

## Der fünfte Termin in der ca. 20. Schwangerschaftswoche

Herzlichen Glückwunsch! Sie haben die Halbzeit Ihrer Schwangerschaft erreicht.

Die Größe der Gebärmutter hat sich in dieser Zeit ungefähr verdreifacht und Sie können den oberen Rand inzwischen selbst gut tasten, nämlich knapp unterhalb Ihres Nabels. Die Kindsbewegungen nehmen von Woche zu Woche an Intensität zu, weil Ihr Kind Muskulatur und damit Kraft aufbaut. Vielleicht spüren Sie öfter, dass das Baby Schluckauf hat. Das ist typisch für diese Zeit und ganz normal.

Sie erinnern sich, dass wir zu Beginn Ihrer Schwangerschaft über die Erkrankung **Toxoplasmose** informiert haben? Falls Ihre Laborwerte zeigten, dass Sie die Erkrankung bisher noch nicht durchgemacht haben, ist heute der geeignete Termin zur Kontrolle der Antikörpertiter. Damit können Sie sicher ausschließen, ob in der Zwischenzeit eine unerkannte Erstinfektion abgelaufen ist. Leider wird auch diese Laborkontrolle nicht von den gesetzlichen Kassen übernommen.

Wir haben Ihnen bereits am Anfang der Schwangerschaft mitgeteilt, dass im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge in dieser Woche zusätzlich zu der üblichen gynäkologischen Untersuchung der zweite Screening-Ultraschall mit dem sogenannten **Organscreening** vorgesehen ist. Wir überprüfen Ihr Baby dabei sehr genau von Kopf bis Fuß und machen Aufnahmen der einzelnen Organe.

Damit Sie sich ein Bild davon machen können, welche Erkrankungen eigentlich bei dieser Sonographie ausgeschlossen werden können, erklären wir Ihnen hier schon einmal den **Untersuchungsablauf**:

Zunächst wird das kindliche Köpfchen in Durchmesser und Umfang ausgemessen, die Form des Kopfes und die Gehirnstruktur beurteilt. In der sogenannten hinteren Schädelgrube wird das Kleinhirn aufgesucht und ebenfalls ausgemessen. Anschließend wird der Übergang der Halswirbelsäule in das Gehirn dargestellt und auf Auffälligkeiten wie zum Beispiel eine Verlagerung des Kleinhirnes Richtung Spinalkanal geprüft. Danach wird die ganze Wirbelsäule sorgfältig durchmustert, um Spaltbildungen auszuschließen. Im Brustkorb des Kindes wird die regelrechte Lage und Größe des kindlichen Herzens auf der linken Seite dargestellt. Im sogenannten "Vierkammerblick" sehen wir die beiden Vorhöfe und Herzkammern mit den regelmäßig schlagenden Herzklappen. Die Frequenz des kindlichen Herzens ist übrigens viel schneller als unsere und liegt bei ca. 160 Schlägen pro Minute. Im linken Oberbauch findet sich der mit Fruchtwasser gefüllte Magen, was uns eine Information über die normale Anlage und Funktion der Speiseröhre gibt. In dieser Ebene wird der Bauchumfang gemessen, der eine gute Rückmeldung über die Versorgung des Kindes und damit auch die Funktion der Plazenta ist. Durch eine Längsaufnahme des kindlichen Bauches prüfen wir die Anlage des Zwerchfells. Im Unterbauch lässt sich gut die Harnblase darstellen, was bedeutet, dass die Nieren ihre Funktion normal aufgenommen haben. Natürlich werfen wir auch einen Blick auf das Geschlecht, welches meistens gut darstellbar ist. Um das Gewicht des Kindes beurteilen zu können, wird noch die Länge des Oberschenkelknochens gemessen. Aus allen gesammelten Werten rechnet der Computer des Ultraschallgerätes dann das geschätzte Gewicht aus. Abschließend werden die Menge des Fruchtwassers und die Lage der Plazenta beurteilt, insbesondere ob diese zu tief liegt und damit ein Geburtshindernis darstellen könnte.

Und zum Schluss machen wir eine Aufnahme vom Profil Ihres Kindes, die sie gerne mit nach Hause nehmen können.

In dem zu Beginn der Schwangerschaft ausgeteilten Merkblatt wurden Sie darüber informiert, dass Sie das Recht haben, diese Untersuchung auch abzulehnen ("Recht auf Nicht wissen wollen"). Falls Sie sich unsicher sind, wie Sie sich entscheiden sollen, bitten wir Sie, unbedingt mit uns das Gespräch darüber zu suchen. Es ist unsere Überzeugung, dass Ihr Kind nur davon profitieren kann, wenn wir möglichst genau wissen, dass es gesund ist. Die **Untersuchung ist mit keinerlei Risiko für Ihr Kind verbunden**. Und falls tatsächlich der Hinweis auf eine Organstörung gefunden würde, bedeutet dies

noch nicht unbedingt, dass Ihr Kind nicht lebensfähig wäre. Wenn eine angeborene Erkrankung schon vor der Geburt erkannt wurde, kann durch die geplante Entbindung in einem Perinatalzentrum eine sofortige optimale Therapie des Neugeborenen erfolgen. Diese Chance vergibt man, wenn keine entsprechende Diagnostik in der Schwangerschaft erfolgt ist.

Falls bei Ihnen aufgrund familiärer oder anderer vorbestehender Risiken die **medizinische Indikation für eine zusätzliche Fehlbildungssonographie** besteht, wird in der 21.-22. Schwangerschaftswoche ein zweiter "großer Ultraschall" eingeplant, der von der Beurteilung deutlich umfangreicher ist als das Organscreening. Wir können zusammen überlegen, ob Sie diese Untersuchung in unserer Praxis oder in einem Perinatalzentrum durchführen lassen möchten.

Wenn Sie kein erhöhtes Risiko für eine Fehlbildung haben, können Sie trotzdem auf Wunsch in der 22. Schwangerschaftswoche eine nochmalige ausführliche sonographische Diagnostik als Selbstzahler-Leistung in unserer Praxis vereinbaren. Fehlbildungssonographien werden in unserer Praxis von Frau Dr. Danneberg durchgeführt.

Für die Schwangeren mit einer rhesus-negativen Blutgruppe gibt es heute die Möglichkeit einer besonderen Laboruntersuchung: der **Bestimmung des fetalen Rhesusfaktors aus mütterlichem Blut**. Falls Ihr Kind ebenso wie Sie rhesus-negativ ist, muss keine Rhesusprophylaxe durchgeführt werden. (Diese finden Sie ausführlich erklärt im Text zum 7. Termin in der 28. Schwangerschaftswoche). Die Sicherheit des Testes liegt bei 99%. Seit 01.07.2021 gilt er als offizielle Empfehlung im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge und wird von allen Kassen bezahlt.

Die nächste reguläre Mutterschaftsvorsorge ist wieder in vier Wochen geplant.