

Frauenärzte am Ulmer Münster

Alles Wichtige für unsere Mamas-to-be

Liebe Patientin,

Die Schwangerschaft ist eine der bedeutsamsten Zeiten für Paare und vor allem für die werdende Mutter. Es ist eine Zeit voller Faszination aber auch Unsicherheit.

Und natürlich möchten werdende Eltern die größtmögliche Sicherheit für ihr Kind. Mit diesem Flyer möchten wir Sie über die geplanten Untersuchungen analog der Mutterschaftsrichtlinien informieren und Sie über mögliche Zusatzmaßnahmen beraten, die über die gesetzlichen Leistungen hinaus gehen. Wir benutzen modernste Ultraschallgeräte die einen optimalen Einblick in die Entwicklung und Versorgung des Kindes geben, ohne das Kind einer unnötigen Belastung auszusetzen.

Wir sind vor, während und auch nach der Schwangerschaft für Sie da!

Ihr Praxisteam

Untersuchungen analog der Mutterschaftsrichtlinien

Gesetzlich Versicherten Schwangeren stehen 3 Ultraschalluntersuchungen in der Schwangerschaft zu.

1. Screening (9.-11.SSW)
2. Screening (19.-22.SSW)
3. Screening (27.-33.SSW)

Blutuntersuchungen:

Am Anfang der Schwangerschaft werden verschiedene Blutwerte abgenommen. Diese beinhalten die Blutgruppe, den Rhesus-Faktor, den Antikörper-Suchtest, den Röteln-Titer und die Bestimmung ob Syphilis oder HIV vorliegt.

Im weiteren Verlauf der Schwangerschaft wird nochmals der Antikörper-Suchtest durchgeführt, sowie ein Screening-Test auf Schwangerschaftsdiabetes und Hepatitis B Titer.

Regelmäßige Kontrollen

Im Normalfall finden bis zur circa 34. SSW vierwöchentliche Kontrollintervalle statt. Nach der 34. SSW wird in 2-wöchentlichem Rhythmus kontrolliert.

Sinnvolle Impfungen (analog der Stiko Empfehlungen)

saisonale Grippeimpfung

Covid 19 Impfung

Tetanus/Diphtherie/Pertussis Impfung (34.-36.SSW)

Schwangerschaft +

Beste Versorgung für Sie Beide

Ersttrimesterscreening (11.-14.SSW) nach FMF Deutschland

-> Frühe Organdiagnostik in der 11.-14. SSW und Berechnung des individuellen Risikos für die häufigsten genetischen Erkrankungen des ungeborenen Kindes (z.B. Down-Syndrom).

Zusätzliche Ultraschalluntersuchungen in der Schwangerschaft

-> Um eventuell auftretende Probleme (z.B. zu wenig Fruchtwasser, Störung der Versorgung und des Wachstums) frühzeitig erkennen zu können und dementsprechend zu handeln sind oftmals zusätzliche Ultraschalluntersuchungen des Kindes außerhalb der Mutterschaftsrichtlinien sinnvoll. Diese setzen das Kind keiner unnötigen Belastung aus.

Titer-Bestimmung verschiedener Infektionskrankheiten

Zu den üblichen Blutuntersuchungen ist die Bestimmung des Infektionsschutzes bestimmter Krankheiten sinnvoll. So können wir Ihnen genau sagen ob Sie und Ihr Kind vor einer potenziellen Infektion geschützt sind.

- Toxoplasmose
- Cytomegalie-Virus
- Ringelröteln (Parvovirus B19)
- Masern, Windpocken.

Akupunktur

-> Ob zur Geburtsvorbereitung oder auch bei bestimmten Beschwerden in der Schwangerschaft (z.B. Übelkeit, Migräne, Verspannungen) kann eine Akupunktur hilfreich sein

Test auf Gruppe B-Streptokokken (34.-36.SSW)

-> Diese normalerweise harmlosen Bakterien können, falls es zur Übertragung während der Geburt kommt, bei Ihrem Kind schwere Infekte (Sepsis, Hirnhautentzündung) verursachen. Bei positivem Nachweis bekommen Sie während der Entbindung prophylaktisch ein Antibiotikum, um eine Übertragung zu verhindern.

Diagnostischer Test auf Gestationsdiabetes, sog. oGTT 75

-> zwischen der 24. und 28. Schwangerschaftswoche erhalten alle Schwangeren einen Screening Test auf Gestationsdiabetes. In manchen Fällen (zu großes Kind, zu viel Fruchtwasser) kann trotz einem unauffälligen Screening ein Schwangerschaftsdiabetes vorliegen. Leider wird in diesen Fällen der „große Zuckertest“ nicht von den Krankenkassen bezahlt. Er ist aber zur endgültigen Sicherung bzw. zum endgültigen Ausschluss eines Gestationsdiabetes sehr sinnvoll, gerade um weiteren Komplikationen die dieser mit sich bringt vorzubeugen.

Pränatale Diagnostik

Kombiniertes Ersttrimesterscreening FMF Deutschland-zertifiziert

Das kombinierte Ersttrimesterscreening erlaubt eine individuelle Risikoeinschätzung für die häufigsten genetischen Erkrankungen:

Trisomie 21 (Down-Syndrom)

Trisomie 18 (Edwards-Syndrom)

Trisomie 13 (Patau-Syndrom)

Zudem erfolgt eine frühe Organdiagnostik, die z.B. nicht genetische bedingte kindliche Fehlentwicklungen möglichst frühzeitig erkennen bzw. ausschließen kann.

NIPT - Nicht Invasive Pränataldiagnostik

(z.B. Praenatest, Harmony) - nur in Verbindung mit einer sonographischen Diagnostik sinnvoll.

Diagnostische Punktionen*

Amniozentese (ab der 16. SSW)

Chorionzottenbiopsie (ab der 12. SSW)

DEGUM II Schall*

erweiterte fetale Feindiagnostik zur Erkennung von organischen Fehlbildungen

* Diese Untersuchungen werden in unserer Partnerpraxis durchgeführt.

Infektionskrankheiten in der Schwangerschaft

CMV Infektion

Die Cytomegalie ist eine Viruserkrankung, die durch das humane Cytomegalie-Virus ausgelöst wird. In Deutschland besitzen ca. 40-60% der Frauen keine Antikörper gegen CMV und damit keinen Schutz.

Bei einer erstmaligen Infektion in der Schwangerschaft besteht die Gefahr, dass das Virus auf das ungeborene Kind übertragen wird. Dies stellt besonders in der Frühschwangerschaft ein Risiko für eine lebenslange kindliche Schädigung dar.

Die CMV-Infektion läuft bei gesunden Erwachsenen oft unbemerkt ab. Für die Schwangeren selbst ist die Infektion ungefährlich und verläuft in 75% der Fälle ohne Beschwerden, das bedeutet sie bleibt häufig unerkannt.

Bei ca. jeder zweiten Erstinfektion wird das Virus auf das Kind übertragen, glücklicherweise oft ohne gesundheitliche Folgen für das Ungeborene. Allerdings kann es bei 10-15% der Kinder (in Deutschland ca. 1200 Kinder jährlich) bei Geburt oder später zu klinischen Auffälligkeiten bis hin zu schweren gesundheitlichen Schäden kommen. Dies können neben dem Risiko einer Früh- oder Mangelgeburt auch bleibende Schädigungen des Nervensystems und des Gehirns sein. Die häufigsten Folgen dieser Viruserkrankung sind verzögerte geistige und körperliche Entwicklung sowie Hörstörungen und Schädigung der Augen.

Der beste Schutz ist sich selbst während der Schwangerschaft vor einer Infektion zu schützen! Das Virus wird von Infizierten durch Körperflüssigkeiten ausgeschieden (Speichel, Blut, Urin) und durch engen Kontakt übertragen. Deshalb sind die häufigste Infektionsquelle für Schwangere CMV-ausscheidende gesunde Kleinkinder. Jedes 4. Kind im Kindergarten scheidet aktiv CMV-Viren aus.

Nur durch einen CMV-Test (Bluttest) vor oder zu Beginn Ihrer Schwangerschaft können Sie feststellen, ob Sie zur Risikogruppe der Schwangeren gehören, die keine Antikörper gegen CMV hat.

Fehlen Ihnen die schützenden Antikörper, sollten Sie den Test um die 14.-16. SSW wiederholen lassen und entsprechende Hygieneregeln beim Umgang mit Kleinkindern beachten.

Eine positive Nachricht gibt es aber. Falls bei Ihnen rechtzeitig eine Erstinfektion in der Schwangerschaft festgestellt werden sollte, besteht heute mit der rechtzeitigen Gabe von CMV-Hyperimmunglobulinen ggf. die Möglichkeit, das Risiko bzw. die Folgen einer Infektion deutlich zu senken.

Ringelröteln Infektion

Ringelröteln gehört zu den Kinderkrankheiten die einen Hautausschlag verursachen. Problematisch hierbei ist, dass der Erkrankte bereits lange vor Auftreten des typischen Ausschlags ansteckend ist. Mit Auftreten des Ausschlags endet die Ansteckungsgefahr.

Übertragen wird das Parvovirus B19 durch Tröpfcheninfektion, aber auch an Gegenständen wie Türklinken und Spielzeug bleibt das Virus haften.

Die Infektion wird in der Schwangerschaft auf das ungeborene Kind übertragen. Die Viren befallen blutbildende Zellen und lösen so eine Blutarmut beim Kind aus.

Durch ein geringes Blutvolumen gelangt Flüssigkeit aus den Blutgefäßen in andere Hohlräume des kindlichen Körpers (Hydrops fetalis) - Brustkorb und Bauch schwellen an. Die Blutarmut schädigt außerdem das Herz des Kindes. Im schlimmsten Fall droht eine Fehl- oder Frühgeburt, besonders in den ersten Schwangerschaftsmonaten.

Erkennt der Arzt den sog. Hydrops fetalis benötigt das Kind noch im Mutterleib Blutkonserven die über die Nabelschnur verabreicht werden.

Gegen Ringelröteln gibt es, anders als bei Röteln, keine Impfung um sich zu schützen. Sie sollten daher einfache Hygienemaßnahmen beachten um ein Ansteckungsrisiko zu minimieren. Vermeiden Sie zudem Einrichtungen wie Kindergärten und Schulen in denen Ringelröteln gerade auftreten.

Da die Krankheit bei Erwachsenen oft asymptomatisch abläuft (nur jeder 6. hat den typischen Hautausschlag) ist die Bestimmung des Immunstatus mittels einer Blutuntersuchung zu Beginn der Schwangerschaft sinnvoll. Denn wenn Antikörper vorliegen haben Sie einen lebenslangen Schutz vor einer erneuten Infektion.

Toxoplasmose

Toxoplasmose ist eine Infektionskrankheit die durch den Parasit *Toxoplasma gondii* hervorgerufen wird. Beim gesunden Erwachsenen ist sie harmlos und verläuft meist asymptomatisch.

Bei einer Erstinfektion in der Schwangerschaft besteht das Risiko, dass der Erreger auf das ungeborene Kind übergeht. Eine Infektion kann eine Früh- oder Totgeburt auslösen. In seltenen Fällen treten schwere Schäden am Zentralnervensystem auf. Manchmal kann es noch Jahre später zu Erkrankungen an den Augen kommen.

Übertragen werden die Erreger vor allem durch Katzenkot, rohe Fleisch- oder Wurstwaren sowie durch infiziertes Erdreich und Sand.

Das Übertragungsrisiko auf das Kind und die Behandlung hängt vom Zeitpunkt der Infektion in der Schwangerschaft ab. Die Übertragungsrage steigt mit zunehmendem Schwangerschaftsalter, dafür ist aber das Risiko für Schäden beim ungeborenen Kind geringer als bei einer Infektion am Anfang der Schwangerschaft.

Eine Infektion kann in der Schwangerschaft vor der 16. Woche mit einem Antibiotikum behandelt werden, danach kommt zusätzlich ein Medikament gegen Parasiten hinzu.

Da auch diese Erkrankung meistens asymptomatisch abläuft und es keine schützende Impfung gibt, kann eine Blutuntersuchung den Infektionsstatus bestimmen. Gab es bereits eine zurückliegende Infektion ist eine erneute Ansteckung nicht möglich.

Bei allen weiteren Fragen beraten wir Sie natürlich gerne!