

Sehr geehrte Patientin,

als gesetzlich Versicherte haben Sie Anspruch auf Leistungen gemäß den Mutterschaftsrichtlinien, die selbstverständlich alle in Ihrer Schwangerschaft berücksichtigt werden.

Wir bieten Ihnen **Wahlleistungen** an, die über die Mutterschaftsrichtlinien hinaus gehen

❑ Zusätzlicher Ultraschall

Ultraschalluntersuchungen sind um die 10. / 20. / 30. Woche vorgesehen. Weitere Untersuchungen können medizinisch sinnvoll sein, um Auffälligkeiten im Wachstum oder etwa bei der Fruchtwassermenge zu erkennen oder sich vom Wohlergehen des Kindes zu überzeugen. Diese zusätzlichen Ultraschalle sind jedoch in den Mutterschaftsrichtlinien nicht vorgesehen. Deshalb müssen zusätzliche Ultraschalluntersuchungen von Ihnen getragen werden.

Vom Ultraschallgerät bei Dr. Pesch können **Bilder und u.U. auch kurze Videos per SMS auf Ihr Mobiltelefon** gesendet werden.

❑ Früher Fehlbildungultraschall evt. mit NIPT

Manche Schwangere möchten ganz bewusst keine spezielle Diagnostik im Hinblick auf Störungen der Erbanlagen, sondern nur eine ausführlichere frühe Organdiagnostik, die über das einfache Screening hinausgeht. Der günstigste Zeitraum dafür ist die 12+0 bis 13+6 SSW. Ein unauffälliger Ultraschallbefund schließt aber Chromosomenstörungen nicht aus,

sondern macht sie nur unwahrscheinlicher. Mit einem zusätzlichen sogenannten „nichtinvasiven Pränataltest“ (NIPT) kann eine Trisomie 21 = Downsyndrom, 13 oder 18 mit einer relativ hohen Sicherheit ausgeschlossen werden (aber nicht zu 100%!). Vor der Durchführung ist der ausführliche Ultraschall notwendig. Nur wenn sich dabei keine Auffälligkeiten zeigen, ist der Test sinnvoll, anderenfalls wäre eine komplette Chromosomendiagnostik durch Chorionzottenbiopsie empfehlenswerter.

Auch die Durchführung der sog. Nackenfaltenmessung in Kombination mit der Bestimmung von zwei Hormonwerten aus dem mütterlichen Blut dient der Beurteilung einer möglichen Trisomie, diese ist aber als Wahrscheinlichkeitsangabe weniger aussagekräftig als der NIPT.

Zu beachten ist: mit all diesen Untersuchungen ist kein umfassender Ausschluss von Störungen der Erbanlagen möglich!

❑ Präeklampsiescreening

Ein Anteil der Schwangeren entwickelt im Verlauf der Schwangerschaft eine sogenannte Gestose. Hierbei kommt es insbesondere zu Blutdruckanstieg, Nieren- oder Leberfunktionsstörungen sowie Symptomen des Zentralnervensystems mit Kopfschmerzen / Sehstörungen oder Krampfanfall. Für das Kind kann eine Unterfunktion des Mutterkuchens mit einer Wachstumsstörung oder eine notwendige frühe Entbindung die Folge sein.

Eine Gefährdung lässt sich mit dem Präeklampsiescreening besser als nur mit den allgemeinen Risikofaktoren erkennen, weil zusätzlich Blutdruck, die Durchblutung der Gebärmutterarterien sowie ein Wachstumsfaktor der Plazenta mit einbezogen werden. Ergibt sich durch den Test ein erhöhtes Risiko, wird die

Einnahme von Acetylsalicylsäure beginnend vor der 16. Woche empfohlen. Damit kann bei einem deutlichen Anteil der Schwangeren die Entwicklung der Gestose verhindert oder abgeschwächt werden. Diese Behandlung ist insgesamt risikoarm, so dass auch akzeptabel ist, dass ein ganz kleiner Teil der Schwangeren behandelt wird, der keine Gestose bekommen hätte.

❑ B-Streptokokkenabstrich

Sind bei einer Schwangeren Bakterien in der Scheide nachweisbar, die man als B-Streptokokken bezeichnet, besteht für das Kind die Möglichkeit einer Besiedlung unter der Geburt. Anschließend können sich daraus schwere Infektionen entwickeln. Ist es bekannt, dass B-Streptokokken vorliegen, erhält die Schwangere unter der Geburt ein Antibiotikum.

❑ Akupunktur

Bei verschiedenen Schwangerschaftsbeschwerden kann Akupunktur als nicht-medikamentöse Maßnahme eingesetzt werden. Zusätzlich kann sie in den letzten Wochen vor der Entbindung als Vorbereitung der Geburt (Eröffnungsphase des Muttermundes) und damit zur Geburtserleichterung dienen.

❑ Zuckerbelastungstest (OGTT)

Ein Gestationsdiabetes (Schwangerschaftszucker) kann sich auch außerhalb der sogenannten Risikogruppen entwickeln und ist mit erhöhten kindlichen, bei starker Ausprägung auch mit mütterlichen Risiken verbunden. Von den Krankenkassen wird zunächst nur ein

sogenannter Vortest bezahlt, der aber zum Beispiel lediglich erhöhte Nüchternblutzucker nicht erfasst. Ein kompletter Zuckertest (nüchtern/ 1- + 2- Stundenwert) ist sicherer und sollte etwa in der 28. Woche erfolgen.

☐ **Toxoplasmosetest**

Die Erstinfektion einer Schwangeren mit der sogenannten Toxoplasmose, einer Parasitenerkrankung, kann zu schweren Schädigungen des Kindes führen. Erkranken kann man über Katzenkot (Gartenarbeit!), rohes oder nicht durcherhitztes Fleisch. Ein Bluttest kann klären, ob eine Immunität besteht. Fehlt diese, sollten mehrfach Kontrollen erfolgen, um eine frische Infektion auszuschließen, denn diese könnte noch in der Schwangerschaft medikamentös behandelt werden.

☐ **Cytomegalietest**

Die Erstinfektion mit dem Cytomegalievirus (CMV) kann ebenfalls zu einer schweren Erkrankung des Ungeborenen führen. Übertragbar ist das Virus durch Speichel/ Urin/ Stuhl. Wenn keine abgelaufene Infektion nachweisbar ist, sollte nach 8-12 Wochen eine Kontrolle zum Ausschluss einer frischen Infektion erfolgen. Eine sogenannte Standardbehandlung steht noch nicht zur Verfügung, aber die Möglichkeit der Valaciclovir- Tabletten oder u.U. Immunglobulingabe. Wichtig ist auch die Beachtung von speziellen Hygienemaßnahmen insbesondere im Umgang mit Kleinkindern.



**Schwangerschafts-
Info**

**Dr. P. Pesch
U. Vente
Frauenärzte
Beethovenstr. 8
53332 Bornheim
Tel. 02227/3886
www.gynteam.de**