wenn zum Beispiel in dieser Zeit deutlich ein Penis zu sehen ist, kann man mit hoher Wahrscheinlichkeit von einem Jungen ausgehen.

Sind die Schallwellen einer Ultraschalluntersuchung nicht schädlich?

Auch bei wiederholten Ultraschalluntersuchungen besteht weder für die Mutter noch für das Baby eine Gefährdung, da die ausgesendeten Ultraschallwellen nicht schädlich sind. In fast dreißig Jahren Erfahrung mit dieser Technik wurden jedenfalls bisher keine negativen Auswirkungen, d.h. unmittelbare oder langfristige Folgeschäden, festgestellt. Veröffentlichungen über Kinder, die nach Ultraschalluntersuchungen in der Schwangerschaft mit geringerem Geburtsgewicht zur Welt kamen und häufiger Linkshänder waren, konnten in sorgfältigen weiteren Studien nicht bewiesen werden. Dazu muss man wissen, dass Ultraschall in der Schwangerschaftsvorsorge mit sehr viel schwächeren Frequenzen arbeitet, als z.B. der zur Nierensteinertrümmerung in der Urologie eingesetzte.

Trotz dieser durch viele Studiengestützten Ergebnisse ist man übereingekommen, zumindest mit Doppler-Ultraschalluntersuchungen etwas vorsichtiger zu sein. Immerhin wird dazu eine zehnfach höhere Energie eingesetzt. Aus zwei Gründen werden Doppleruntersuchungen deshalb vor der 12. SSW nicht durchgeführt: Erstens gibt es keinen sinnvollen medizinischen Grund für eine Durchblutungsdiagnostik in der Frühschwangerschaft, zweitens sind danach die sensiblen Phasen der Organentwicklung abgeschlossen.

Grundsätzlich sollten Ultraschalluntersuchungen – auch wenn sie noch so interessant sind – nicht zum «Baby-Fernsehen» missbraucht werden. Für zusätzliche Untersuchungen ausserhalb der Schwangerschaftsvorsorge sollte immer ein medizinischer Grund vorliegen.



Warum ist zu viel Vitamin A in der Schwangerschaft gefährlich?

Der Vitamin-A-Bedarf ist auch in der Schwangerschaft ausreichend durch unsere Nahrung gedeckt, eine zusätzliche Zufuhr ist normalerweise nicht nötig. Hinzu kommt, dass Vitamin A fettlöslich ist und bei einem Überangebot nicht über den Urin ausgeschieden, sondern im Körper gesammelt wird. Eine übermässige Zufuhr von Vitamin A kann bei mehr als 25.000 IE pro Tag (entspricht 7,5 mg Vitamin A) fruchtschädigend wirken. Vitamin A kommt nur in tierischen Produkten vor, z.B. in Eiern, Milch, Butter oder Leber. Pflanzliche Produkte, vor allem gelbe Gemüse (Rüebli) und Früchte, enthalten Beta-Karotin, eine Vorstufe des Vitamins A. Unser Körper bildet aus diesem Provitamin erst dann das wirksame Vitamin A, wenn das Angebot aus tierischen Quellen zu gering ist und eine Unterversorgung droht – eine Überdosierung ist damit praktisch nicht möglich. Vorsicht jedoch bei Leber: Je nach Zusammensetzung des Tierfutters kann sie eine sehr hohe Menge Vitamin A enthalten. Fachleuten raten deshalb Schwangeren, zumindest in den ersten drei Monaten auf den regelmässigen Verzehr von Leber aller Tierarten zu verzichten. Auch beim Verzehr von leberhaltigen Produkten (z.B. Leberwurst, Leberpastete) sollte man zurückhaltend sein. Wenn Sie aber einmal ein Stück Leber, d.h. die übliche Portion von ca. 125g, gegessen haben, ist das überhaupt noch kein Grund, sich Sorgen zu machen.

Mein Arzt hat mir trotz Schwangerschaft ein **Arzneimittel** verschrieben. Aber im Beipackzettel steht: «Strenge Indikationsstellung in der Schwangerschaft»!

Dieser aus juristischen Gründen sehr vorsichtig formulierte Zusatz steht bei den meisten Medikamenten auf dem Beipackzettel und verursacht oft grosse Sorgen, wenn ein Präparat versehentlich eingenommen wurde. Er bedeutet aber nur, dass die Wirkung des Medikaments in den ersten drei Monaten der Schwangerschaft noch nicht ausreichend erforscht ist, weil grosse Studien bisher noch nicht durchgeführt wurden. Positiv gesehen heisst das, es liegen keine Berichte über kindliche Schädigungen durch dieses Medikament vor. Sicherheitshalber wird jedoch vor einer unüberlegten Anwendung gewarnt. Hat man eine gute Begründung (Indikation) für den Einsatz dieses Präparats, z.B. wenn eine Erkrankung behandelt werden muss, aber ein anderes Arzneimittel nicht so wirksam ist, kann man die Einnahme ärztlicherseits vertreten.

Der seltene Zusatz «In der Schwangerschaft kontraindiziert» bedeutet, dass es entweder im Tierversuch oder sogar beim Menschen Hinweise auf eine teratogene Wirkung gibt.

46

Sind auch **Abführmittel** gefährlich in der Schwangerschaft?

Es ist sehr unwahrscheinlich, dass die Einnahme eines pflanzlichen Abführmittels bei hartnäckiger Verstopfung Ihr ungeborenes Kind schädigen könnte. Mittel wie z. B. Senna-Psyllium oder Bisocadyl werden schon sehr lange bei Schwangeren eingesetzt, und Anzeichen für eine erhöhte Fehlbildungsrate hat es bisher noch nicht gegeben.

Trotzdem ist es gut, wenn Sie versuchen, den Abführmittelgebrauch immer weiter einzuschränken. Durch ballaststoffreiche Nahrung, viel Trinken und Bewegung können Sie Ihre Verdauung sicher wieder ankurbeln. Füll- und Quellstoffe wie Weizenkleie, Agar-Agar, Leinsamen und Methylcellulose – immer mit sehr viel Flüssigkeit – sowie osmotische Abführmittel wie Lactulose, Mannit oder Sorbit sind gut geeignete Alternativen.

Vorsicht: Sie sollten allerdings sein mit Anthrachinon-haltigen Abführmitteln und Rhizinusöl! Sie können Wehen auslösen.

Schadet es, wenn man Folsäure länger als die empfohlenen 12 Wochen einnimmt?

Wissenschaftlich unbestritten ist, dass eine ausreichende Versorgung mit Folsäure in der Frühschwangerschaft beim ungeborenen Kind das Risiko für Neuralrohrdefekte (z. B. offener Rücken) vermindert. Einige Studien deuten auch darauf hin, dass frühe Fehlgeburten, eine Präeklampsie (Gestose) oder vorzeitige Plazentalösung bei Folsäuremangel etwas häufiger ist. Frauen, die eine Schwangerschaft planen, sollten deshalb möglichst schon einen Monat vor Eintritt der Schwangerschaft zusätzlich ein Folsäure-/Folat-Präparat einnehmen, denn der Bedarf ist selbst durch bewusste Ernährung mit viel grünem Gemüse allein nicht zu decken.

Nach der 12. Schwangerschaftswoche hat die Folsäure keinen Effekt mehr auf das Neuralrohr des Fetus, denn die Organbildung ist im ersten Drittel der Schwangerschaft abgeschlossen. Trotzdem ist es nicht unvernünftig, weiterhin Folsäure/Folate einzunehmen. Folates sind ein unverzichtbarer Baustein bei der Neubildung von Zellen und deshalb an vielen wichtigen Prozessen im Körper des ungeborenen Kindes beteiligt. Und auch der werdende Mutter tut eine erhöhte Folsäure-/Folatzufuhr gut: Sie hilft bei der Vermeidung einer Blutarmut und soll das Risiko für Darmkrebs und Herz-Kreislauf-Erkrankungen langfristig senken.

Eine Überdosierung von Folsäure ist nicht bekannt. Bei gleichzeitiger Einnahme bestimmter Epilepsie-Medikamente oder bei einer chronischen Darmerkrankung muss die empfohlene tägliche Dosis von 0,4 mg sogar auf bis zu 5 mg gesteigert werden.

Sollten grundsätzlich alle Schwangeren ein Eisenpräparat einnehmen?

Darüber sind sich auch die Experten nicht ganz einig. Den allermeisten Schwangeren würde ein Eisenpräparat nicht schaden, und vielen könnte es nützen. Allerdings muss man auch die Kosten einer solchen Aktion bedenken.

Tatsache ist: Der tägliche Eisenbedarf steigt während der zweiten Hälfte der Schwangerschaft, wenn sowohl Mutter als auch Kind ihre Blutbildung verstärken, um das Doppelte auf ca. 30 mg. Diese Menge ist kaum über die Nahrung aufzunehmen, so dass zunächst die Körperspeicher der Schwangeren entleert werden. Bei vielen Frauen sind diese Reserven durch Monatsblutungen und vorhergehende Schwangerschaften ohnehin sehr niedrig. So kommt es spätestens ab der 30. SSW häufig zu den Symptomen eines Eisenmangels, wie Müdigkeit, Blässe, Infektionsanfälligkeit. Die Einnahme eines Eisenpräparats ist spätestens dann sinnvoll. TIPP: Vitamin C hilft dem Körper bei der Eisenaufnahme aus der Nahrung. Geben Sie deshalb bei einem Spritzer Zitronensaft an die eisenreiche Mahlzeit oder trinken Sie ein Glas Orangen- oder Grapefruitsaft dazu!

Sind Nasensprays auch in der Schwangerschaft noch erlaubt?

Ja, wenn sie nicht über einen längeren Zeitraum benutzt werden. Denn Schnupfensprays wirken auch im übrigen Körper, z.B. an den Blutgefäßen der Plazenta, etwas gefäßverengend, was aber für eine begrenzte Zeit kein Problem ist. Ungünstiger wäre auf jeden Fall, wenn Sie durch die verstopfte Nase zu wenig Sauerstoff aufnehmen könnten. Das kann Ihr Baby eventuell mehr beeinträchtigen als die minimalen Nebenwirkungen des Medikaments.

Versuchen Sie trotzdem, zunächst mit harmlosen Meerwasser- oder Kochsalzsprays auszukommen oder mit Nasensprays in niedriger Konzentration, z.B. für Säuglinge. Die verdünnte Lösung wirkt meist noch stark genug an der Nasenschleimhaut, aber nur noch sehr gering im übrigen Körper. Auch ein Erkältungsbad kann schon helfen.

Eine weitere Alternative: Inhalierstifte oder Nasensalben mit Menthol und Kiefernadel-Öl als aktiven Wirkstoffen. Vor allem Menthol wirkt leicht betäubend, kühlend und abschwellend.

50

Wie gefährlich ist für Schwangere eine Röntgenaufnahme beim Zahnarzt?

Bei der üblichen Röntgendiagnostik (z.B. bei einer Lungenaufnahme) fallen Strahlendosen von deutlich unter 10 mGy an, was dem natürlichen kosmischen Strahlung entspricht. Bei Röntgenaufnahmen im Kieferbereich sind diese sogar noch niedriger. Unter Einhaltung der üblichen Sicherheitsvorkehrungen (Bleischürze über dem Beckenbereich) ist die Streustrahlung zur Gebärmutter auf jeden Fall vernachlässigbar klein. Wenn ein medizinischer Grund vorliegt, kann eine Röntgenuntersuchung durchgeführt werden. Ansonsten sollte die Untersuchung aber aus grundsätzlichen Erwägungen auf die Zeit nach der Geburt verschoben werden.

Sind Fieberbläschen gefährlich, wenn man schwanger ist?

Nein. Fieberbläschen (Herpes labialis) sind im Gegensatz zum Genitalherpes in der Schwangerschaft harmlos. Aber nach der Geburt kann das Herpesvirus durch Tröpfcheninfektion (z.B. Husten, Niesen) oder Schmierinfektion (z.B. Kontakt der Finger mit dem Bläscheninhalt und Verbreitung) auf das Neugeborene übertragen werden. Weil sein Immunsystem noch sehr unreif ist, kann das gefährlich werden. Häufiges Händewaschen und ein Mundschutz beim Schmusen und Stillen ist dann empfehlenswert, bis die Bläschen abgeheilt sind.

Aciclovir-haltige Lippen salbe (z.B. Acyclovir, Zovirax) dürfen Sie auch in der Schwangerschaft anwenden, wenn Sie einen Schub von Lippenherpes haben. Natürliche Alternativen, die in vielen Fällen auch sehr gut wirken, sind Melissenextrakt und Teebaumöl.

Ist eine Gürtelrose in der Schwangerschaft gefährlich?



Gürtelrose (Herpes Zoster) nennt man die Zweitinfektion mit dem Windpockenvirus (Varizellen-Virus). Eine Gürtelrose kann man also nur bekommen, wenn man vorher schon Windpocken gehabt hat.

Wenn Sie während der Schwangerschaft an einer Gürtelrose erkranken, ist das zwar sehr schmerzhaft und unangenehm

für Sie, aber für Ihr Baby nicht gefährlich, weil die Viren nicht in das mütterliche Blut gelangen.

Anders sieht das aus für Schwangere, die noch keine Windpocken hatten und deshalb gegen das Varizellen-Virus nicht immun sind. Sie können sich sowohl bei Gürtelrose- als auch bei Windpocken-Kranken anstecken. Eine Windpockeninfektion des ungeborenen Kindes ist leider nicht ganz ungefährlich.

Ist es wahr, dass eine
Rötelninfektion dem Kind
nur in den ersten 12
Schwangerschaftswochen
schaden kann?

Im ersten Schwangerschaftsdrittel ist eine Ansteckung mit Röteln besonders gefährlich. Das Risiko für Fehlbildungen, z.B. des Herzens oder des Gehirns, ist dann wahrscheinlich höher als 50%. Nach der 12. Woche sinkt dieses Risiko auf unter 10%, und nach der 22. Woche ist es praktisch nicht mehr vorhanden. Das ungeborene Kind kann zwar spät noch über den Mutterkuchen angesteckt werden, aber die Infektion verursacht dann keine angeborenen Schäden.

Schadet ständiges Husten meinem Baby? Und was ist mit Niesen oder Naseputzen?

Wenn Sie nicht zu vorzeitigen Wehen neigen, kann Husten, Niesen oder Naseputzen Ihrem Kind nichts schaden. Eine gesunde Schwangerschaft hält ein bisschen Druckerhöhung mit Anspannung der Bauchmuskeln ohne Weiteres aus. Sie dürfen aber zur Linderung der Beschwerden bei einer Erkältung auch pflanzliche Hustentropfen einnehmen. Ausserdem helfen Ihnen wahrscheinlich ein Schleimlöser mit dem Wirkstoff Acetylcystein und ein niedrigdosiertes Schnupfenspray. Aber das wichtigste Hausmittel ist: viel, viel trinken!



Weshalb haben Schwangere oft Heisshunger auf Salziges wie Hering oder eingelegte Gurken?

Der Körper braucht in der Schwangerschaft besonders viel Salz, um den Blutdruck stabil zu halten. Deshalb sollten Schwangere durchaus ihren Gelüsten nachgeben und sich keinesfalls salzarm ernähren! Ein mild gesalzene Fleischbrühe zum Frühstück ist zwar ungewöhnlich, kann aber bei Schwindel und Übelkeit Wunder wirken. Durch das erhöhte Salzangebot wird außerdem der Durst optimiert. Ausreichende Flüssigkeitszufuhr vergrößert das Blutvolumen. So werden alle Organe während der Schwangerschaft besser durchblutet.

Ich ernähre mich gesund, bewege mich ausreichend – und trotzdem habe ich plötzlich in den letzten Wochen **einige Kilos zugenommen**. Das kann doch nicht so weitergehen!



Die Gewichtsentwicklung in der Schwangerschaft ist nicht immer gleichmässig. Es gibt Zeiten mit mehr und weniger Zunahme. Keine Schwangerschaft ist genau wie die andere, und gerade beim Gewicht ist der Normalbereich recht weit! Als Faustregel sagt man, dass eine Schwangere pro Woche rund 300 bis 400 g oder pro Monat

zwischen 1 und 1,5 kg zulegen soll. Bezogen auf die gesamte Schwangerschaft sind das dann normalerweise rund 10 bis 15 kg. Andererseits können aber auch 20 kg Gewichtszunahmen noch hingenommen werden. Voraussetzung: Es bestehen keine Wassereinlagerungen oder andere Komplikationen. Bei starker Gewichtszunahme wird Ihr Frauenarzt oder Ihre Frauenärztin besonders sorgfältig auf Alarmzeichen achten.

57

Ich habe manchmal richtige **Heisshungerattacken** und kann mich dann nicht mehr beherrschen. Wenn das so weitergeht, nehme ich bestimmt zu viel zu!

In der Schwangerschaft ist die Insulinproduktion in der Bauchspeicheldrüse gesteigert. Es kommt deshalb immer wieder zu einem starken Abfall des Blutzuckerspiegels und damit zu Heisshungergefühlen. Dann muss es gleich eine ganze Tafel Schokolade oder ein grosses Stück Sahnetorte sein. Die lassen den Blutzuckerspiegel schnell in die Höhe schiessen – nur leider hält dieses Gefühl nicht lange vor. Schnell ansteigende Blutzuckerspiegel sinken auch ebenso schnell wieder. Um diesen Kreislauf zu durchbrechen, muss das Essverhalten verändert werden. Vollwertiges Getreidemüesli, mit Honig oder Vollrohrzucker gesüsste Früchte- und Müesliriegel, Trockenfrüchte und Nüsse können den Blutzucker für längere Zeit wirkungsvoll normalisieren. Extremen Hungeranfällen kann man durch täglich mehrere kleine, ausgewogene Mahlzeiten vorbeugen. Ausserdem kommt es weniger leicht zu Übelkeit, die ja auch durch starke Blutzuckerschwankungen begünstigt wird.

Wie viele Tassen Kaffee sind in der Schwangerschaft noch erlaubt?

Koffein ist in Kaffee und in geringerem Ausmass in Schwarztee und Cola und sogar in Schokolade enthalten. Es besitzt eine stimulierende Wirkung auf das zentrale Nervensystem, auf Herz, Kreislauf und Atmung und überwindet schnell die Plazentaschranke. In der Schwangerschaft finden sich deshalb im Blut Ihres Kindes ähnlich hohe Koffeinspiegel wie bei Ihnen selbst. Kinder von starken Kaffeetrinkerinnen kommen häufiger mit einem niedrigeren Geburtsgewicht zur Welt. Kaffee und schwarzer Tee entziehen ausserdem dem mütterlichen Organismus Flüssigkeit, und schwarzer Tee verschlechtert die Aufnahme von Eisen und führt zu Verstopfung. Gegenweibis drei Tassen Kaffee (entspricht fünf Tassen Schwarztee oder zwei Litern Cola) über den Tag verteilt ist aber sicher nichts einzuwenden.

Welche Kalziumquellen gibt es für Schwangere, die Milcherzeugnissen nicht mögen?

Es gibt Gemüsearten, die relativ viel Kalzium enthalten: Broccoli, Grünkohl, Fenchel und Lauch, aber auch Vollkornbrot, Nüsse und Samen (Kerne). Spezielle kalziumreiche Mineralwässer können ebenfalls zur Bedarfsdeckung beitragen. Schliesslich können Sie noch Kalzium aus Lutsch- oder Brausetabletten aufnehmen. Unbedingt sollten Sie auf die besonders gute Verwertbarkeit des aufgenommenen Kalziums achten. Einige Inhaltsstoffe pflanzlicher Lebensmittel bilden mit Kalzium schwerlösliche Komplexe, die der Körper nicht aufnehmen kann. Ein Beispiel ist die Oxalsäure, die in Spinat, Rhabarber, Kaka und schwarzem Tee vorkommt. Auch Phytin, das in Vollkorngetreide enthalten ist, kann die Nutzung des in der Nahrung enthaltenen Kalziums hemmen.

Wie viele **Kalorien** mehr braucht man eigentlich in der Schwangerschaft? Muss ich jetzt für zwei essen?

Zu diesem Thema haben fast alle Schwangeren falsche Vorstellungen. Der Kalorienbedarf erhöht sich erst ab dem vierten Monat – und nur sehr langsam. Am Ende der Schwangerschaft werden nur ca. 200 Kalorien mehr pro Tag benötigt! Das entspricht etwa zwei Stück Obst.

Heute weiss man: Für zwei zu essen, ist in der Schwangerschaft falsch und kommt dem Kind nicht zugute. Sinnvoll ist es dagegen, auf «leere» Kalorien in Fett, Süssigkeiten und hellem Brot zu verzichten und dafür viel Obst, Gemüse und Vollwertprodukte zu essen. Schwangere brauchen nämlich mehr Proteine, Vitamine und Mineralstoffe. Und die bekommt man nicht durch mehr, sondern durch hochwertigere Lebensmittel.

Sind Süsstoffe noch erlaubt, wenn man schwanger ist?

Süsstoffe sind in haushaltsüblichen Mengen grundsätzlich auch in der Schwangerschaft nicht schädlich. Sie gehören zu den Lebensmittelzusatzstoffen und müssen daher vor ihrer Verwendung auf ihre gesundheitliche Unbedenklichkeit geprüft werden. Durch ihre hohe Süßkraft bei gleichzeitiger Kalorienfreiheit bieten Süsstoffe einen entscheidenden Vorteil gegenüber dem Haushaltszucker. Sie enthalten keine oder vernachlässigbar wenig Energie und keine Kohlenhydrate. Darüber hinaus haben Süsstoffe nachweislich keinen Einfluss auf den Appetit, verändern nach ihrem Verzehr weder Insulin- noch Blutzuckerspiegel und können von Mundbakterien nicht zu zahnschädigenden Säuren vergoren werden.

Süsstoffe sind allerdings nicht gleichzusetzen mit Zuckeraustauschstoffen (z.B. Sorbit, Xylit, Mannit, Isomalt und Laktit). Diese sind kalorienhaltig und werden chemisch aus Kohlenhydraten hergestellt. Der Körper nimmt im Vergleich zum Zucker bei Zuckeraustauschstoffen nur einen Teil der Energie (Kalorien oder Joules) auf. Der Rest, welcher noch in den Dickdarm gelangt, vergärt dort und verursacht so – bei Verzehr von größeren Mengen – Blähungen. Dies kann zu Verdauungsproblemen und Durchfall führen.

Darf ich noch Erdbeeren essen in der Schwangerschaft? Oder fördere ich damit Allergien bei meinem Kind?

Erdbeeren und viele andere Nahrungsmittel können bei empfindlichen Menschen Allergien auslösen. Es ist aber bisher nicht bewiesen worden, dass zum Beispiel der Genuss von Erdbeeren in der Schwangerschaft zu einer späteren Erdbeerallergie beim Kind führt.

Die einzige Ausnahme: Wenn die Schwangere selbst, der werdende Vater oder sogar beide Elternteile allergisch gegen ein bestimmtes Lebensmittel sind, sollte auch in der Schwangerschaft darauf verzichtet werden. Wenn Sie und Ihr Partner also nicht allergisch auf Erdbeeren sind, spricht nichts dagegen, sie zu genießen!

Stimmt es, dass vegetarische Ernährung in der Schwangerschaft gefährlich ist?

Eine vegetarische Diät, die nur auf Fleisch verzichtet, aber tierisches Eiweiß wie Eier, Milchprodukte, vielleicht sogar Fisch und einen Zusatz bestimmter Vitamine und Mineralstoffe (vor allem Eisen, Jod, Zink und Kalzium) einschließt, muss für das Ungeborene nicht nachteilig zu sein. Zumindest geht das aus verschiedenen Studien hervor. Der Eiweißgehalt in der vegetarischen Nahrung wird optimal genutzt, wenn pflanzliches und tierisches Eiweiß kombiniert werden, z.B. Kartoffeln und Eier, Kartoffeln und Milchprodukte (Butter oder Quark) und Getreide (Müesli) mit Milch.

Veganerinnen gelten als Extremisten unter den Vegetariern und verzichten auf alle tierischen Produkte. Ihnen fehlt aber besonders in der Schwangerschaft vor allem das Vitamin B12, das nur in tierischen Lebensmitteln vorkommt. Auch die Versorgung mit Vitamin D ist problematisch, und wie allen Vegetariern fehlt die ausreichende Menge Eisen und Kalzium. Es muss mit einer verzögerten Entwicklung und der Gefahr von geistiger und körperlicher Schädigung des Kindes gerechnet werden. Veganische Ernährung ist deshalb in der Schwangerschaft aus medizinischer Sicht nicht zu empfehlen.

Ist es gut, wenn man in der Schwangerschaft möglichst **salzarm** isst?

Nein, das ist ein altes Vorurteil. Kochsalzarme Kost kann für Schwangeresogargefährlichwerden,weildadurchdasDurstgefühlunddiewichtigezusätzlicheFlüssigkeitsaufnahmegebremst werden. Ausserdem enthält Kochsalz auch wichtige Mineralstoffe.

Nicht einmal bei Wassereinlagerungen (Ödemen) oder einer Gestose (Präeklampsie) wirkt sich salzarme Ernährung auf Dauer positiv aus. Inzwischen wird von vielen Fachleuten sogar salzreiche Kost zur Behandlung einer Präeklampsie gefordert. Ernähren Sie sich also ganz normal, d.h. fettarm, aber eiweiß- und ballaststoffreich und nicht übertrieben, aber schmackhaft gesalzen.



Was muss ich in der Schwangerschaft bei der Zahnpflege beachten?

Zusätzlich zu einer zahngesunden Ernährung ist für Schwangere das Zähneputzen nach jeder Mahlzeit besonders wichtig, mindestens dreimal täglich und mindestens zwei Minuten lang. Verwenden Sie dazu eine weiche Bürste mit abgerundeten Borsten und zusätzlich regelmässig Zahnseide. Versuchen Sie, auf das süsse Dessert zu verzichten, wenn Sie sich danach nicht gleich die Zähne putzen können. Eine Notlösung kann sein, nach dem Essen einen (zuckerfreien) Kaugummizukauen, denn dadurch wird die Speichelproduktion angeregt, und die Zähne werden etwas gereinigt. Fluoridiertes Speisesalz und fluoridhaltige Zahnpasta, -spülung und -gels in eine gute Vorsorge gegen Karies. Sie können auch täglich eine Fluortablette (1 Milligramm) einnehmen: Damit schützen Sie nicht nur Ihre eigenen Zähne, sondern auch die Ihres ungeborenen Kindes! Gute Fluorquellen sind ausserdem fluoridreiche Mineralwässer. Manche Schwangere leiden unter starker Übelkeit und müssen schon beim Anblick einer Zahnbürste erbrechen. Vor allem bei Berührung der Backenzähne wird leicht der Brechreiz ausgelöst. Putzen Sie am besten erst dann die Zähne, wenn Sie schon eine Kleinigkeit gegessen haben. Verwenden Sie eine weiche Kinderzahnbürste oder sogar Ihre Finger mit wenig Zahnpasta darauf. Eine vorübergehende Notlösung kann auch sein, nur in eine desinfizierende Mundspülung (z.B. Chlorhexidin) zu benutzen. Wenn Sie erbrochen haben, warten Sie eine halbe Stunde mit dem Zähneputzen und spülen Sie zunächst nur gründlich mit Wasser. Der durch die Magensäure angegriffene Schmelz wird sonst durch die Zahnbürste noch weiter geschädigt.

66 |

Wird eine Listeriose nur durch Rohmilchkäse übertragen?

Solange Milcherzeugnisse nicht pasteurisiert (wärmebehandelt) sind, können sie gefährliche Erreger enthalten, z.B. Listeriose-Bakterien. Weildiesedas Ungeborene schädigen können, sollten Schwangere auf Rohmilchprodukte verzichten, es sei denn, der Käse wird gekocht oder zum Überbacken verwendet. Listerien vermehren sich aber auch in Produkten, die mit rohem Fleisch und Geflügel hergestellt wurden, z.B. Hackfleisch, geräucherte Rohwurstwaren und Fleischpasteten. Nicht nur wegen der Toxoplasmosegefahr sollten Sie deshalb Fleisch immer gut durchbraten. Auch Speisen mit rohem, mariniertem (eingelegtem) oder geräuchertem Fisch (Sushi etc.), Feinkostsalate und abgepackte Gemüse wie frische Salate, Keime und Sprossen können Listerien enthalten.

Woher weiss ich, ob ich eine Listeriose gehabt habe? Bin ich dann immun?

Die Infektion mit Listerien kann leider auch ganz ohne Krankheitssymptome verlaufen. In den meisten Fällen kommt es aber zu erkältungsähnlichen Symptomen mit Fieber und Muskelschmerzen, Magen-Darm-Beschwerden oder Kopfschmerzen und Schwindel. Wenn Sie solche Beschwerden haben, sollten Sie sich untersuchen lassen. Mit einem einfachen Bluttest kann eine frische Infektion ausgeschlossen werden. Fall eine Listeriose nachgewiesen wird, kann in den meisten Fällen mit einer Antibiotika-Therapie die Übertragung auf das ungeborene Kind verhindert werden. Die Listeriose-Erreger sind Bakterien, und gegen bakterielle Erkrankungen gibt es keine Immunität. Selbst wenn Sie schon einmal Listeriose gehabt haben, können Sie sich immer wieder anstecken.

Sollte man als Schwangere wegen der **Salmonellengefahr** nicht besser ganz auf Eier verzichten?

Eier sind grundsätzlich ein wertvoller Ernährungsbestandteil gerade in der Schwangerschaft und sollten im Speiseplan nicht fehlen. Nicht die Hühnereier selbst sind ein Salmonellen-Risiko, sondern Gerichte, die aus nicht ganz frischen rohen Eiern zubereitet und zu lange und nicht ausreichend kühl gelagert wurden. Auch weichgekochte Eier, Rühr- oder Spiegeleier sind nicht ungefährlich, weil das Eigelb nicht ganz durchgegart wird. Nach Eiern ist tiefgekühltes Geflügel die zweithäufigste Salmonellenquelle. Das Fleisch sollte deshalb immer von anderen Lebensmitteln getrennt aufgetaut und das Auftauwasser weggeschüttet werden.

Das Salmonellenrisiko kann aber deutlich verringert werden, wenn frische Eier verwendet und die Speisen sofort gekühlt und innerhalb weniger Stunden verzehrt werden. Ein hartgekochtes Ei, das vor dem Kochen im Kühlschrank gelagert wurde und nicht älter als 14 Tage ist, kommt als Infektionsquelle praktisch nicht in Frage.

Allerdings ist es für Schwangere eine gute Idee, auf hausgemachte Mayonnaise, Remoulade und Sauce Hollandaise, Bayerische Creme, Mousse au chocolat, Tiramisu und Zabaione zu verzichten oder diese durch industrielle Fertigprodukte zu ersetzen.

Ich bin toxoplasmosenegativ.
Wie hoch ist die
Wahrscheinlichkeit, dass ich
mich mit **Toxoplasmose** anstecke?
Und wie merke ich das?

Die Symptome der Toxoplasmose sind in den meisten Fällen so leicht und unspezifisch, dass man sie für einen leichten Anflug von Grippe hält. Deshalb kann man ohne Bestimmung des Antikörpertiters nicht wissen, ob man schon einmal eine Toxoplasmose durchgemacht hat und immun ist. Bei einer frischen Infektion haben die IgM-Antikörper etwa zwei Wochen später ihren höchsten Stand erreicht.

Etwa 50% der Bevölkerung haben (meist unbemerkt) schon eine Toxoplasmose gehabt und sind immun dagegen. Trotzdem infiziert sich immer wieder eine von hundert Schwangeren zum ersten Mal. Die Infektion geschieht meist über rohes oder nicht genügend durchgebratenes Fleisch, seltener über andere Lebensmittel und nur noch in wenigen Fällen über Tiere (vor allem Katzen bzw. deren Ausscheidungen).

Über den Mutterkuchen kann die Toxoplasmose auf das ungeborene Kind übertragen werden. Dies ist umso wahrscheinlicher, je später die werdende Mutter erkrankt. In der Frühschwangerschaft ist die Plazenta noch relativ undurchlässig für die Parasiten, außerdem ist die Inkubationszeit recht lang. Kommt es zu einer Infektion, die nicht behandelt wird, sind die Auswirkungen auf das Ungeborene sehr schwer, vor allem auf das Gehirn und die Augen. Dagegen führt eine Infektion nach der 32. SSW praktisch nicht mehr zu kindlichen Schäden, die nicht erfolgreich behandelt werden könnten.

70 |

Ich esse mein Steak jetzt immer gut durchgebraten. Aber was ist mit rohem oder geräuchertem Fleisch in Wurstwaren – besteht da auch ein Toxoplasmoserisiko?

Ja, Salami und geräucherter Schinken, aber auch Wurstwaren wie z.B. Mett- und Teewurst werden zumindest teilweise aus rohem Fleisch hergestellt und können deshalb die Zysten des Toxoplasma-Erregers übertragen. Trockenfleisch oder Bündnerfleisch gilt als weniger bedenklich, aber auch nicht als ungefährlich. Das höchste Risiko besteht allerdings bei rohem Hackfleisch (Beefsteak Tartar) und Carpaccio!

Toxoplasma-Erreger bzw. ihre Zysten werden nur durch Kochen, Durchbraten oder Tiefgefrieren unschädlich gemacht. Es gibt übrigens bezüglich Toxoplasma mehr und weniger gefährliche Fleischsorten. Fleisch vom Schaf (Lamm) und von der Ziege ist am häufigsten infiziert. Fleisch vom Schwein, Kaninchen, Rind und Pferd ist weniger belastet. Geflügel ist diesbezüglich die sicherste Fleischsorte. Fisch kommt als Toxoplasma-Überträger kaum in Frage – in rohem Fisch können aber Listerien stecken.

Müssen sich Schwangere vor **Zecken** besonders schützen?

Zecken können die FSME (Frühsommer-Meningo-Enzephalitis) übertragen. Vor dieser Virus-Infektion kann man sich durch Impfungen schützen. Die FSME-Impfung ist auch in der Schwangerschaft erlaubt. Bei Zeckenbiss in einem Risikogebiet sollten Ungeimpfte innerhalb von drei Tagen passiv mit einem Immunglobulin immunisiert werden.

Zecken können andererseits aber auch die bakterienähnlichen Borrelien übertragen, und die Impfung gegen FSME schützt nicht vor einer Borreliose. Es gibt einige wenige Fallberichte über angeborene kindliche Fehlbildungen bzw. Totgeburten nach einer mütterlichen Borrelieninfektion (Borreliose) in der Schwangerschaft. Die Zahlen sind zwar zu klein, um einen sicheren Zusammenhang festzustellen, aber der Verdacht liegt nahe, dass die Infektion in der Schwangerschaft nicht ungefährlich ist. Bei Verdacht auf eine Infektion sollte sofort Penicillin oder bei Penicillinallergie Erythromycin verabreicht werden. Der Erreger kann durch Antikörperbestimmungen im Nabelschnurblut nachgewiesen werden. So kann man sehen, ob das Ungeborene wirklich angesteckt worden ist.

Insgesamt ist es ratsam, sich im Sommer durch entsprechende Kleidung besonders gut zu schützen oder den Aufenthalt in einem Zeckengebiet zu meiden. In der Schweiz ist das vor allem das Rheintal.

Wie kann ich mich vor Scheideninfektionen schützen?

Aufsteigende Infektionen von der Harnröhre oder der Scheide sind die häufigsten Ursachen für vorzeitige Wehen und Frühgeburten. Und leider ist die Scheide durch die hormonellen Veränderungen in der Schwangerschaft sehr viel infektionsanfälliger. Scheidenspülungen, Seife, Intimspray, Gel usw. sind in der Schwangerschaft tabu, ausser Sie sind ärztlich verordnet worden. Übertriebene Hygiene zerstört das natürliche Milieu und fördert deshalb Scheideninfektionen! Tragen Sie möglichst keine enganliegende Kleidung oder Slip einlagen mit Kunststoff-Folie. Am besten eignet sich Wäsche aus Naturfasern, z.B. Baumwolle. Eine gesunde Ernährung stärkt Ihr körpereigenes Abwehrsystem. Dazu gehören reichlich Milch (keine Rohmilch) und Milchprodukte, Vollkorn erzeugnisse, Obst, Gemüse, Kartoffeln, mageres Fleisch, Fisch und hochwertige Fette. Auch wer seinen Zuckerkonsum reduziert, senkt das Risiko für Scheidenentzündungen.



Ich bin auf einmal so **vergesslich!** Ist das etwa auch eine Begleiterscheinung der Schwangerschaft?

Fast alle Schwangeren beklagen sich über Vergesslichkeit. Und das scheint keine Einbildung zu sein. Forscher haben Hinweise dafür gefunden, dass die Hirnmasse von Frauen im letzten Schwangerschaftsdrittelet was kleiner wird – nach der Entbindung aber glücklicherweise wieder zunimmt.

Aus psychologischen Studien ist schon lange bekannt, dass Schwangere eine reduzierte Wahrnehmung haben und sowohl ihr Kurz- als auch Langzeitgedächtnis und ihre Konzentrationsfähigkeit eingeschränkt sind. Theorien über die Ursache dieses Phänomens gibt es viele, aber keine ist bisher unumstritten. Nehmen wir es als gute Laune der Natur, werdende Mütter nicht mit den Nebensächlichkeiten des Lebens zu überfordern! Schliesslich müssen sie sich ja schon auf die allerwichtigste Aufgabe der Welt konzentrieren: ein Kind in ihrem Körper wachsen zu lassen und es dann auch noch auf die Welt zu bringen.

Seit einigen Wochen **schnarche ich nachts**. Bekommt mein Baby dann nicht genug Sauerstoff?

Schwangereschnarchen oft im Schlaf, denn ihre Nasenschleimhäute sind stärker durchblutet und deshalb bangeschwollen. Das Schnarchen selbst kann zwar störend für Ihren Partner sein, ist aber für Sie und Ihr ungeborenes Kind nicht gefährlich.

Trotzdem: Wenn Sie sich tagsüber müde und abgespannt fühlen, weil Sie sich nachts nicht ausreichend erholen konnten, sollten Sie unbedingt etwas unternehmen. Schaffen Sie ein kühles Schlafklima mit ausreichend hoher Luftfeuchtigkeit, damit die Schleimhäute nicht austrocknen. Manchmal hört das Schnarchen auch dadurch auf, dass man den Kopf höher lagert oder auf der Seite schläft. Benutzen Sie ein Nasenspray mit physiologischer Kochsalzlösung, kochsalzhaltiges Gel oder Nasenöle, welche die Nasenschleimhaut auf natürliche Art befeuchten. Sie können es aber auch mit einem Nasenpflaster gegen Schnarchen versuchen, das man in der Apotheke kaufen kann.

Nachts wache ich häufig schweissgebadet auf, und auch tagsüber kann ich Hitze überhaupt nicht mehr vertragen. Hat das mit der Schwangerschaft zu tun?

Die meisten Schwangeren beklagen sich über ein verändertes Temperaturempfinden. In der Frühschwangerschaft ist ihnen eher zu kalt, in der Spätschwangerschaft eher zu heiss. Beides ist normal – und irgendwie muss man sich damit abfinden.

Hitzewellen und Schweissausbrüche entstehen dadurch, dass jetzt mehr Blut durch den Körper zirkuliert. Der Stoffwechsel arbeitet auf Hochtouren, deshalb wird mehr Wärme erzeugt. Die Blutgefässe der Haut weiten sich und geben Wärme nach aussen ab.

Sie können nichts weiter tun, als dünne, lockere Kleidung, möglichst aus Baumwolle oder Leinen, zu tragen. Gut sind mehrere dünne Schichten, damit Sie je nach Temperatur Kleidungsstücke an- oder ausziehen können. Kühlen Sie sich ab, z.B. mit Duschen und kalten Wassergüssen über die Unterarme. Wenn Sie nachts mit brennenden, heissen Füssen aufwachen, können Sie sich einen Eimer mit kaltem Wasser neben das Bett stellen und bei Bedarf die Füsse hineintauchen. Sind die Beine abgekühlt, können Sie besser wieder einschlafen.

Vermeiden sollten Sie: scharfe Gewürze, Knoblauch, Lauch, rohe Zwiebeln, Hafer, Buchweizen, Essig, Kaffee, Kakao, Schwarztee, Grüntee, Fencheltee, Alkohol(!), gegrilltes oder scharf angebratenes Fleisch, Lammfleisch. Wenn Sie Lust auf Saures haben, verzichten Sie auf Essiggurken und dergleichen, denn Essig hat nur vordergründig eine kühlende Wirkung, wärmt aber (innerlich angewendet) auf!

Trinken Sie viel, um die verlorene Flüssigkeit zu ersetzen. Lauwarmer Apfelsaft, Früchte-, Malven-, Hibiskus-, Salbei- oder Melissentee kühlen und verringern die Schweissproduktion.

Wie lange darf ich noch auf dem Bauch schlafen?

Solange es Ihnen bequem ist, dürfen Sie ruhig auf dem Bauch schlafen. Ihr Baby liegt im Fruchtwasser geschützt und gut gepolstert. Die meisten Frauen ziehen aber im letzten Drittel der Schwangerschaft die Seitenlage zum Schlafen vor, unterstützt durch möglichst viele Kissen, z.B. zwischen den Knien und unter dem Bauch. Ein Stillkissen tut hier schon gute Dienste. Viele Hochschwangere fühlen sich schwindelig, wenn sie auf dem Rücken liegen. Beim sogenannten Vena-cava-Kompressionssyndrom ist der Rückstrom des Blutes zum Herzen hin beeinträchtigt, weil die schwere Gebärmutter auf die große Hohlvene (Vena cava) drückt. Starker Schwindel, Übelkeit und heftiges Herzklopfen sind die Folge. Auch das Ungeborene leidet, denn es bekommt auf Dauer nicht mehr genügend sauerstoffreiches Blut. Schwangeres sollte deshalb in den letzten Wochen vor der Geburt besser in der Seitenlage schlafen. Dabei wird besonders die linke Seite empfohlen; die Hauptschlagader und die untere Hohlvene liegen beide hinter der Gebärmutter. Wenn die werdende Mutter auf der linken Seite liegt, kann sich die Gebärmutter etwas verschieben, und das Blut kann leichter zirkulieren. Das Baby wird optimal mit sauerstoffreichem Blut versorgt, und auch dem Risiko von Krampfadern wird vorgebeugt.

Kann ein zu heisses Vollbad Wehen auslösen?

Wenn Sie keine Anzeichen für einen vorzeitigen Blasensprung oder vorzeitige Wehen haben, dürfen Sie ohne Bedenken ein warmes Bad zur Entspannung nehmen. Warmes Wasser kann zwar schon vorhandene echte, auch vorzeitige Wehen verstärken. Es ist aber sehr unwahrscheinlich, dass ein Vollbad geburtsaktive Wehen auslöst. Unechte Wehen, dies sogenannten Vorwehen, würden durch die Entspannung im warmen Wasser sogar schwächer.

Zu heiss sollte das Wasser allerdings ohnehin nicht sein, weil dann der Blutdruck zu tief absinkt und der Kreislauf zu sehr belastet wird. Empfehlenswert ist eine Temperatur von etwa 38°C. Auf gar keinen Fall sollte die Badetemperatur über 39°C liegen, weil sich dann nach einer Weile die Körperkerntemperatur erhöht. Das ungeborene Kind ist noch nicht fähig, seine Körpertemperatur selbst zu regulieren und nimmt von der Umgebung zu viel Hitze auf. Vorsicht ist auch geboten, wenn Sie zu Krampfadern neigen. Die Wassertemperatur sollte dann 38°C nicht übersteigen.

Wegen der Kreislaufbelastung im warmen Vollbad sollten Sie niemals baden, wenn Sie alleine im Haus sind. Auch das Ein- und Aussteigen kann durch das veränderte Körpergefühl gefährlich sein.

Darf man in der Schwangerschaft noch mit dem **Flugzeug fliegen**?

Flugreisen sind während der ersten Hälfte einer unkomplizierten Schwangerschaft generell kein Problem. Weder hat der Kabinendruck eine Auswirkung auf die Sauerstoffversorgung des ungeborenen Kindes noch stellt die Höhenstrahlung in Schwangerschaftsrisikodar. Die Strahlenbelastung auf Langstreckenflügen ist – wie Studien zeigen konnten – viel niedriger, als bisher angenommen wurde: Ein einziger Langstreckenflug erhöht die Background-Strahlenbelastung (mittlere Jahresdosis) um nur ca. 1 Prozent.

In den späten Stadien der Schwangerschaft raten wir davon eher ab, da die Wehen im Flugzeug oder im Ausland einsetzen könnten. Deshalb befördern einige Fluglinien Schwangere ab einem bestimmten Schwangerschaftsstadium gar nicht mehr. Andere verlangen ein ärztliches Attest, das bestätigt, dass keine Anzeichen für einen voraussichtlichen Wehenbeginn innerhalb der Flugzeit vorliegen.

An Bord sollten Sie auf gute Bewegungsfreiheit für die Beine achten. Lassen Sie sich schon bei der Buchung einen Platz am Gang reservieren, stehen Sie regelmässig auf und gehen Sie ein paar Schritte (mindestens einmal pro Stunde). Vermeiden Sie es, die Beine übereinander zu schlagen oder längere Zeit mit angewinkelten Beinen zu sitzen. Ziehen Sie für die Dauer des Fluges Kompressionsstrümpfe oder wenigstens eine Stützstrumpfhose an. Versuchen Sie, so viel wie möglich zu trinken (ein halber Liter Wasser pro Flugstunde), um eine Dehydrierung (Austrocknung) zu verhindern.

Die auf Flughäfen eingesetzten Sicherheitsanlagen, Metalldetektoren etc. sind nicht problematisch, wenn man schwanger ist.

Wie gefährlich ist die Benutzung eines Mobiltelefons in der Schwangerschaft?

Es gibt bisher keinen Anhaltspunkt dafür, dass elektromagnetische Strahlung, die von einem Mobiltelefon ausgeht, zu vermehrten angeborenen Fehlbildungen oder Schwangerschaftskomplikationen führt. Vielleicht wissen wir in zwanzig Jahren mehr darüber! Momentan kann von der Natelbenutzung nicht abgeraten werden. Vielleicht ist es sogar gerade in der Schwangerschaft besonders wichtig, erreichbar zu sein bzw. in einer Notsituation um Hilfe rufen zu können.

Grundsätzlich gilt auch in der Schwangerschaft: Vermeiden Sie unnötige Gespräche und stundenlanges Telefonieren! Denn eine relevante Menge elektromagnetischer Wellen, die sich auf Ihren Kopfbereich auswirken könnte, wird nur während eines Gesprächs ausgesendet. Eine weitere Schutzmöglichkeit ist die Verwendung eines Kopfhörers (Headset).

Die Gespräche über kabellose Haustelevone sind übrigens sicher weniger schädlich als über ein Mobiltelefon: Schnurlos-telefontelefone geben nur ca. ein Zehntel der Leistung eines Natels ab (10 mW). Die Basisstation für das Telefon sollte man möglichst nicht dort aufstellen, wo man sich häufig aufhält, also besser auf der Wohnzimmerkommode als neben dem Kopfkissen.

Ab wann muss man spätestens die **Kindsbewegungen** spüren?

Etwa um die 22. SSW herum haben die meisten Schwangeren schon die Bewegungen ihres Babys gespürt: ein Gefühl, das häufig als Kitzeln, Blubbern, Platzen von Seifenblasen oder als Flattern von Schmetterlingen beschrieben oder einfach nur mit Darmbewegungen oder Blähungen verglichen wird.

Frauen, die schon ein Kind haben, bemerken oft schon vor der 20. SSW die ersten Bewegungen ihres Babys, denn sie können aus ihrer Erfahrung das «komische Gefühl» besser einordnen. Erstschwangeres sind sich dagegen manchmal erst in der 25. SSW ganz sicher. Bis zur 24. SSW sind regelmäßige Kindsbewegungen eher die Ausnahme, und es können Tage vergehen, an denen man gar nichts spürt.

Weitere individuelle Faktoren, wann und wie stark man die Kindsbewegungen spürt, sind z. B. die Lage des Mutterkuchens, die Fruchtwassermenge, die Dicke der Bauchdecke, wie aktiv man selbst oder das Kind ist und wie gut man in seinen Körper «hineinhorchen» kann.

81

Ich habe oft Angst, dass ich mein Baby durch eine **falsche Bewegung** verletze. Kann das passieren?

Nein. Für Ihr Baby wird es zwar in den letzten Wochen recht eng, es liegt aber immernoch gut gepolstert im Fruchtwasser. Plötzliche Bewegungen verletzen höchstens Sie selbst bzw. Ihre überdehnten Muskeln und Bänder, aber nicht Ihr Baby. Sehr unwahrscheinlich ist auch eine vorzeitige Lösung der Plazenta oder ein vorzeitiger Riss der Fruchtblase! Strecken im Sinne von Räkeln (Stretching) ist auch in der Schwangerschaft sehr empfehlenswert, weil lästige Muskelverspannungen damit gelöst werden. Auch ein Stretching der Beckenbodenmuskulatur wie beim Schneidersitz und in der Hockstellung ist empfehlenswert. Aber alle Bewegungen sollten langsam und aufgewärmt und nicht bis zur Schmerzgrenze durchgeführt werden, sonst bewirken sie eher das Gegenteil.



Kann die laute Musik bei einem Popkonzert schädlich für mein ungeborenes Baby sein?

Der Hörsinn eines Ungeborenen im Bauch der Mutter ist schon 20 Wochen nach der Befruchtung (22. SSW) relativ gut entwickelt. Aber durch das Fruchtwasser hört Ihr Baby die Aussengeräusche nur gedämpft, weil die Geräusche im Körper der Mutter recht laut sind. Vor allem die mütterliche Stimme, die Darmgeräusche und der Pulsschlag in der grossen Körperschlagader stehen im Vordergrund. Musik wird aber schon vom Feten wahrgenommen! So sollen Mozartklänge eher beruhigend und Rockmusik eher aufregend wirken. Auch sollen Ungeborene schon den Unterschied zwischen Vater und Mutter an der Stimme hören können.

Andererseits kann extrem lauter Lärm von mehr als 90 dB während der Schwangerschaft (z.B. am Arbeitsplatz) beim Kind zu einem angeborenen Hörverlust im Hochfrequenzbereich führen. Zudem erhöht sich das Risiko einer Frühgeburt.

Eine gelegentliche Besuche eines Pop-Konzerts fällt aber nicht in diese Kategorie. Deshalb sollten Sie unbesorgt zum Konzert gehen und es geniessen. Aber achten Sie darauf, dass Sie sich in einem Bereich aufhalten, in dem nicht geraucht wird und ein Sitzplatz zum Ausruhen zur Verfügung steht.

Darf man als Schwangere noch so oft und so lange wie vorher **saunieren**?

In Finnland besuchen die meisten Frauen auch in der Schwangerschaft noch die Sauna. Dort wird argumentiert, dass Schwangere eine Stärkung ihres Immunsystems besonders nötig haben. Und das vermehrte Schwitzen in der Sauna könne beim Abtransport der zusätzlichen kindlichen Schlacken bzw. bei der Ausschwemmung von Wasser einlagerten helfen. Die Körpertemperatur erhöht sich durch das starke Schwitzen nur um 0,5 bis 1,0°C. Deshalb ist gegen einen gelegentlichen Saunabesuch auch in der Schwangerschaft nichts einzuwenden. Die einzige, aber wichtige Ausnahme: Wenn Sie schon vorzeitige Wehen haben, sollten Sie ganz auf die Sauna verzichten. Hitze kann vorzeitige Wehen verstärken.

Für gelegentliche Saunabesucherinnen gilt: ein Gang weniger, eine Stufe tiefer und möglichst ein paar Grad weniger, z.B. in der Biosauna. Achten Sie auf die Signale Ihres Körpers und brechen Sie den Saunagang ab, wenn Ihnen schwindelig oder übel wird. Wichtig ist zudem eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr. Vor Ansteckung mit Pilzen oder anderen Keimen brauchen Sie in der trockenen Hitze der Saunakammer keine Angst zu haben, denn dort können die Krankheitskeime nicht überleben. Achtung: Aushygienischen Gründen sollten Sie als werdende Mutter besser auf Whirlpool oder Jacuzzi verzichten. Das warme Wasser im Sprudelbecken wird nicht sehr häufig ausgetauscht und ist ein idealer Nährboden für Krankheitskeime aller Art. Schwangere haben ein verändertes Scheidenmilieu und reagieren sehr schnell mit vaginalen Infektionen.

Gestern hatte ich am Arbeitsplatz sehr viel Stress. Habe ich meinem Baby geschadet?

Hochgradiger und dauernder körperlicher und seelischer Stress ist nie gesund, und schon gar nicht für eine Schwangere. Er kann unter anderem vorzeitige Wehen auslösen und zu einer Frühgeburt führen. Allerdings lässt sich Stress schwermessen, und deshalb kann man auch nicht sagen, ab wann es gefährlich wird und die berufliche Belastung dem Ungeborenen schadet. Zudem ist es absolut unmöglich, während neun Monaten keinen Stress oder Aufregung haben zu wollen. Mit diesem Vorsatz machen Sie sich nur noch mehr Stress. Deshalb sollten Sie positiv denken! Ihrem Kind hat die kurzfristige, einmalige Aufregung sicher nicht geschadet.

Wie **schwer** darf ich als werdende Mutter noch **heben**?

Solange Sie keine Blutungen, Schmerzen oder sonstige Anzeichen für eine Komplikation haben, können Sie sich grundsätzlich wie vor der Schwangerschaft belasten. Allerdings werden Sie schon durch die schwangerschaftsbedingte Müdigkeit etwas gebremst, und das hat ja sicher einen Sinn. Lassen Sie sich also, wenn es geht, schwere Arbeiten ruhig auch einmal abnehmen! In der späteren Schwangerschaft ist es sinnvoll, Tätigkeiten zu vermeiden, bei denen Sie die Bauchmuskeln zu stark anspannen müssen, z.B. das Heben von mehr als 5 kg.

Geht das nicht, ist es wichtig, dass Sie dabei den Oberkörper gerade aufgerichtet halten und die Knie statt die Wirbelsäule beugen. Rückenschmerzen aufgrund einer falschen Haltung kann man so vorbeugen. Beim Einkaufen sollten Sie möglichst in beiden Händen Gewicht tragen, damit es nicht zu einseitigen Verspannungen kommt. Schwere Taschen sind allerdings tabu: Besorgen Sie sich für Einkäufe einen Wagen, den Sie hinter sich herziehen können.

Wie viele Zigaretten pro Tag sind in der Schwangerschaft noch vertretbar?

Jeden nicht gerauchte Zigarette ist ein Gewinn für Ihr Kind. Das alte Märchen, nachdem Raucherinnen in der Schwangerschaft nicht plötzlich aufhören dürfen, weil das Kind dann Entzugserscheinungen bekommt, ist absolut falsch!

Alle wissenschaftlichen Untersuchungen haben klargezeigt: Nikotin kann ungehindert über die Plazenta auf das Ungeborene übergehen und dort direkt gefäßverengend wirken. Die Sauerstoffversorgung des Mutterkuchens und damit des ungeborenen Kindes wird somit beeinträchtigt. Frühgeburten sind bei Raucherinnen doppelt, Totgeburten sogar dreimal so häufig wie bei Nichtraucherinnen. Und: Raucherinnen sind in der Schwangerschaft und im Wochenbett stark thrombosegefährdet. Darüber hinaus enthält Zigarettenrauch viele andere schädliche Substanzen, wie z. B. Teer, Arsen, Benzol, Kadmium, Blausäure, Blei und Kohlenmonoxid. Bei Raucherkindern schlägt das Herz schneller, sie sind unruhiger und sterben dreimal häufiger an plötzlichem Kindstod (SIDS). Zusätzlich sind sie infektionsanfälliger und entwickeln später häufiger Atemwegserkrankungen wie Bronchialasthma und Allergien sowie bestimmte Krebserkrankungen (Blut- und Nierenkrebs).

Wenn Sie selbst Entzugserscheinungen bekommen und das Leben ohne Zigarette Ihnen unmöglich erscheint, können Sie als Übergangslösung Nikotinersatzpräparate (Pflaster, Spray, Kaugummi etc.) verwenden. Nach Empfehlung der US-amerikanischen Food and Drug Administration FDA, der britischen Health Education Authority und der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft ist dies keine optimale Lösung, aber immer noch um vieles besser, als weiter zu rauchen. Vielen Schwangeren hilft auch Akupunktur oder Hypnose, um vom Glimmstengel loszukommen.



Seit ein paar Wochen habe ich überhaupt **keine Lust** mehr, mit meinem Mann zu schlafen. Gibt sich das wieder?

Bei vielen Schwangeren werden die ersten Wochen von einem starken Libidoverlust begleitet. Müdigkeit, Übelkeit, sehr berührungsempfindliche Brüste und viele andere Veränderungen durch die Hormonumstellung lassen die Lust vorübergehend in den Hintergrund treten.

Mit hoher Wahrscheinlichkeit gibt sich die Lustlosigkeit nach dem ersten Schwangerschaftsdrittel. Dafür gibt es auch körperliche Gründe: Klitoris und Vagina sind dann stärker durchblutet und empfänglicher für Stimulation. Viele Frauen erleben deshalb in der Schwangerschaft leichter und schneller einen Orgasmus. In den Wochen vor der Geburt lässt die Lust dann manchmal wieder etwas nach, weil alle Bewegungen mit dem dicken Bauch mehr oder weniger mühsam sind. Andererseits ist Sex eine ganz natürliche Art, Wehen zu stimulieren, denn von der Samenflüssigkeit werden Prostaglandine freigesetzt, die den Muttermund reifen lassen.

Sprechen Sie ganz offen mit Ihrem Partner und erklären Sie ihm, dass es nicht an ihm, sondern an den Veränderungen in Ihrem Hormonhaushalt liegt. Er hat dann ganz bestimmt Verständnis!

Nach dem Geschlechtsverkehr hatte ich neulich eine leichte Blutung. Was bedeutet das?

In der Schwangerschaft ist das Gewebe in der Scheide und am äußeren Muttermund sehr stark durchblutet. Beim Geschlechtsverkehr, aber auch nach einer vaginalen Untersuchung kann es durch die Verletzung feiner Blutgefäße am Muttermund zu kurzfristigen und harmlosen Schmierblutungen kommen. Dies ist die wahrscheinlichste Erklärung für Ihre Blutung. Ein Grund zur Beunruhigung besteht also nicht. Sicherheitshalber können Sie aber von Ihrem Frauenarzt oder Ihrer Frauenärztin nachschauen lassen.

Kann mein Baby beim Sex verletzt werden?

Nein. Sie dürfen nach wie vor alles tun, was Ihnen beiden Spaß macht. Auch heftigere Stöße können dem Baby nichts schaden. Es liegt gut geschützt im Fruchtwasser und in der Fruchtblase. Selbst bei stärkeren Erschütterungen ist es dort in Sicherheit. Die Kontraktionen der Gebärmutter beim Orgasmus sind spätestens nach ein paar Minuten wieder vorbei. Das Ungeborene wird während der ganzen Zeit ausreichend mit Sauerstoff versorgt. Solange der Gebärmutterhals noch fest verschlossen ist, Sie während des Geschlechtsverkehrs keine Schmerzen haben, kein Fruchtwasser verlieren und keine Blutungen auftreten, gibt es keinen Grund, warum Sie Ihr Liebesleben nicht wie bisher fortsetzen sollten!



Wie sieht es aus mit **Haarefärben** in der Schwangerschaft?

Das Risiko für das ungeborene Kind scheint sehr gering zu sein. Zwar können die Chemikalien durch die Kopfhaut der Mutter eindringen und lassen sich dann sowohl in der Muttermilch als auch im Fettgewebe des gestillten Kindes in winzigen Spuren nachweisen. Aber eindeutige Hinweise auf eine vorgeburtliche Schädigung des Kindes wurden in den bisher durchgeführten Studien nicht gefunden.

Hinsichtlich dieser nicht ganz abgeklärten Situation kann man eigentlich nur raten, sich im ersten Schwangerschaftsdrittel zu überlegen, ob das Haarefärben wirklich notwendig ist. Wenn es zu Ihrem Wohlbefinden beiträgt, lässt sich kein begründbares Argument dagegen stellen. Eine sichere Alternative können allerdings Tönungen oder Naturfarben wie z. B. Hennasein, da diese Wirkstoffe kaum von der Kopfhaut aufgenommen werden. Eine andere Möglichkeit sind Mèches. Da hier so gut wie kein Kontakt mit der Kopfhaut besteht, können diese auch mehrmals in der Schwangerschaft beruhigt eingefärbt werden.

Ist die Benutzung eines Solariums für werdende Mütter unbedenklich?

Künstliche Sonne im Solarium bzw. auf der Sonnenbank ist in der Schwangerschaft nicht gefährlicher als vorher und nachher. Sowohl UVA- als auch UVB-Strahlen können Hautkrebs auslösen. Für das ungeborene Kind sind allerdings bisher keine direkten Risiken bekannt – wenn Sie es nicht übertreiben, denn bei zu langer Benutzung kann es auch im Bauch zu einer nicht ganz harmlosen Überwärmung kommen. Ausserdem sollten Sie nicht zu lange auf dem Rücken liegen, das könnte zu Kreislaufproblemen, dem sogenannten Vena-cava-Syndrom, führen. Forscher haben zudem herausgefunden, dass hellhäutige Menschen unter künstlicher Sonnenbestrahlung ein engeren Spiegel von Folaten im Blut haben, und dieses Vitamin ist vor allem in der Frühschwangerschaft sehr wichtig.

Bedenken Sie auch, dass schwangere Haut wegen der Hormonumstellung mitunter ganz anders auf Sonnenbestrahlung reagiert als vorher, z.B. mit dunklen oder hellen Pigmentflecken.



Welche Sportarten sind für Schwangere am besten geeignet?

Für die meisten Frauen gibt es keinen Grund, in der Schwangerschaft plötzlich auf sportliche Aktivitäten zu verzichten. Denn körperliche Bewegung verbessert die Sauerstoffversorgung des Kindes, verhindert oder lindert viele der typischen Schwangerschaftsbeschwerden und bereitet optimal auf die Anstrengungen bei der Geburt vor. Grundbedingung ist, dass die Schwangere gesund ist, die Schwangerschaft normal verläuft und keine Risikofaktoren bestehen.

Die günstigsten Sportarten sind solche, bei denen wenig Sturz- und Verletzungsgefahr besteht, die Sie nicht überanstrengen (Puls nicht über 130 Schläge/Minute) oder überhitzen, bei denen keine Erschütterungen entstehen und nicht kurze, zerrende Bewegungen oder Stopps ausgeführt werden müssen. Von Ihrer Lieblingssportart wissen Sie sich selbst am besten, ob diese Voraussetzungen erfüllt.

Die klassischen Schwangerschafts-Sportarten sind: Spazieren gehen, Radfahren, Schwimmen, Yoga, Stretching oder Bodyforming. Ideal ist nach Expertenmeinung die Wassergymnastik, auch Aqua-Aerobic oder Aqua-Jogging genannt. Das eigene Gewicht belastet die Gelenke nicht, und bei einer Wassertemperatur von 28 bis 30°C besteht keine Gefahr der Überhitzung und Mangelversorgung des Babys.

93

Ich würde gerne **Wassergymnastik** für Schwangere mitmachen, habe aber Angst, dass ich mir im öffentlichen Schwimmbad eine Infektion hole.

Auch wenn man in der Schwangerschaft anfälliger für Pilz- und andere Scheideninfektionen ist, besteht in öffentlichen Schwimmbädern kein ernst zu nehmendes Risiko. Die Wasserqualität wird streng überwacht. Eine Infektionsquelle sind allerdings feuchte Holzbänke in Schwimmbädern, also immer ein Handtuch unterlegen!

Eine deutlich höhere Infektionsgefahr besteht bei öffentlichen Whirlpools, Jacuzzis etc. Die Keime können sich in dem sehr warmen Wasser und der relativ kleinen Wassermenge viel besser vermehren, deshalb sollten Schwangere auf dieses Vergnügen besser verzichten.

Ist etwas gegen Bergwanderungen in der Schwangerschaft zu sagen?

Bei Bergwanderungen sollten Sie Extreme vermeiden, das sind Aufstiege mit einem Höhenunterschied von über 2000 m und ein sehr rascher Aufstieg (z. B. mit der Seilbahn) auf über 3000 m Zielhöhe. Die dünnere Luft ab einer Höhe von 2500 m führt zu Sauerstoffmangel, bringt Sie in Atemnot und verschlechtert die Versorgung Ihres Kindes.

Bedenken Sie auch, dass Ihr Gleichgewichtssinn verändert ist, was bei schmalen Wegen mitunter gefährlich sein kann. Kletterpartien oder Freeclimbings sind gefährliche Sportarten und deshalb tabu in der Schwangerschaft. Ein sehr hoher Lichtschutzfaktor ist empfehlenswert, weil die Haut in der Schwangerschaft extrem lichtempfindlich ist. Zudem muss eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr gewährleistet sein. Ein weiterer Nachteil beim Bergwandern besteht darin, dass ärztliche Hilfe im Notfall nur sehr schwer erreichbar ist.

Was ist mit **Skilaufen** in der Schwangerschaft? Und wann ist die beste Zeit dafür?

Skilaufen (oder Snowboarden) ist keine risikoarme Sportart und für Schwangere nur bedingt geeignet. Einerseits ist das Gleichgewichtsgefühl durch den verlagerten Körperschwerpunkt verändert. Andererseits sind auch die besten Skiläufer nicht davorgeschützt, von Anfängern oder Pistenrowdys angefahren zu werden. Und bei einem Sturz könnte es schlimmstenfalls zu einer gefährlichen Verletzung und sogar einer vorzeitigen Lösung der Plazenta kommen. Solch ein akuter Notfall ist auf der Skipisten nicht schnell genug zu behandeln. Aber selbst bei einem einfachen Knochenbruch müssen Sie damit rechnen, im Schnee zu liegen, bis Hilfe kommt, und einen ungemütlichen Transport sowie Röntgenaufnahmen, eine Narkose oder Operation zu erleben. Nicht ideal für Schwangere!

Hinzu kommt, dass die Luft in grosser Höhe (oberhalb von 2500m) weniger Sauerstoff enthält, Sie schon bei leichter Belastung kurzatmig werden und über längere Zeit dann die Versorgung Ihres Kindes nicht mehr optimal gewährleistet ist. Wenn Sie gar nicht auf das Skilaufen in der Schwangerschaft verzichten können: Wählen Sie das mittlere Schwangerschaftsdrittel, geben Sie sich drei bis vier Tage Zeit zur Anpassung an die Höhe, wählen Sie einfachere Pisten und machen Sie viele Pausen. Oder probieren Sie alternativ eine ganz gemütliche Form des Skilanglaufs aus.

Wie lange darf ich in der Schwangerschaft noch joggen?

Da Sie wahrscheinlich gut trainiert sind, können Sie weiterlaufen, bis Sie sich nicht mehr wohlfühlen. Manche Schwangere joggen noch fast bis zum Geburtstermin. Die meisten, auch trainierte Läuferinnen, hören aber in der Mitte der Schwangerschaft damit auf, weil es wirklich zu mühsam wird. Viele Schwangere wechseln dann von Jogging zu Power-Walking oder einfach schnellem Gehen.

Hören Sie immer sehr genau auf Ihren Körper. Atemnot ist auf jeden Fall immer ein Signal, etwas zurückzustecken. Wichtig sind zum Schutz der Wirbelsäule sowie der Knie- und Fußgelenke sehr gut gepolsterte und stützende Laufschuhe, denn alle Gelenke werden durch die Schwangerschaftshormone nachgiebiger und weniger stabil gegen Verletzungen.

Wie bei allem gilt auch hier: Übertreiben Sie es nicht. Untersuchungen haben gezeigt, dass die Kinder von Ausdauersportlerinnen, die bis zur Geburt trainierten, bei der Geburt durchschnittlich 400 g leichter sind. Wie bei einer Plazenta-insuffizienz wird dem Kind nicht ausreichend Sauerstoff zur Verfügung gestellt, weil die werdende Mutter ihre eigene Muskulatur bevorzugt versorgt.



Ich bin schwanger, und die letzte Geburt war ein so enttäuschendes Erlebnis, dass ich jetzt schon wieder **Angst** habe. Was soll ich tun?

Viele Frauen, die ein traumatisches Geburtsgeschehen erlebt haben, verdrängen die damit verbundenen negativen Gefühle. Aber spätestens bei der nächsten Schwangerschaft kommen sie wieder ins Bewusstsein. Es ist wichtig, dass Sie möglichst früh mit einer therapeutisch ausgebildeten Person in Kontakt treten und sich unterstützen lassen. So können Sie unter Anleitung alle Sie belastenden Faktoren aus dem letzten Geschehen reflektieren, um sich bei dieser Geburt besser und angepasster begleiten zu lassen. Sie werden deutlich spüren, wie dies zu einer Versöhnung mit dem Geschehenen, aber auch zu einer Entspannung auf die nächste Geburt hinführt.

Warum soll man in den letzten Wochen vor der Geburt nicht mehr auf dem Rücken schlafen?

In den letzten Wochen vor der Geburt ist die Gebärmutter mit ihrem kostbaren Inhalt schon recht schwer und drückt in der Rückenlage auf die grosse Hohlvene (Vena cava), die das Blut zum Herzen zurücktransportiert und in der Körpermitte parallel zur grossen Körperschlagader (Aorta) verläuft, die das Blut vom Herzen wegpumpt. Die Aorta hat eine dicke, muskulöse Gefässwand und wird nicht eingeengt, aber die Vena cava hat, wie alle Venen, nur eine dünne Wand.

Wirddie Venacavaeingedrückt, fliesstwenigerBlutzumHerzen, alsoauchwiederwenigerinsGehirnundindenübrigenKörper. DerBlutdruckunddieSauerstoffversorgungsinkenab, was sich unterandereminSchwindelundHerzrasenbemerkbarmacht, dem sogenannten Vena-cava-Syndrom. Wenn zu viel Blut im Körper«versackt» und nicht so leicht zum Herzen zurückfliessen kann, führt das auch leichter zu Krampfadern, Hämorrhoiden und Wassereinlagerungen. Auf Dauer können schliesslich die Gebärmutter und der Mutterkuchen und damit auch das Baby nicht mehr so gut mit Sauerstoff versorgt werden.

UmIhneneineungestörteNachtruhezugarantieren, ist in der späten Schwangerschaft die Links-Seitenlage zu empfehlen – links deshalb, weil die Venacava rechts der Wirbelsäule verläuft. Die Rückenlage würde Ihrem Baby erst nach einiger Zeit Probleme machen, und bis dahin sind Sie längst aufgewacht, weil Ihnen schwindlig oder übel ist und das Herz zu rasen beginnt. Also keine Angst, wenn Sie unbemerkt trotz dem ein Mal auf dem Rücken schlafen.

Mein Baby sitzt in der
30. SSW immer noch gemütlich
mit dem **Kopf nach oben**.
Wie hoch ist die Wahrscheinlichkeit,
dass es sich noch dreht?

In der 30. SSW liegen noch 15% aller Kinder in der Beckenendlage (Steisslage). Die meisten drehen sich innerhalb der nächsten Wochen, und nur etwa 5% aller Kinder werden dann tatsächlich aus dieser Lage geboren.

Grundsätzlich kann sich das Kind sogar noch bis kurz vor dem Geburtstermin aus der Beckenendlage in die Schädellage (Kopflage) drehen. Je weiter die Schwangerschaft fortschreitet, desto unwahrscheinlicher ist allerdings ein solches spontane Wending.

Sie können aber selbst etwas dazu beitragen: Eine sehr einfache Methode ist die «indische Brücke», aber es gibt auch noch die «sanfte Lichtwende», die Zilgri-Methode, die Elektro-Akupunktur und die Moxibustion. Haben diese alternativen Wendungsversuche bis zum Ende der 37. Woche keinen Erfolg gehabt, bleiben nur die Hoffnung, dass sich das Kind doch noch von selbst dreht, die äussere Wending durch das geburts-hilfliche Team, die Geburt aus der Beckenendlage oder der geplante Kaiserschnitt.

Woran erkenne ich, dass die Wehen einsetzen? Schaffe ich es ins Spital?

Angst, den Wehenbeginn zu verpassen und dann eine Geburt im Auto oder Taxi zu erleben? Das ist ganz normal! Aber dass es dann auch passiert, das ist wirklich sehr, sehr selten! In der Regel dauert es von den ersten Zeichen des Geburtsbeginns noch viele Stunden, bis das Kind geboren wird. Bei einer Erstgebärenden kann man sagen, dass sich die Geburt durchschnittlich über 12 bis 14 Stunden hinzieht, während die nächsten Geburten mit durchschnittlich ca. 7 Stunden bedeutend kürzer sind.

Drei deutliche Zeichen sprechen für einen baldigen Geburtsbeginn:

- Abgang des eventuell blutigen Schleimpfropfs, weil der Muttermund sich etwas geweitet hat (sog. «Zeichnen»)
- Platzen der Fruchtblase mit mehr oder weniger starkem Auslaufen von Fruchtwasser
- echte Geburtswehen. Das sind Kontraktionen, die länger als 20 und bis zu 60 Sekunden andauern, über eine Stunde hinweg alle fünf bis sieben Minuten auftreten und immerschmerzhafter werden. Jetzt sollten Sie sich umgehend mit Ihrem Frauenarzt, Ihrer Frauenärztin oder Ihrer Hebamme in Verbindung setzen oder ins Krankenhaus fahren. Vorwehen dagegen sind in der Regelschmerzlos, dauern ungefähr 25 Sekunden und werden schwächer bei Ruhe oder in einem warmen Bad. Sie sollten nicht häufiger als dreimal pro Stunde bzw. zehnmal pro Tag kommen.

Sollten Sie irgendwelche Zweifel haben, können Sie immernoch Ihren Frauenarzt, Ihre Frauenärztin oder Hebamme anrufen oder einfach zum Spital fahren und den Koffer zunächst im Auto lassen. Dann ist es Ihnen auch nicht peinlich, wenn Sie erst einmal wieder nach Hause geschickt werden.



