



Häufig gestellte Fragen

Wie genau lässt sich der voraussichtliche Geburtstermin durch den Ultraschall berechnen?

Das Schwangerschaftsalter und damit auch der voraussichtliche Geburtstermin kann am besten durch die Messung der Scheitel-Steiß-Länge bis zur 14. Schwangerschaftswoche bestimmt werden. Dies lässt eine genauere Berechnung zu als die Bestimmung nach dem ersten Tag der letzten Regel. Das Schwangerschaftsalter, bzw das Alter des Ungeborenen spielt vor allem bei einer Frühgeburt eine Rolle und bei der Geburtsterminüberschreitung. Es kommen jedoch nur circa 4% aller Kinder exakt am Geburtstermin auf die Welt, die meisten Kinder werden innerhalb von 3 Wochen um diesen Termin herum geboren.

Schadet die Ultraschalluntersuchung?

Ultraschall wird seit den 70-er Jahren verwendet. Es gibt bis jetzt keinen Hinweis, dass der Ultraschall eine schädigende Wirkung auf das Ungeborene oder die Mutter hat. Insbesondere konnten bisher keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich Geburtsgewicht, Körperlänge, fetalem oder späterem Wachstum, kognitiver Funktionen, akustischer oder visueller Leistungsfähigkeit oder der Rate der neurologischen Beeinträchtigungen gefunden werden. Im Gegenteil: durch den Ultraschall können Auffälligkeiten entdeckt und teilweise auch behandelt werden. Damit kann das geburtshilfliche Management optimiert werden.

Ab wann lässt sich das Geschlecht des Babys bestimmen?

Das Geschlecht des Ungeborenen lässt sich mit einem sehr guten Ultraschallgerät relativ verlässlich ab der 14. Schwangerschaftswoche bestimmen. Dabei wird aus der Position des äußeren Geschlechtsteils, das bei weiblichen und männlichen Babys in dieser Woche noch gleich aussieht, auf das Geschlecht des Ungeborenen geschlossen. Aus der Anatomie des äußeren Geschlechtsteils lässt sich das Geschlecht ab der Mitte der Schwangerschaft bestimmen.



Wie wird Gewicht und Größe des Ungeborenen berechnet?

Das Gewicht des Babys wird aus einzelnen Messwerten geschätzt, die in verschiedene Formeln einfließen. Die häufigste Berechnung erfolgt nach der Formel nach Hadlock und bezieht den Kopfumfang (KU), eventuell den Kopfdurchmesser (BIP), Bauchumfang (AU) und die Länge des Oberschenkelknochens (FL) ein. Die Gewichtsschätzung ist relativ ungenau, Abweichungen von circa 10 bis 20% darüber und darunter sind möglich. Genauer und medizinisch relevanter sind Messungen des Wachstumsverlaufs.

Die Größe des Ungeborenen lässt sich nur bis zur 14. Schwangerschaftswoche berechnen, danach ist es zu groß, um der Länge nach gemessen zu werden.

Wieviel wiegt ein Kind? Wie groß ist es im Lauf der Schwangerschaft?

In der Mitte der Schwangerschaft (20.SSW) wiegt ein Baby im Durchschnitt 300g und ist 25 cm lang (Gesamtlänge Scheitel bis Ferse), in der 24.SSW wiegt es 600g bei 30cm Länge, in der 28.SSW 1000g bei 37cm Länge, in der 32. SSW 1700g bei 32cm Länge. Durchschnittlich hat ein Baby am Termin 3500g und 51cm Länge.

Ab wann kann ein Ungeborenes hören?

Nach Literaturangaben kann ein Ungeborenes ab dem 3. Schwangerschaftsdrittel (26. bis 28. Schwangerschaftswoche) hören, auf den akustischen Reiz auch reagieren und diese Information auch speichern. Das Baby hört am meisten die mütterliche Stimme, die mütterlichen Organe und Geräusche der Plazenta.

Hält es die Augen pränatal offen?

Die Lider können sich ab der 26. Schwangerschaftswoche öffnen.



Ist eine Schwangere, die älter als 35 Jahre ist, automatisch eine Risikoschwangere? Gibt es diese „magische“ Altersgrenze von 35 Jahren?

Es ist wichtig festzuhalten, dass die allermeisten Schwangeren über 35 bzw. über 40 Jahre ein gesundes Kind zur Welt bringen. Die Wahrscheinlichkeit für Chromosomenstörungen steigt mit zunehmenden Lebensjahren an. Es gibt keine Grenze, ab der das Risiko besonders stark ansteigt. Mit den heutigen Untersuchungsmethoden, wie dem Combined Test lässt sich jedoch die Wahrscheinlichkeit für Chromosomenstörungen individuell bestimmen. Die meisten Schwangeren, die über 35 Jahre alt sind, haben ein unauffälliges Testergebnis. Bei auffälligem Testergebnis wird eine Punktion zur diagnostischen Abklärung empfohlen. Das Risiko für andere Schwangerschaftskomplikationen, wie Frühgeburtlichkeit, Diabetes oder Bluthochdruck steigt mit zunehmendem Alter etwas an. Die Zunahme des Risikos für diese Schwangerschaftskomplikationen ist jedoch nicht groß, es kommt vielmehr auf den Gesundheitszustand als auf das Alter der Schwangeren an. Durch Vorsorgeuntersuchungen können viele dieser Risiken rechtzeitig erkannt und behandelt werden.

Was ist nicht-invasive Pränataldiagnostik?

Seit einiger Zeit gibt es die Möglichkeit, gewisse Merkmale oder auch genetische Veränderungen des Ungeborenen aus dem Blut der Mutter zu bestimmen. Das heißt, es muss keine Punktion zur Diagnose gemacht werden. Die Bestimmung des kindlichen Rhesusfaktors aus dem mütterlichen Blut ist bereits möglich, ebenso der Nachweis des kindlichen Geschlechts. Einzelne genetische Erkrankungen können ebenso bereits aus dem Blut der Mutter bestimmt werden (Achondroplasie, Chorea Huntington, Hämophilie, Myotone Dystrophie). Seit langem wird auch daran geforscht, das Down Syndrom auf diese Weise diagnostizieren zu können. Viele Wissenschaftler glauben, dass mit ganz neuen Methoden (massively parallel sequencing), die 2008 erstmals in diesem Kontext publiziert worden sind (Fan et al, 2008; Chiu et al, 2008), dies in Zukunft auch mit einiger Zuverlässigkeit möglich sein wird. Es bleibt aber noch abzuwarten, ob diese vielversprechenden Ansätze wirklich für den Routineeinsatz geeignet sein werden.

Wie steht es mit der Sexualität in der Schwangerschaft?

Grundsätzlich müssen sexuelle Aktivitäten während einer unkomplizierten Schwangerschaft nicht eingestellt werden, Sex ist bis zur Entbindung erlaubt. Das Baby kann beim Sex nicht verletzt werden, da es gut geschützt, umgeben vom Fruchtwasser in der Gebärmutter liegt. Auch die Kontraktionen beim Orgasmus lösen keine Wehentätigkeit aus, außer die Gebärmutter ist schon wehenbereit wie bei Frühgeburtsbestrebungen oder vor der Geburt. Auf Geschlechtsverkehr sollte man verzichten, wenn der Gebärmutterhals verkürzt ist, bei vorzeitigen Wehen oder Blutungen.



Ist es erlaubt, zu reisen?

Die Risiken des Reisens sind vor allem durch das Reiseziel bestimmt. Dabei sind primär Reiseziele, die schwer zu erreichen sind zu erwähnen. Es soll vor allem an die Verfügbarkeit von ärztlicher Versorgung gedacht werden. Bei einer Geburt in der 26. bis 30. Schwangerschaftswoche ist es für das Überleben des Kindes wichtig, dass das Neugeborene optimal auf einer neonatologischen Abteilung versorgt wird. Bei Reisen in Gebiete mit niedrigem hygienischen Standard ist an das Infektionsrisiko zu denken. Mütterliche Infektionen können direkte und indirekte Folgen für das Kind und den Schwangerschaftsverlauf haben.

Ist Fliegen gefährlich?

Bei gesunden Frauen mit unkomplizierten Schwangerschaftsverläufen besteht keine Gefährdung des Ungeborenen. Das betrifft verschiedene Aspekte des Fliegens: es gibt keine Evidenz, dass die kosmische Strahlung oder der Kabinendruck eine Gefährdung für das Kind oder die Schwangerschaft darstellen. Man soll darauf achten, möglichst viel zu trinken, öfters aufzustehen und nicht zu lange mit angewinkelten Beinen zu sitzen.

Ist es möglich, Sport in der Schwangerschaft zu betreiben?

Sport in der Schwangerschaft wird ausdrücklich empfohlen. Sport hat für das physische und psychische Befinden der Schwangeren viele Vorteile: Sport verhindert oder lindert viele der typischen Schwangerschaftsbeschwerden, bereitet auf die Anstrengung der Geburt vor und verbessert wahrscheinlich die Sauerstoffversorgung des Ungeborenen. Grundbedingung für die Ausübung von Sport ist, dass die Schwangere gesund ist und keine Risikofaktoren bestehen. Risikofaktoren sind vorzeitige Wehen, Gebärmutterhalsschwäche, Blutungen, eine vor dem inneren Muttermund liegende Plazenta (Plazenta prävia).

Geeignete Sportarten

Wandern, Schwimmen, Laufen, Joggen, gemäßiger Langlauf, Radfahren, Aquajogging, Tennis etc. Die Intensität der sportlichen Tätigkeit soll mäßig sein; d.h. die mütterliche Herzfrequenz soll nicht mehr als 140 Schläge/Minute sein. Die Trainingsintensität sollte so gewählt sein, dass man sich bei der Sportausübung nicht so erschöpft ist, dass man nicht mehr gleichzeitig sprechen kann.



Kann man Schwangerschaftsstreifen verhindern?

Schwangerschaftsstreifen (auch Striae genannt) finden sich als rote oder blaurote Streifen vorwiegend auf Bauch und Brüsten, aber auch an Hüften und Oberschenkel. Die Dehnung der Haut unter dem Einfluss von Kortisol soll die Ursache sein. Auch eine starke Gewichtszunahme in der Schwangerschaft kann das Entstehen von Schwangerschaftsstreifen begünstigen. Es scheint jedoch oft eine Veranlagung vorzuliegen. Als Therapie, die wirksam das Auftreten der Schwangerschaftsstreifen verringern soll, wird „Creastrian®“ empfohlen (Cochrane Data Base).