



Dr. Marion Rankine

## RISIKOSCHWANGERSCHAFT

### **BLUTUNGEN IN DER FRÜHSCHWANGERSCHAFT**

Können eine drohende Fehlgeburt anzeigen oder auch völlig harmlos sein, deshalb den Arzt oder eine Ambulanz aufsuchen. Durch eine Vaginal- und Ultraschall-Untersuchung kann leicht die Ursache festgestellt werden. Je weiter die Schwangerschaft fortgeschritten ist, desto geringer ist das Risiko auf eine Fehlgeburt.

Leichte Blutungen in der 2. oder 3. Schwangerschaftshälfte treten oft nach Geschlechtsverkehr oder nach gynäkologischen Untersuchungen auf.

Eine stärkere Blutung kann einen Hinweis geben auf Infektion und dadurch verursachte

- vorzeitige Wehen
- tiefsitzenden Mutterkuchen

In diesem Falle muß die Schwangere zur Therapie stationär aufgenommen werden.

### **SCHWANGERSCHAFTSDIABETES**

Ab der 23. Schwangerschaftswoche wird ein Zuckerbelastungstest empfohlen. Sollte der Zuckerwert erhöht sein, muß eine Therapie eingeleitet werden.

Manchmal ist eine Diät ausreichend. Wenn nicht, dann muß eine Insulintherapie bis einige Wochen nach der Geburt durchgeführt werden. Der Diabetes verschwindet nach der Geburt wieder, das Risiko an „Altersdiabetes“ zu erkranken ist jedoch gegeben.

Bei Nichteinstellung des Diabetes kann es bis zum Coma der Mutter kommen, das Kind reagiert mit erhöhtem Wachstum (Makrosomie), da Insulin ein Wachstumshormon ist.

Nach der Geburt erfolgt eine sofortige Untersuchung durch den Kinderarzt.

### **SCHWANGERSCHAFTSVERGIFTUNG**

Beginnt erst im letzten Schwangerschaftsdrittel.

Die Ursache ist bis heute nicht genau bekannt. Man vermutet eine körpereigene Abwehrreaktion der Schwangerschaft.

Die Schwangerschaftsvergiftung geht mit Bluthochdruck, Eiweiß-Ausscheidung im Harn und geschwollenen Extremitäten einher, als Ausdruck einer gestörten Gefäßsituation. Manchmal kommt es auch zur Veränderung der Leber- und Blutwerte.

In diesem Fall ist ebenfalls eine stationäre Aufnahme erforderlich. Meist ist die Therapie nicht ausreichend und man muß die Schwangerschaft durch vorzeitige Einleitung der Geburt oder Kaiserschnitt beenden. Die Symptome vergehen vollständig nach der Geburt.

### **DROHENDE FRÜHGEBURT**

Vorzeitige Wehen sind meist durch eine Infektion bedingt.

In diesem Falle erfolgt stationär eine Antibiotika- und wehenhemmende Therapie. Bis zur 37. SSW spricht man definitionsgemäß von einer Frühgeburt.

### **MEHRLINGSSCHWANGERSCHAFT**

Häufigkeit nimmt mit steigendem mütterlichen Alter zu.