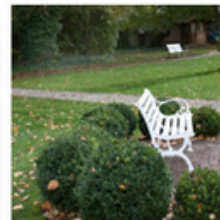


Prof. Dr. med.  
**Gerhard Grospietsch**  
Frauenarzt  
Medizinische Hypnose-therapie



## Individualberatung in der Schwangerschaft



Ich beschäftige mich seit mehr als 20 Jahren, und das fasziniert mich ungemein, sehr intensiv mit den Veränderungen der Körperfunktionen, die durch eine normale Schwangerschaft entstehen (Schwangerschaftsphysiologie). Praktisch alle Organe ändern ihre Funktion, um möglichst optimale Bedingungen für die Bedürfnisse des Kindes zu schaffen. Gleichzeitig habe ich mich immer gefragt:  
Was passiert, wenn in der Schwangerschaft Erkrankungen auftreten?  
Was ist wichtig für die Therapie im Allgemeinen und was ist eine geeignete medikamentöse Therapie?

Für Viele ist es überraschend, dass sich die Therapie der Schwangeren sehr häufig von der „Nicht-Schwangeren“ zum Teil erheblich unterscheidet. Dieses erklärt sich dadurch, dass in der Schwangerschaft immer zwei Personen behandelt werden, ein wachsendes Kind, das gesund ist und im Regelfall nicht behandelt werden muss, und durch eine Therapie der Mutter keine Schäden davontragen sollte, und die Mutter, der die Behandlung gilt.

Zunächst ist zu fragen, wie schwerwiegend sind die Probleme der Mutter? Es gilt die Frage zu beantworten: Muss unter mütterlichen Gesichtspunkten konsequent im schulmedizinischen Sinne behandelt werden oder gibt es Alternativen? Danach ist zu klären, welcher Weg ist der Beste ist. Hier gibt es bis heute und es wird auch in naher

Zukunft noch so sein viele Unsicherheiten.

Zu dieser Problematik habe ich viele Forschungsvorhaben durchgeführt und viele Veröffentlichungen geschrieben. Ein Standardwerk, das bei vielen Gynäkologen, Apothekern und Hebammen auf dem Schreibtisch liegt ist das Buch: **Erkrankungen in der Schwangerschaft**, das in der 4. Auflage vorliegt. Die 5. Auflage ist in Vorbereitung.

Ich fühle mich deshalb aus langjähriger Erfahrung in der Beratung von besonders schwierigen Fragen zu Erkrankungen und deren medikamentöser Behandlung in der Schwangerschaft besonders geeignet.

### Habe ich Ihr Interesse zu diesen spannenden und für Mutter und Kind essentiellen Fragen geweckt?

#### Im Folgenden noch einige Gedanken dazu:

Die Zeitspanne einer Schwangerschaft von 9 Monaten ist relativ lang. Es ist deshalb ziemlich wahrscheinlich, dass die Schwangere in dieser Zeit vor das Problem gestellt wird, sich wegen einer Erkrankung einer medikamentösen Therapie unterziehen zu müssen. Nur etwa 10% bis 20% der Schwangeren fühlen sich während der Gravidität krankheits- und beschwerdefrei. Körperliche Beschwerden treten bei bis zu 50 % der Schwangeren auf. Unter ihnen nehmen die Erkältungskrankheiten durch Virusinfekte den ersten Platz ein (bis zu 40 %), gefolgt von Kopf- und Glieder-Schmerzen (etwa 20 %). Andere sehr häufige Beschwerden sind Übelkeit und Erbrechen (bis zu 50 %). Demgegenüber sind präexistente Erkrankungen mit einer Häufigkeit von 0,5 % bis 1,5 % relativ selten.

Zweifelsohne würde jede Frau auf die Frage, ob ein Arzneimittel das Ungeborene schädigen kann, spontan mit Ja antworten. Verordnen Ärzte während der Schwangerschaft Medikamente, so werden sie oft aus Angst nicht eingenommen. Diese Frauen verzichten deshalb häufig auf eine notwendige Therapie. Auf der anderen Seite werden oft Arzneimittel von der Schwangeren selbst angewendet weil sie im Medizinschrank stehen, in ihrer Wirkung bekannt sind und deshalb als harmlos angesehen werden. Oder es handelt sich um pflanzliche Präparate, bei denen die Unbedenklichkeit vorausgesetzt wird. Wir wissen aus großen Untersuchungen, dass nur 10 % bis 20% der Schwangeren keine Medikamente einnehmen und dass nur 30 % vom Arzt verordnet werden, also in 70 % eine Selbstmedikation erfolgt.

**Auch wenn die meisten Arzneimittel für die Schwangerschaft unbedenklich sind, muss jede Therapie von Erkrankungen in der Schwangerschaft mit großer Zurückhaltung erfolgen**, denn es kann nie mit absoluter Sicherheit gesagt werden, dass ein Medikament unschädlich ist.

Deshalb gilt die medikamentöse Behandlung von Krankheiten der Schwangeren als Risikotherapie, denn bis auf wenige Ausnahmen treten alle Medikamente auf das Kind über, das heißt Mutter und Kind werden gleichzeitig medikamentös

Prof. Dr. med.  
**Gerhard Grospietsch**  
Frauenarzt  
Medizinische Hypnose-therapie



behandelt. Allerdings ist über die Wirkung der Medikamente beim Kind relativ wenig bekannt. Bekannt ist jedoch, dass das Kind wegen seines unreifen und sich rasch teilenden Gewebes außerordentlich empfindlich ist.

### **Deshalb gelten für die Erkrankungen in der Schwangerschaft und deren Therapie besonders strenge Richtlinien**

- Arzneimittel dürfen nur nach sehr strenger Indikation verordnet werden, insbesondere im ersten Drittel der Schwangerschaft, wegen der dann noch bestehenden Missbildungsproblematik.
- Es sollen nur gut erprobte und altbewährte Arzneimittel Anwendung finden.
- Arzneimittel sollten nur kurz und in niedriger, jedoch therapeutischer Dosierung angewendet werden, um die Gefahren der Fruchtschädigung auf diese Weise zu reduzieren.
- Es sollten – und das ist in den meisten Fällen möglich – nur Monopräparate verordnet werden. Dies hat den Vorteil, die Risiko-Abwägung zu erleichtern und das Auftreten von synergistisch wirkenden Effekten auf das Kind auszuschließen.

Wenn Schwangere krank werden oder Kranke z. B. Diabetiker schwanger werden wollen oder in der Schwangerschaft betreut werden müssen, ist dies häufig mit großen Unsicherheiten verbunden. Betroffen sind die Schwangere, der behandelnde Arzt und häufig auch der Apotheker.

**Eine solide Kenntnis der Zusammenhänge, der Physiologie sowie der Pathologie der Schwangerschaft ist für diese Aufgabe besonders wichtig.** Da das Wissen um diese medizinischen Sondersituationen sprunghaft ansteigt, sind gezielte Informationen und eine interdisziplinäre Zusammenarbeit besonders relevant.