

## Der erste Termin in der ca. 7. Schwangerschaftswoche

Wenn Sie sich mit einem positiven Schwangerschaftstest bei uns für den ersten Termin melden, werden wir diesen normalerweise für die ca. 7. Schwangerschaftswoche planen. Falls Sie allerdings unter Beschwerden wie Unterbauchschmerzen oder auffällige Blutungen leiden, können Sie natürlich jederzeit auch früher zu uns kommen.

In der 7. Schwangerschaftswoche (gerechnet ab dem ersten Tag der letzten Periode) werden wir wahrscheinlich im Ultraschall schon einen Embryo mit Herzaktionen sehen können. Daher eignet sich diese Woche gut für den ersten Termin.

Im Rahmen der Erstuntersuchung einer Schwangerschaft prüfen wir nach, ob sich der Embryo an der richtigen Stelle in der Gebärmutter angesiedelt hat und ob es sich um eine Einlings- oder Mehrlingsschwangerschaft handelt. In der Scheide wird der pH-Wert gemessen und das Vaginalsekret bezüglich der bakteriellen Besiedlung beurteilt. Falls notwendig, wird der Abstrich für die Krebsvorsorge durchgeführt. Bei der Tastuntersuchung stellen wir die Größe der Gebärmutter fest und schließen Zysten der Eierstöcke aus.

Bei Feststellung einer intakten Schwangerschaft werden im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge Ihr Blutdruck und Ihr Gewicht gemessen, sowie der Urin auf Eiweiß, Zucker, Blut und Infektionszeichen untersucht. Alle diese Untersuchungen außer dem Ultraschall werden in den nächsten Monaten bei jeder Kontrolle wiederholt. Ultraschall ist noch dreimal in der Schwangerschaft vorgesehen.

Bei dem aktuellen Termin wird Ihnen noch Blut abgenommen und folgende **Laborwerte** untersucht, falls Sie nicht schon aktuell vorliegen:

Ihre **Blutgruppe**: Dies ist wichtig, um vorhersehen zu können, ob es zu krankhaften Reaktionen zwischen dem mütterlichen Blut und dem des ungeborenen Kindes kommen könnte. Außerdem ist es eine Absicherung für die Geburt, falls es dabei zu unvorhersehbarem, starken Blutverlust kommen würde.

Ein **Antikörpersuchtest**: Es wird geprüft, ob in Ihrem Blut Antikörper vorhanden sind, die den neu gebildeten kindlichen Blutzellen schaden könnten.

Die Untersuchung, ob eine ausreichende **Immunität gegen Röteln** vorliegt, denn diese Erkrankung kann beim ungeborenen Kind zu schweren Schäden führen. Falls Sie in Ihrem Leben zweimal gegen Röteln geimpft wurden, ist diese Bestimmung nicht notwendig. Daher **bringen Sie bitte zu diesem Termin Ihren Impfausweis mit**. Falls bei Ihnen kein Schutz gegen Röteln vorliegt, wiederholen wir die Untersuchung in der 16. Schwangerschaftswoche, um eine Erstinfektion in der Schwangerschaft sicher auszuschließen.

Im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge ist eine Blutuntersuchung als **Screeningtest auf Hepatitis B** geplant. Nicht alle erkrankten Menschen wissen von ihrer Infektion, da sie auch unentdeckt verlaufen kann. Bei der Geburt könnte sich das Kind aber bei der Mutter anstecken und schwer erkranken. Mit einer unmittelbar nach der Entbindung durchgeführten Impfung des Neugeborenen kann diese Übertragung weitgehend verhindert und das Baby vor Schaden bewahrt werden.

Ein **Test auf Syphilis**: Diese Erkrankung ist in Deutschland inzwischen extrem selten. Wegen der fatalen Auswirkungen auf das ungeborene Kind im Falle einer bestehenden Infektion ist die Untersuchung (LSR = Lues Suchreaktion) aber weiterhin gesetzlich vorgeschrieben.

Ein **HIV Test**: Bitte geben Sie uns hierfür Ihre Einwilligung. Der Test dient zu Ihrem und zum Schutz Ihres Kindes. Auch das Kreissaalteam bei der Geburt freut sich, wenn hier Klarheit besteht.

Das erste **Blutbild** wird ebenfalls an diesem Termin abgenommen. So fällt ein Eisenmangel frühzeitig auf und kann durch angepasste Ernährung oder Eisenpräparate ausgeglichen werden. Das Blutbild wird in den nächsten Monaten regelmäßig kontrolliert. Die Häufigkeit der Blutentnahme richtet sich dabei jeweils nach dem Wert der Voruntersuchung.

Falls bei Ihnen eine Fehlfunktion der Schilddrüse bekannt ist, oder Hinweise auf eine Schilddrüsenerkrankung bestehen, werden wir Sie bitten, Ihre **Schilddrüsenhormone** aktuell beim

Hausarzt überprüfen zu lassen. Normale Schilddrüsenwerte sind eine essentielle Voraussetzung für die gesunde körperliche und geistige Entwicklung des Kindes.

Für den **Ausschluss einer Chlamydieninfektion** geben wir Ihnen ein Urinröhrchen mit nach Hause, welches Sie bitte zum folgenden Termin mit einer frischen Probe Morgenurin wieder mitbringen. Ideal sind die ersten Tropfen aus der Harnröhre direkt nach dem Aufstehen - eine kleine Probe reicht. Chlamydien sind sexuell übertragbare Bakterien, die verschiedene Schleimhäute befallen können und oft unbemerkt bleiben. Die Infektion kann in der Schwangerschaft zu Fehl- oder Frühgeburten führen. Neugeborene können sich bei der Geburt infizieren und dadurch an Augen- oder Lungenentzündungen erkranken. Beim Nachweis einer Chlamydieninfektion können wir Sie erfolgreich mit Antibiotika behandeln.

Zusätzlich zu den bisher aufgeführten Untersuchungen gibt es über die normale Mutterschaftsvorsorge hinaus noch einige weitere sinnvolle Bluttests, die von uns mit den gesetzlichen Krankenkassen nicht direkt abgerechnet werden können. Private Kassen allerdings übernehmen die Kosten und auch viele gesetzliche Krankenkassen bieten ihren Schwangeren hier Zusatzbudgets für Laboruntersuchungen, Ultraschalle u.a.m. bis hin zu 800 € pro Schwangerschaft. Bitte fragen Sie bei Ihrer Krankenkasse nach, ob Sie zusätzliche Leistungen erhalten können und wir können hier zusammen überlegen, ob für Sie **Zusatztests** in Frage kommen.

Eine **Windpockeninfektion** kann am Beginn und am Ende einer Schwangerschaft zu schweren Fehlbildungen beim ungeborenen Kind führen. Allerdings sind über 90% der Schwangeren vor einer Erkrankung geschützt, weil sie entweder geimpft wurden oder früher selbst die Infektion durchgemacht haben. Falls Sie nicht wissen, ob Sie schützende Antikörper haben, empfehlen wir Ihnen den Bluttest zur Abklärung.

**Ringelröteln:** Ca. 60% der Schwangeren haben diese Virusinfektion bereits als Kindergartenkind durchgemacht und sind daher vor einer Neuinfektion geschützt. Eine Impfung gibt es nicht. Im Erwachsenenalter verläuft eine Erstinfektion häufig unerkannt, weil keine typischen Symptome auftreten. Vor allem wenn sie zwischen der 14. und 28. Schwangerschaftswoche auftritt, führt der Virus beim ungeborenen Kind zu einer starken Blutarmut, die ohne Bluttransfusion in die Nabelschnur zum Absterben des Feten führen kann. Falls Sie daher Umgang mit kleinen Kindern haben macht es Sinn, das eigene Erkrankungsrisiko zu kennen.

**Toxoplasmose:** Diese Infektion kann durch den Genuss von rohem Fleisch oder durch Kontakt mit den Ausscheidungen (Speichel, Urin, Kot) von infizierten Katzen erfolgen. Falls Sie die Erkrankung noch nicht durchgemacht haben, sollten Sie daher beides strikt vermeiden. Eine Erstinfektion führt nicht zu typischen Symptomen und wird daher oft nicht erkannt. Falls die Frau kurz vor oder während der Schwangerschaft erkrankt, können beim Kind schwerwiegende Folgen auftreten. Diese reichen von Verkalkungen im Gehirn bis hin zum Wasserkopf oder zur Blindheit. Bei rechtzeitiger Diagnosestellung kann eine erfolgreiche Therapie mit Antibiotika erfolgen. Leider ist diese wichtige Untersuchung nicht Bestandteil der gesetzlichen Mutterschaftsvorsorge. Wir empfehlen Ihnen diesen Test in der Frühschwangerschaft und noch zwei weitere Male um die 20. und die 30. Schwangerschaftswoche, um eine Erstinfektion sicher auszuschließen.

Eine Ansteckung mit dem **Cytomegalievirus (CMV)** ist die häufigste auf das Kind übertragbare Infektion in der Schwangerschaft. Ca. 60% der Schwangeren haben die Infektion als harmlose Kinderkrankheit im Säuglings- oder Kleinkindalter durchgemacht. Die restlichen 40% sind jedoch gefährdet. Der Virus wird durch Schmierinfektion, z.B. durch Kontakt mit Speichel, Urin und Tränen übertragen; am häufigsten bei den eigenen (oder anderen) Kleinkindern. Durch gründliches Händewaschen mit Seife kann der Virus aber inaktiviert werden. Trotzdem sind derzeit ca. 1% der Neugeborenen nach einer unerkannten Erstinfektion in der Schwangerschaft infiziert. Nur ca. 10% dieser Kinder zeigen bei der Geburt Symptome wie Verkalkungen im Gehirn, Augenschäden, Taubheit, Leber- und Milzerkrankungen sowie Mangelentwicklung. Bei den anderen Kindern können aber noch nach Jahren Spätschäden auftreten. Diese betreffen meistens das Hörvermögen und die geistige Entwicklung. Wir empfehlen Ihnen daher einen Bluttest, um Ihren Immunschutz zu klären.

Falls keine schützenden Antikörper nachweisbar sind, kann der Test sinnvollerweise um die 20.-24. SSW wiederholt werden, um eine Erstinfektion in der Schwangerschaft auszuschließen.

Bei der Untersuchung legen wir zusammen Ihren **Mutterpass** an, in den während der kommenden Monate alle für die Schwangerschaft relevanten medizinischen Daten eingetragen werden. Damit können sich alle betreuenden Ärzte und Ihre Hebamme jederzeit einen guten Überblick über die Schwangerschaft verschaffen. Bitte führen Sie dieses wichtige Dokument in der Schwangerschaft immer mit sich und bringen es vor allem zu jedem Untersuchungstermin mit.

Im Mutterpass wird dokumentiert, ob es besondere **Schwangerschaftsrisiken** gibt. Daher sprechen wir alle möglichen Risiken mit Ihnen durch und tragen diese dann ein. Neben persönlichen Risiken wie fortgeschrittenes Alter, Übergewicht, erhöhter Blutdruck oder Diabetes werden auch familiäre Risiken wie Erbkrankheiten erfragt. Auch Ihre persönlichen Lebensumstände besprechen wir. Eventuell birgt Ihr Arbeitsplatz Risiken für das ungeborene Kind, oder Sie betreiben Sportarten, die jetzt nicht mehr sinnvoll sind. Die meisten Sportarten dürfen übrigens weiter ausgeübt werden, allerdings ohne Leistungsdruck und nicht, wenn eine Verletzungsgefahr besteht.

Falls Sie schon Kinder haben und es bei den letzten Schwangerschaften oder Geburten Komplikationen gab, werden wir zusammen überlegen, ob ein Wiederholungsrisiko besteht. Falls ja, können wir wahrscheinlich vorbeugende Diagnostik und Therapie anbieten und im Bedarfsfall eine intensivere Überwachung bis zur Geburt.

Das Thema **Ernährung** ist in der Schwangerschaft außerordentlich wichtig, denn für Ihr Kind gilt: "Du bist, was Deine Mutter isst." Alle Zellen, aus denen Ihr Baby entstehen wird, werden aus den Bausteinen zusammengesetzt, die Ihr Körper anbietet. Und das Rohmaterial dafür kommt eben aus der Nahrung. Wir wissen heute zum Beispiel, dass für Ihr Kind im Mutterleib die Weichen gestellt werden, ob es später zu Übergewicht neigen wird oder an Diabetes erkranken wird. Bitte tun Sie Ihrem Kind diesen Gefallen, jetzt gesund zu leben, denn es wird sein ganzes Leben davon profitieren! Dazu gehören eine gesunde Ernährung ohne Fertigprodukte und möglichst wenig Süßigkeiten. Wenn sich in Ihrem Einkaufskorb immer nur Grundnahrungsmittel sowie viel Obst und Gemüse befinden, aus denen Sie dann zu Hause frische abwechslungsreiche Mahlzeiten zubereiten, können Sie eigentlich nichts falsch machen. Der Verzicht auf Alkohol und Nikotin sollte selbstverständlich sein. Bitte essen Sie kein rohes Fleisch, um eine Toxoplasmose-Infektion zu vermeiden und verzehren Sie keine Milchprodukte, die aus Rohmilch (= nicht pasteurisierte Milch) hergestellt wurden.

Zusätzlich zu Ihrer Ernährung können wir Ihnen **Vitaminpräparate** empfehlen, welche speziell an den erhöhten Schwangerschaftsbedarf, v.a. für Folsäure und Jod, aber auch für andere Vitamine und Mineralien angepasst sind.

Zur gesunden Ernährung gehört auch eine gesunde **Mundflora**. Bitte gehen Sie regelmäßig halbjährlich zum Zahnarzt, denn eine Zahnfleischentzündung (Parodontitis) stellt unter anderem ein erhöhtes Frühgeburtsrisiko dar. Auch eine nicht erkannte Karies könnte sich schneller verschlechtern, denn Ihr Zahnschmelz ist jetzt anfälliger.

Ein weiteres ganz wichtiges Thema möchten wir auch schon bei diesem ersten Termin in Ihrer Schwangerschaft ansprechen: Wie hoch ist die Sicherheit, dass wir bei Ihrem Kind **Fehlbildungen** durch Störungen der Erbanlagen **ausschließen** können? Im Rahmen der normalen Mutterschaftsvorsorge können wir durch die regulären Ultraschalluntersuchungen auffällige Missbildungen weitgehend ausschließen. Sie können sich darauf verlassen, dass wir diese Untersuchungen mit höchster Sorgfalt und hoher fachlicher Kompetenz durchführen. Wir verfügen dafür in der Praxis über leistungsstarke, moderne Sonographiegeräte mit hoher Bildauflösung.

Allerdings gibt es auch Fehlbildungen, die durch Ultraschall überhaupt nicht oder nur sehr schwer zu erkennen sind. Falls bei Ihnen ein erhöhtes Fehlbildungsrisiko vorliegt, wird im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge eine weiterführende Diagnostik angeboten.

Bei den meisten Schwangeren liegt glücklicherweise kein erhöhtes Risiko vor.

Bei vielen werdenden Eltern besteht aber das Bedürfnis nach einer höchstmöglichen Absicherung für die genetische Gesundheit des Kindes. Wir informieren bei diesem ersten Praxistermin in der Schwangerschaft bereits über die verschiedenen Möglichkeiten, damit Sie sich mit Ihrem Partner darüber in Ruhe besprechen können.

NIPT: Diese Abkürzung steht für "**Nicht Invasiver Pränatal-Test**". Zur Durchführung genügt eine Blutprobe der Mutter. In dieser wird fetale Erbsubstanz (DNA) aufgespürt. Üblicherweise werden die drei häufigsten Chromosomenanomalien (Trisomie 13, 18 und 21) untersucht und auf Wunsch auch das Geschlecht des Kindes. Auch sehr seltene Störungen anderer Chromosomen können bestimmt werden, insbesondere wenn dafür spezielle Risiken vorliegen. Der Test wird üblicherweise in der 12. Schwangerschaftswoche durchgeführt, kann aber in begründeten Fällen auch auf die 9. SSW vorgezogen werden. Die Sicherheit des Testes liegt bei ca. 98%, das Ergebnis liegt nach 1 Woche vor. Die Kosten für die Testung auf Trisomie 13, 18 und 21 werden von allen Krankenkassen übernommen.

**Ersttrimester-Screening:** Seit etwa 25 Jahren wird diese Untersuchung in der 13.-14. Schwangerschaftswoche als zusätzliche nicht-invasive und damit nebenwirkungsfreie Abklärung des genetischen Risikos angeboten. Es handelt sich dabei um die Kombination einer speziellen Ultraschalluntersuchung mit Messung der sogenannten Nackenfaltentransparenz und Darstellung des kindlichen Nasenbeins, verbunden mit einem Bluttest verschiedener Hormonwerte der Mutter. Aus den Messwerten wird unter Berücksichtigung des Alters und des Gewichtes der Schwangeren das individuelle Risiko für die Chromosomenstörungen 13, 18 und 21 errechnet. Der Bluttest der Hormonwerte bei der Mutter ist seit Einführung des NIPT-Testes in den Hintergrund getreten, da dieser viel genauere Informationen liefert. Die **Ultraschallmessung der Nackenfalte und des kindlichen Nasenbeins** ist aber eine sehr sinnvolle Ergänzung zum NIPT-Test und wird daher von uns auch angeboten.

Die **Fruchtwasseruntersuchung** (Amniozentese) oder **Chorionzottenbiopsie** (CVS) bieten eine nahezu 100%ige Sicherheit für die komplette genetische Abklärung des Kindes, sind aber auch mit einem kleinen Risiko verbunden, da ein invasiver Eingriff bei der Mutter erfolgt. Mit einer Nadel wird durch die Bauchdecke Fruchtwasser oder eine Probe aus der Plazenta abgesaugt. Dabei kommt es bei jeder 200. bis 500. Untersuchung zu vorzeitigen Wehen und einer Fehlgeburt. Als primäre Abklärungsmethode gilt die Amniozentese daher inzwischen als überholt. Ihr Stellenwert liegt vor allem in der Bestätigung der Diagnose einer Chromosomenstörung, die durch einen NIPT oder im Ultraschall festgestellt wurde.

Die bisher beschriebene Fehlbildungsdiagnostik wird sinnvollerweise gegen Ende des ersten Schwangerschaftsdrittels bis hin zur 16. Schwangerschaftswoche angeboten. Zusätzlich besteht in der 20.-23. Schwangerschaftswoche noch die Möglichkeit, eine sogenannte **Fehlbildungssonographie** durchführen zu lassen. Damit ist eine besonders ausführliche Feindiagnostik der kindlichen Organe gemeint, welche nur durch besonders qualifizierte Untersucher durchgeführt werden darf. In unserer Praxis wird dieser Ultraschall angeboten. Bei der Feindiagnostik wird detailliert begutachtet, ob alle wichtigen Organe vorhanden sind, an den richtigen Stellen liegen und eine zeitgerechte Entwicklung aufweisen. Insbesondere werden Gesicht, Kopf, Gehirn, Wirbelsäule, Extremitäten, Bauch, Magen-Darm-Trakt, Nieren und Harnblase sowie das Herz untersucht. Dadurch können mit großer Wahrscheinlichkeit kindliche Fehlbildungen ausgeschlossen bzw. diagnostiziert werden. Bei medizinischer Indikation wird die Untersuchung bezahlt, sie kann aber von Ihnen auch als Selbstzahlerleistung in Anspruch genommen werden.

Mit der Entscheidung, ob Sie zusätzliche Fehlbildungsdiagnostik wünschen, können Sie sich einige Wochen Zeit lassen.

Wir sehen unsere Aufgabe als betreuende Ärztin darin, Sie so ausführlich über alle diagnostischen Möglichkeiten zu informieren, dass Sie alle für Sie wichtigen Aspekte verstanden haben. In letzter Instanz entscheiden immer Sie als werdende Mutter zusammen mit Ihrem Partner, wie umfassend die genetische Abklärung Ihres Kindes sein soll.

**Dr. med. Almut Danneberg**  
**MUDr. Berhane Staab-Tafessework**  
**Frauenärztinnen**

Schmittstraße 33-35  
55411 Bingen  
☎ 06721 / 15158  
☎ 06721 / 16300

Wenn bei diesem Termin alles in Ordnung war, wird die nächste Kontrolle der Schwangerschaft in der 9. Schwangerschaftswoche stattfinden.