

Sauna, Sushi oder Sport

Die Top-Ten-Fragen von Schwangeren

RENATE HUCH

Schwangere Frauen sind heute sehr motiviert, guten Ratschlägen zu folgen und ihren Lebensstil, d. h. Alltags- und Freizeitaktivitäten, im Interesse der Entwicklung des Kindes zu ändern. Entsprechend häufig sind die Bitten um fundierte Beratung bei der Schwangerenvorsorge.

Es gibt leider keine Statistiken – wie sie zum Beispiel beim Buchhandel zur Ermittlung der Bestseller existieren – welche Fragen zum Lebensstil und zum Umgang mit eventuellen Nöten für das Ungeborene zu einer Top-Ten-Liste führen könnten. Die Auswahl der folgenden Top Ten ist daher etwas subjektiv, aber nicht willkürlich. Sie berücksichtigt Themenbereiche und Fragen, die viele Schwangere beschäftigen, bei denen die beratenden Ärztinnen und Ärzte jedoch selbst gelegentlich unsicher sind, und zu denen besonders im Internet widersprüchliche Fakten und Ratschläge zu finden sind oder wenig in den geburts-hilflichen Lehrbüchern steht.

Allen Themen gemein ist, dass die schwangere Frau es in der Hand hat, zum guten Ausgang der Schwangerschaft beizutragen, wenn sie sich nach den Ratschlägen richtet.

Top 1: Reisen

In aller Kürze: Warum auf Reisen und Urlaubsfreuden verzichten? Aber mit Bedacht Reisezeitpunkt, Zielort und Verkehrsmittel wählen. Nicht in der Nähe des Termins, nicht in große Höhen, Tropen, Länder mit Impfwängen oder klimatischen Extremen reisen und körperliche Strapazen vermeiden. Mutterpass immer dabei haben.



Wenn die Wahl besteht, sind die mittleren Wochen (etwa 14.–28. SSW) für

eine Reise am besten geeignet. Die Anpassungsprobleme und die Zeit eines erhöhten Abortrisikos am Anfang der Schwangerschaft sind überstanden, die Belastungen durch den dicken Bauch der letzten Wochen noch nicht da. Reisen mit großen Entfernungen zum Heimatort sollten in den letzten vier bis sechs Wochen jedoch nur bei dringender Notwendigkeit erfolgen.

Von Reisezielen mit unsicheren hygienischen Verhältnissen, mit Impfwängen und ärztlicher Versorgung ohne den gewohnten Standard sollte abgeraten werden. Abenteuer-, Trekking- und Tropenreisen sind zu riskant für Schwangere. Mit Ausnahme der Malaria, bei der die erhöhte Hauttemperatur und die spezifische Veränderung des Hautschweißes der Schwangeren die Mücken ganz besonders zum Stechen anzieht, ist das Infektionsrisiko in der Schwangerschaft nicht höher als das für den Normaltouristen. Aber die Folgen von z. B. Erbrechen, Durchfall, Fieber und Infektionen, die zur Mitinfektion des Kindes führen, sind gravierender.

Reiseziele ab 3.000 m Höhe, besonders wenn mit körperlichen Aktivitäten kombiniert, stellen ein Risiko für die ausreichende Sauerstoffversorgung des Kindes dar. Eine Reise zu den über 4.000 m hohen Andenpässen oder zum 5.895 m hohen Kilimandscharo sollten Sie also in jedem Fall verschieben lassen! Bei den ungeeigneten Klimata sind es vor allen Dingen Hitze und hohe Luftfeuchtigkeit, die extreme Anforderungen an die mütterliche Thermoregulation stellen. Die

Blutumverteilung in die Haut zur Wärmeabgabe kann zu Lasten der ausreichenden Gebärmutterdurchblutung gehen. So ist auch von strapaziösen Autofahrten ohne Klimaanlage und in streng fixierter Beinhaltung über Stunden (= Thromboserisiko) abzuraten. Ohnehin sollten für Reisen Kompressionsstrümpfe der Klasse 2 empfohlen werden.

Top 2: Fliegen

In aller Kürze: Verkehrsflugzeuge sind auch in der Schwangerschaft der komfortabelste Weg, große Strecken zu überwinden. Der niedrigere Sauerstoffdruck in der Kabine ist kein Risiko für Mutter und Kind. Große Flugangst, Sorgen um die gering erhöhte kosmische Strahlenbelastung und Flug in Terminnähe sind relative Kontraindikationen.



Fotos (2): stock.xchng

Die Erfahrungen bei Millionen Schwangeren, die zum Teil beruflich geflogen sind (einige Airlines gestatten es bei ihren Flugbegleiterinnen: „so lange die Uniform passt“), und Studien unter realen Flugbedingungen widerlegen die sehr theoretischen, aber oft diskutierten Risiken Sauerstoffmangel, erhöhte Fehlbildungsinzidenz, Abort und Frühgeburtlichkeit durch das Fliegen. Das Flugverbot der Airlines für Schwangere vier Wochen vor dem errechneten Termin begründet sich allein auf der Furcht vor Geburten an Bord. Denn bei einer Geburt ist eine Landung am nächsten erreichbaren Flughafen notwendig, was sehr kostspielig ist.

Nicht in gleicher Weise können Sie etwaige Sorgen um die erhöhte Strahlenbelastung der von Ihnen betreuten Schwangeren zerstreuen, obwohl sie sich durch einen einzelnen Langstreckenflug nur ganz gering erhöht, je nach Flugstrecke um

etwa 0,03 bis 0,065 mSv. Im Vergleich dazu beträgt die Strahlenbelastung bei einer Mammographie 0,5–1,0 mSv. Weil es für Strahlen keine untere Schwelle gibt, ist das Risiko nicht Null, aber so extrem gering, dass es weder zu beweisen noch zu widerlegen ist. Theoretisch ist es am größten, wenn sich das ZNS entwickelt und reift, also in der Mitte der Schwangerschaft. Strahlenbiologen gefragt, würden diese ihre eigenen Frauen ohne Bedenken fliegen lassen!

Top 3: Sauna

In aller Kürze: Das „Großexperiment“ Finnland, wo 80–90% der Schwangeren ohne Nachteile für Mutter und Kind regelmäßig in die Sauna gehen, macht die Beratung zum Saunen in der Schwangerschaft sehr einfach: Wer es gewohnt ist und gerne sauniert, muss darauf in der Schwangerschaft nicht verzichten.



Foto: anselme/fotolia

Aus Finnland stammen auch fast alle Studien zu den Einflüssen des Saunierens auf die Schwangerschaft und das Kind: Bei „vernünftigem“ Saunen – nicht länger als jeweils 10 Minuten, maximal drei Saunagänge mit Pausen – wurden u. a. die mütterliche Körperkerntemperatur, Kreislaufparameter, hormonelle Veränderungen, Plazentadurchblutung, Wehentätigkeit und kindliche Herzfrequenzreaktionen untersucht. Auch in der Schwangerschaft stieg die Körperkerntemperatur nicht um mehr als 1 °C an. Der für den Saunagang typische leichte Blutdruckabfall hatte keinen Einfluss auf die Plazentadurchblutung. Die kindliche Herzfrequenz stieg während des Saunens parallel zur mütterlichen Frequenz im normalen Bereich an.

Top 4: Sport

In aller Kürze: Der Vorteil regelmäßiger Sportbetätigung für Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett ist klar belegt – vorausgesetzt, die Sportart eig-



Foto: netimpaq/Photocase

net sich für Schwangere. Leistungssport und Sport unter Wettkampfbedingungen verbieten sich jedoch. Empfehlen Sie Ihren Patientinnen, sich beim Sport niemals so zu verausgaben, dass gleichzeitiges Sprechen unmöglich wird. Eine andere gute obere Begrenzung ist eine mütterliche Herzfrequenz, die 140 Schläge/Min. nicht übersteigen sollte.

Relativ sichere und gut geeignete Sportarten sind solche, die von den sechs Komponenten einer Sportart – Gehen, Laufen, Haltungskontrolle, Werfen, Springen, Stoßen – vor allem Gehen, Laufen und Haltungskontrolle in ihrem Repertoire haben. Dazu gehören Laufen, Gymnastik, Wandern und Skilanglauf unter 2.500 m. Radfahren und Schwimmen (bzw. Wassersport) sind nahezu ideal, da das zunehmende Körpergewicht kaum zum Problem wird. Regelmäßig ausgeübt, trägt der Sport zum Erhalt der Fitness bei, mildert oder vermeidet typische Schwangerschaftsbeschwerden und beugt einem Gestationsdiabetes vor. Tabus in der Schwangerschaft sind: Marathon und andere erschöpfende Ausdauersportarten, anaerobe Sprints, Sport mit Heben und Pressen, sturzträchtige Sportarten wie Ski alpin und Wasserski sowie Sport in großer Höhe (ab 2.500 m).

Neben der Verletzungsgefahr für die Mutter wird am meisten gefürchtet, dass die sporttypische Blutumverteilung in die arbeitende Muskulatur und in die Haut zur Thermoregulation auf Kosten der Gebärmutterdurchblutung erfolgt.

Top 5: Alkohol

In aller Kürze: Bei mütterlicher Alkoholabhängigkeit und bei hohem Konsum gibt es keine Kontroversen: Alkohol ist für das Kind ein eindeutiges Teratogen und führt zu körperlichen Fehlbildungen, Wachstumsrückständen und Intelligenzdefiziten. Kontrovers ist in der Diskussion nach wie vor, ob auch das sogenannte „social drinking“, das gelegentliche „kleine Gläschen Alkohol“ schädlich ist.



Foto: stock.xchng

Wenn Ihre Patientin ganz auf Nummer sicher gehen will: kein Alkohol in der Schwangerschaft!

Alkohol erreicht das Kind rasch und ungehindert durch die Plazenta und führt durch die Unreife der Leber zum Abbau des Alkohols zu hohen Konzentrationen. Zur eigentlichen Alkoholembryopathie mit typischen Gesichts- und Herzfehlbildungen kommt es, wenn exzessiv, also mehr als 90 g reiner Alkohol täglich getrunken wird, was einer Flasche Wein oder Sekt bzw. zweieinhalb Flaschen Bier entspricht. Die Zusammenhänge zwischen dem Konsum von ein bis zwei Gläsern Wein oder Sekt bei gelegentlichen Anlässen und vermuteten Verhaltensstörungen bei Kindergarten- oder Schulkindern sind weniger eindeutig. Dennoch haben die meisten geburtshilflichen Fachgesellschaften vorsorglich eine totale Alkoholabstinenz in der Schwangerschaft empfohlen.

Top 6: Zigaretten

In aller Kürze: Nur jeder zweiten Raucherin gelingt es, mit Eintritt einer Schwangerschaft vom Rauchen zu lassen, obwohl die große Schädlichkeit für das Kind eindeutig erwiesen ist. Die Zigarette verursacht wahrscheinlich keine körperlichen Fehlbildungen, gilt aber als Verhaltensteratogen und hat nachteilige Auswirkungen auf das Wachstum. Rauchende Schwangere sind Risikoschwangere! Vermitteln Sie professionelle Hilfe zum Rauchverzicht. Jede nicht gerauchte Zigarette ist ein Gewinn für das Kind.



Foto: Archiv

Nikotin, Kohlenmonoxid und zahlreiche weitere Giftstoffe passieren die Plazenta bereits nach einem Zug an der Zigarette – das zeigt der sofortige Anstieg der fetalen Herzfrequenz. Das Geburtsgewicht reduziert sich um 200 g pro gerauchtem Päckchen Zigaretten. Die Aborthäufigkeit nimmt zu, ebenso wie Blutungen in der Schwangerschaft und das Vorkommen einer Plazenta praevia. Nach der Geburt ist das Kind anfälliger für Anpassungsstörungen, In-

fektionen und den plötzlichen Kindstod.

Rauchen ist eine Sucht, ein erhobener Zeigefinger bei der ärztlichen Betreuung ist keine Hilfe. Auch in der Schwangerschaft können Nikotinpflaster als „reiner Belastung des Kindes, quasi als kleineres Übel“ laut Meinung der Fachleute bei der Suchtbekämpfung eingesetzt werden.

Top 7: Kaffee und Koffein

Fotos (3): stock.xchng

In aller Kürze: Aus Vorsichtsgründen sollte der Konsum nicht mehr als zwei bis drei Tassen Kaffee (mittlere Menge Koffein 85 mg, entspricht fünf Tassen Tee oder zwei Litern Coca-Cola) pro Tag betragen, weil Koffein in unphysiologisch hohen Dosen mutagen und teratogen ist.



In entsprechenden Studien zeigen sich nachteilige Auswirkungen auf das Kind jedoch erst bei exzessivem Konsum, z. B. mehr als sieben bis acht Tassen täglich. Aus heute noch nicht gänzlich geklärten Gründen verlangsamt sich die typische Halbwertszeit des Koffeins von etwa fünf Stunden beim Erwachsenen auf 10 bis 18 Stunden bei der Schwangeren, sodass das Kind länger hohen Konzentrationen ausgesetzt ist. Mittels Ultraschall-Doppler wurde festgestellt, dass die plazentare Durchblutung abnimmt. Auch für Koffein ist die Plazenta keine Schranke. Direkte Wirkungen auf das fetale ZNS sind vorstellbar. Es gibt allerdings keinen Grund bei normalem Konsum auf die anregende Wirkung zu verzichten.

Top 8: Rohmilch, Geräuchertes, Sushi & Co.

In aller Kürze: Schwangere sollten auf einige Lebensmittel, deren Zustand oder Behandlung nicht garantiert, dass sie frei von Bakterien oder Parasiten sind, ganz verzichten, um Mit-Infektionen des Kindes, Fehl- oder Frühgeburt zu vermeiden.



Besonders vorsehen müssen sich Schwangere, die keine Immunität gegen Toxoplasmose besitzen, vor rohem Fleisch, Geräuchertem, Halbgegartem und Grilltem. Verunreinigungen von Lebensmitteln mit Campylobacter, Salmonellen, E. coli und Listerien sind für alle Schwangeren ein Risiko. Daher dürfen keine weichen Eier, Eierspeisen aus rohen Eiern, nicht pasteurisierte Milch oder Rohmilchkäse, Fleisch und Fisch im rohen oder halbgaren Zustand verzehrt werden.

Top 9: Haarpflege

In aller Kürze: Warnungen vor der äußeren Anwendung chemischer Substanzen in Haarsprays, Dauerwellenflüssigkeiten oder Bleich- und Haarfärbemitteln in der Schwangerschaft entbehren fundierter Untersuchungen. Entlasten Sie Ihre Patientin von unnötigem Stress.



Es gibt zwar keine absolute Sicherheit beim Einsatz von Chemikalien für deren Harmlosigkeit, es gibt aber auch keine Untersuchung, die einleuchtend ein Risiko belegen kann. Selbst für Friseurinnen, die täglich exponiert sind, bleiben Studien einen Nachweis schuldig.

Top 10: Sex

In aller Kürze: Am meisten irritiert schwangere Frauen bei diesem Thema, dass ihre Ärztin oder ihr Arzt dieses Thema bei der Schwangerenvorsorge so selten von selbst anspricht. Kein Bereich der Beratung ist allerdings so sehr von den individuellen Wünschen und Vorstellungen des Paares abhängig, wie die körperliche Liebe in der Schwangerschaft. Wenn die Schwangerschaft ohne Komplikationen verläuft, gibt es nur wenig medizinische Gründe für eine Abstinenz. Auf den dicken Bauch muss Rücksicht genommen werden.



Foto: Jolin/Fotolia

Amerikanische Untersuchungen zeigen, dass die Häufigkeit des Verkehrs in der Spätschwangerschaft abnimmt, dass aber bei regelmäßigem Verkehr die Frühgeburtsrate nicht zunimmt. Weder der Orgasmus noch die Prostaglandine (in geringer Konzentration) in der Samenflüssigkeit können eine Frühgeburt – die häufigste Sorge der Paare – auslösen. Und am Termin, wenn viele Frauen froh wären, dass die Geburt endlich beginnt, hat sich Sex trotz kursierender Gerüchte nicht als „Einleitungsmethodik“ etablieren können. Blutungen, Frühgeburtsbestrebungen, vorzeitige Eröffnung des Muttermundes, eine Plazenta praevia, Schmerzen oder anamnestische Fehl- und Frühgeburten sind allerdings relative bis absolute Kontraindikation.

Prof. Dr. med. Dr. med. h.c. mult. Renate Huch
Emerita, Klinik für Geburtshilfe
UniversitätsSpital Zürich
Frauenklinikstr. 10
8091 Zürich
Schweiz

Buchtip

Für TOP 11 und weitere
450 Stichworte von Autofahren
bis Zeckenbiss sei empfohlen:



Renate Huch
Glücklich schwanger von A – Z
TRIAS-Verlag,
Stuttgart 2005
7,95 €
ISBN 978-3-8304-3246-3