



Stock-Photo: Mit Model gestell



Kinderwunsch

bei chronisch-entzündlichen
Erkrankungen

Informationen rund um die Schwangerschaft von AmgenCare



Inhalt

Wir werden eine Familie!	4
Ärztliche Beratung: Ein Team fürs Leben	5
Sexualität: Die schönste Sache der Welt & Ihre Erkrankung	6
Fruchtbarkeit & Zeugungsfähigkeit:	
Was jeder Elternteil wissen sollte	8
Vererbung: Der Wunsch nach einem gesunden Kind	10
Untersuchungen: Worauf es am Anfang ankommt	12
Der richtige Zeitpunkt: Auf los geht's los	14
Neun spannende Monate	18
Schwanger: Wenn Bauch und Gefühle wachsen	19
Krankheitsverlauf & Therapie:	
Schubfrei durch die Schwangerschaft	20
Mentale Unterstützung: In der Ruhe liegt die Kraft	22
Untersuchungen: Sicherheit für Mama und Baby	24
Ernährung: Auf den eigenen Bauch hören	26
Bewegung: Aktiv bleiben ist die beste Therapie	28
Geburt: Natürlich oder Kaiserschnitt?	30
Das Baby ist da!	32
Krankheitsverlauf nach der Geburt:	
Über den Einfluss von Hormonen	33
Stillzeit und Vorsorge: Wichtiges für Mama und Kind	34
Therapiebegleitung von Anfang an	36
Wichtige Adressen	37

Stock-Foto. Mit Model gestell.

Wir werden eine Familie!



Ärztliche Beratung Ein Team fürs Leben

Das Leben ist nicht immer planbar. Diese Erfahrung mussten Sie durch Ihre chronisch-entzündliche Erkrankung bestimmt schon öfter machen. Das gilt auch für so manche Schwangerschaft. Egal, ob Sie von Ihrem Schwangerschaftstest positiv überrascht wurden oder Sie sich noch in der Planungsphase befinden: Beraten Sie sich so früh wie möglich gemeinsam mit Ihrer Fachärztin oder Ihrem Facharzt und Ihrer Frauenärztin bzw. Ihrem Frauenarzt – idealerweise mit beiden gemeinsam schon vor einer geplanten Schwangerschaft.

Ihr medizinisches Betreuungsteam begleitet Sie, passt gegebenenfalls Ihre Therapie an und behält Ihren Gesundheitszustand sowie den Ihres Kindes im Auge. Es ist die richtige Anlaufstelle für Fragen, die Sie oder Ihr:e Partner:in sich vor der Schwangerschaft vermutlich noch nie gestellt haben.

Viele Krankenhäuser bieten außerdem spezielle Kinderwunschsprechstunden für Menschen mit chronischen Erkrankungen an. Diese Broschüre möchte Ihnen vorab ein paar der dringendsten Fragen beantworten.

Wir wünschen Ihnen alles Gute!



**Frühe
Abstimmung
ist wichtig!**

Sexualität

Die schönste Sache der Welt & Ihre Erkrankung



Aus medizinischer Sicht gibt es keinen Grund, darauf zu verzichten. Intimität und Sex gehören zu einer liebevollen Partnerschaft einfach dazu. Ein erfülltes Sexualleben kann den Betroffenen außerdem die Möglichkeit geben, sich angenommen zu fühlen – trotz der Erkrankung. Und doch ist die Sexualität oftmals eingeschränkt. Bei Stomaträger:innen oder Schuppenflechte-Betroffenen spielen zum Beispiel emotionale Gründe eine Rolle aufgrund der mit der Erkrankung einhergehenden körperlichen Veränderung oder der Ängste aufseiten des Partners bzw. der Partnerin. Bei hoher Entzündungsaktivität kann es auch schmerzbedingt zu weniger sexuellen Momenten kommen. Hier kann es hilfreich sein, offen für verschiedene Arten der körperlichen Nähe zu bleiben, wenn die chroni-

sche Erkrankung Sexualität nicht in der gewohnten Form zulässt. Sprechen Sie am besten offen eventuelle Ängste oder Schamgefühle an, um emotionale Barrieren abzubauen.

Positiv bleiben

Ihre Erkrankung, körperliche Veränderungen oder kürzlich erfolgte Operationen bedeuten nicht, dass Sie nicht schwanger werden können. Es kann unter Umständen nur ein wenig länger dauern. Je besser die Krankheit unter Kontrolle ist und je wohler Sie sich in Ihrem Körper fühlen, desto wahrscheinlicher wird eine Schwangerschaft. Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt, welcher Zeitpunkt für Sie und Ihre:n Partner:in ideal wäre und ob Ihre Therapie vorab angepasst werden sollte.

Gut zu wissen

Chronisch Erkrankte wurden in einer Studie gefragt, was ihnen bei sexuellen Problemen helfen könnte. Die häufigste Antwort lautete: Gespräche, Beratung, Informationen und Therapie. Holen Sie sich bei Bedarf Hilfe. Die Beratungsstellen von Pro Familia unterstützen bei Sexualproblemen schnell und unbürokratisch.¹

37%

Sie sind nicht allein!

37 Prozent der Befragten mit einer chronischen Erkrankung geben an, im letzten halben Jahr sexuelle Probleme gehabt zu haben. Übrigens auch 20 Prozent der Personen ohne chronische Erkrankungen.¹

Fruchtbarkeit & Zeugungsfähigkeit

Was jeder Elternteil wissen sollte



Rheumatische Erkrankungen²

Patientinnen mit entzündlichen Gelenkerkrankungen haben prinzipiell keine Einschränkung der Fruchtbarkeit. Es kann jedoch ein wenig länger dauern, bis eine Schwangerschaft eintritt.² Bei Männern spielt der Erkrankungszeitpunkt eine Rolle. Je früher die Erkrankung auftritt, desto wahrscheinlicher ist eine eingeschränkte Fruchtbarkeit.³



Entzündliche Hauterkrankungen

Die Fruchtbarkeit von Frauen mit Psoriasis ist vergleichbar mit gesunden.⁷ Es gibt aber Hinweise, dass eine unbehandelte Psoriasis die männliche Fruchtbarkeit beeinträchtigen kann.⁸

Wenn ein oder beide Elternteile eine chronisch-entzündliche Erkrankung haben, liegt die Frage nahe, ob dies einen Einfluss auf die Fruchtbarkeit oder Zeugungsfähigkeit haben kann. Die Antwort hängt vom Krankheitsverlauf, der Erkrankungsart und der Medikation ab:



Chronische Darmerkrankungen⁴⁻⁶

Patientinnen mit Colitis ulcerosa und Morbus Crohn scheinen sich in Ruhephasen der Erkrankung bei der Fruchtbarkeit nicht von anderen Frauen zu unterscheiden. Es gibt aber Ausnahmen, die größere Operationen betreffen. So kann es nach einer Entfernung des Dickdarms mit anschließend angelegtem Dünndarmreservoir (Pouch) und späterem Wiederanschluss des Dickdarms an den Dünndarm zu einer dauerhaft verminderten Fruchtbarkeit kommen. Ein Aufschub der Operation (OP) mittels eines vorübergehenden künstlichen Darmausgangs (Stoma) kann helfen, erst die Familienplanung abzuschließen und anschließend die große Pouch-OP anzugehen. Wenn sich die OP aber nicht verschieben lässt, bietet die künstliche Befruchtung eine gute Alternative. In der Regel können betroffene Frauen ihre Kinder normal und komplikationslos austragen. Bei weniger ausgedehnten Operationen oder erhöhter Krankheitsaktivität kann zeitlich begrenzt eine verminderte Fruchtbarkeit auftreten.⁴⁻⁶

Die Zeugungsfähigkeit von Männern ist nicht beeinträchtigt. Abszesse und Fisteln im Darmbereich führen allerdings manchmal zu Störungen der Erektion oder des Samenergusses. In seltenen Fällen kann auch eine große Pouch-Operation (s.o.) diese Auswirkungen haben.⁴⁻⁶

Vererbung

Der Wunsch nach einem gesunden Kind



Chronisch-entzündliche Erkrankungen wie z.B. rheumatoide Arthritis, Morbus Crohn, Colitis ulcerosa oder Psoriasis gehören **NICHT** zu den typischen Erbkrankheiten. Die Ursachen für diese Autoimmunerkrankungen sind nur teilweise genetisch bedingt. So hängt deren Entstehung auch von Umwelteinflüssen ab.⁹ Man geht heute davon aus, dass unterschiedliche Faktoren wie z.B. Infektionen, Stress oder auch mechanische Reizungen die Erkrankungen auslösen können.⁷ Zusammen mit einer genetischen Vorbelastung in der Familie (Disposition) können sie zum Ausbruch der Erkrankung führen.

Gesund leben – gesund bleiben



Chronische Darmerkrankungen

Das Risiko, eine Colitis ulcerosa zu vererben, ist gering und liegt bei 2,6–5,1 Prozent. Das heißt, ein Ehepaar müsste ca. 25 Kinder bekommen, wovon dann eines

an Colitis ulcerosa erkrankt. Bei Morbus Crohn ist das Risiko, die Erkrankung zu vererben, etwas erhöht (4–13 Prozent).¹⁰



Rheumatische Erkrankungen

Bei rheumatoider Arthritis tritt die Erkrankung im familiären Umfeld dreimal häufiger auf als in nicht betroffenen Familien.¹¹



Entzündliche Hauterkrankungen

Die Wahrscheinlichkeit einer Vererbung von Psoriasis liegt mit einem betroffenen Elternteil bei ca. 12–18 Prozent – mit zwei betroffenen Elternteilen sogar bei 30 Prozent.¹²

Derzeit kann noch nicht mit einer genetischen Untersuchung festgestellt werden, ob Ihr Kind erkranken wird. Man geht heute davon aus, dass eine Disposition für eine chronisch-entzündliche Erkrankung durch einen gesunden Lebensstil positiv beeinflusst werden kann.

Das Wichtigste auf einen Blick

Mehr über die Themen Genetik, Fehlbildungen oder Operationen während der Schwangerschaft bei chronisch-entzündlichen Erkrankungen erfahren Sie hier.



Untersuchungen

Worauf es am Anfang ankommt

Es gibt keine speziellen Untersuchungsstandards für Frauen mit chronisch-entzündlichen Erkrankungen und Kinderwunsch. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wird bei einer geplanten Schwangerschaft sehr wahrscheinlich Ihre aktuellen Entzündungsparameter überprüfen und Sie gegebenenfalls auf Mangelerscheinungen oder schwangerschaftsbedingte Komorbiditäten (Begleiterkrankungen) hin untersuchen. Auf belastende Röntgenstrahlung sowie auf Computertomografie(CT)-Untersuchungen würde man in der Schwangerschaft ganz verzichten. Alternative Verfahren wie Ultraschalluntersuchungen und Magnetresonanztomografie (MRT), die ohne Röntgenstrahlen auskommen, kann man sehr gut zur Diagnostik nutzen.¹³ Ob andere diagnostische Verfahren nötig sind, wird Ihre Ärztin oder Ihr Arzt individuell je nach Krankheitsbild entscheiden.

Untersuchung	Hintergrund	
Körpergewicht¹⁵	Eine Gewichtsabnahme kann auf eine Verengung im Darm (Stenose) oder eine Krankheitsaktivität hinweisen – eine starke Gewichtszunahme z. B. auf einen Schwangerschaftsdiabetes.	
Blutdruck¹⁵	Regelmäßiges Blutdruckmessen gehört zur normalen Vorsorge.	
Blutuntersuchung¹⁴	Hämoglobin	Bei einer Blutarmut (Anämie) sollte der Eisenmangel ausgeglichen werden (siehe Eisen).
	C-reaktives Protein (CRP)	Dieses Protein gibt einen Hinweis auf eine Entzündungsaktivität im Körper.
	Schilddrüsenwerte	Eine Unterfunktion der Schilddrüse sollte ggf. durch Hormone ausgeglichen werden.
	Folsäure	Der Bedarf ist während der Schwangerschaft erhöht. Die Einnahme wird bereits 4–8 Wochen vor der Schwangerschaft empfohlen, da dieses Vitamin für die Entwicklung des Babys besonders wichtig ist. Bei Darmerkrankungen kann es zu einer verminderten Aufnahme von Folsäure im Darm kommen. Es gibt Medikamente, die ebenfalls zu einem Defizit führen können. Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt wird Ihren Folsäurespiegel immer im Blick behalten.
	Vitamin B12	Ein B12-Mangel kann vor allem bei der Diagnose Morbus Crohn auftreten und sollte ausgeglichen werden.
	Eisen	Menschen mit chronisch-entzündlichen Erkrankungen haben sehr oft einen Eisenmangel, der während der Schwangerschaft und Stillzeit ausgeglichen werden sollte. Eisen sorgt für ausreichend Hämoglobin zum Sauerstofftransport im Blut.
	Magnesium	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen können zu Magnesiummangel führen, der ausgeglichen werden sollte.
Andere Laboruntersuchungen¹⁵	Urinuntersuchung	Vermehrtes Eiweiß im Urin (Proteinurie) kann ein erster Hinweis auf einen behandlungsbedürftigen Schwangerschaftsbluthochdruck sein (Präeklampsie).
Diagnostische Verfahren¹⁵	Ultraschall	3 Basisultraschalluntersuchungen sind bei einer unkomplizierten Schwangerschaft vorgesehen (Schwangerschaftswochen 9–12, 19–22, 29–32). Darüber hinaus können Dopplersonografien bei speziellen Fragestellungen durchgeführt werden. Bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen kann eine zusätzliche Ultraschalluntersuchung des Darms sinnvoll sein, um Verengungen zu erkennen und die Krankheitsaktivität im Blick zu haben. ¹⁶
	Dopplersonografie	Bei Risikoschwangerschaften kann eine Dopplersonografie durchgeführt werden. Es gibt keine einheitliche Definition einer Niedrig- oder Hochrisikoschwangerschaft.

Durch die regulären Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen¹⁴ werden Schwangere mit chronischen Erkrankungen in der Regel ausreichend begleitet. Ob weitere Parameter getestet werden, hängt von Ihrer individuellen Situation ab.





Stock-Foto. Mit Model gestellt.

Der richtige Zeitpunkt Auf los geht's los

Eine Schwangerschaft sollte idealerweise in einer Phase mit gesundem Lebensstil und ruhender Krankheitsaktivität starten. Diese sogenannte Remission können Sie mit einer gut eingestellten Therapie erreichen. Damit stehen viele werdende Eltern vor der Frage, ob die Therapie Einfluss auf ihr Baby haben könnte. Diesen Aspekt können Sie nur in gemeinsamen Gesprächen in Ihrer ärztlichen Praxis für sich persönlich abwägen.

Wir wissen heute, dass viele Therapien während einer Schwangerschaft weiter angewendet werden können. Manche Arzneimittel wiederum sind für diesen speziellen Fall weniger empfehlenswert. Im Folgenden haben wir häufig angewendete Therapien aufgeführt, ohne Anspruch auf Vollständigkeit.¹⁷ Beraten Sie sich in jedem Fall mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt, welcher Zeitpunkt und welche Therapie für Sie ideal sind.



Azathioprin

Azathioprin darf in der gesamten Schwangerschaft eingesetzt werden.¹⁷



Ciclosporin

Ciclosporin kann in niedrigster Dosis bei häufiger Kontrolle von Nieren- und Blutdruckwerten angewendet werden.¹⁷



Cyclophosphamid

Unter Cyclophosphamid und bis zu 3 Monate nach Absetzen sollte eine konsequente Schwangerschaftsverhütung stattfinden.¹⁷



Hydroxychloroquin (HCQ)

Eine Therapie mit HCQ kann in der Schwangerschaft gestartet oder fortgeführt werden.¹⁷



Interleukine-1

(Anakinra, Canakinumab, Belimumab, Abatacept, Tocilizumab, Secukinumab, Ustekinumab)

Nur wenn es keine therapeutische Alternative gibt, sollte der Einsatz von Interleukinen in der Schwangerschaft individuell erwogen werden.¹⁸



JAK-Hemmer

(Tofacitinib, Baricitinib, Delgocitinib, Ruxolitinib)

Von einer Therapie mit Januskinase-Hemmern während einer Schwangerschaft sollte abgesehen werden.¹⁸



Kortison/ Glukokortikoide

Prednison und Prednisolon sind in allen Abschnitten der Schwangerschaft mit der niedrigsten effektiven Dosis geeignet, da nur etwa 10 Prozent der Prednisolonderivate den Fötus erreichen.¹⁷



Leflunomid

Im Tierversuch wurde eine fruchtschädigende Wirkung beobachtet. Diese Ergebnisse sowie die Tatsache, dass Leflunomid sehr lange im Körper verbleibt, machen eine konsequente Schwangerschaftsverhütung bis zu 2 Jahre nach Absetzen notwendig.¹⁷



Methotrexat (MTX)

In der Frühschwangerschaft erhöht Methotrexat das Risiko für Fehlbildungen und Fehlgeburten deutlich. Unter MTX und bis zu 3 Monate nach Absetzen sollte eine konsequente Schwangerschaftsverhütung stattfinden.¹⁷



Mycophenol/Mycophenolat-Mofetil

Mycophenol/Mycophenolat-Mofetil-Therapien erhöhen das Risiko für Fehlgeburten. Unter den Wirkstoffen und bis zu 6 Wochen nach Absetzen sollte eine konsequente Schwangerschaftsverhütung stattfinden.¹⁷



Apremilast

Aus Vorsichtsgründen sollte von einer Anwendung in der Schwangerschaft abgesehen werden.¹⁸



Schmerzmittel (NSAR)

Herkömmliche Schmerzmittel wie Diclofenac oder Ibuprofen sind möglich.¹⁷



Sulfasalazin

Sulfasalazin darf in der gesamten Schwangerschaft eingesetzt werden.¹⁷



Tacrolimus

Tacrolimus sollte während einer Schwangerschaft nicht angewendet werden.¹⁹



Thalidomid

Thalidomid darf in der gesamten Schwangerschaft nicht eingenommen werden. Unter Thalidomid und bis zu 3 Monate nach Absetzen muss eine konsequente Schwangerschaftsverhütung stattfinden.¹⁸



TNF-Hemmer (Adalimumab, Certolizumab, Etanercept, Golimumab, Infliximab)

Wie sicher TNF-Hemmer in der Schwangerschaft sind, ist noch nicht eindeutig geklärt. Die umfangreiche Datenlage zeigt bislang, dass diese Art von Arzneistoff in der Schwangerschaft das Risiko für verschiedene Komplikationen wie Fehlgeburten, Frühgeburten oder Geburtsfehler nicht erhöhte.^{17,20}



Neun spannende Monate



Sanfte Babybauchpflege

Vorsichtige Zupf- und Bürstenmassagen sowie Duschen mit abwechselnd kaltem und warmem Wasser halten die beanspruchte Haut am Bauch geschmeidig.



Schwanger

Wenn Bauch und Gefühle wachsen

Wunderbar, wenn der Schwangerschaftstest plötzlich die entscheidenden Streifen anzeigt! Alles fühlt sich so aufregend und anders an. Ihr Körper läuft jetzt auf Hochtouren. Die Hormone sorgen für ein Wechselbad der Gefühle: Eben hätten Sie Ihr Glück in die Welt hinausjubeln können, im nächsten Augenblick kullern die Tränen. Das ist ganz normal. Auch dass sich viele Schwangere zu Beginn der Schwangerschaft müde und abgeschlagen fühlen. Gönnen Sie sich mit gutem Gewissen die Ruhe, die Ihr Körper einfordert.

Manche werden jetzt in Hektik verfallen. Kinderzimmer einrichten, Hebamme besorgen, Entbindungsklinik auswählen – alles muss erledigt werden ... Atmen Sie ruhig durch. Sie haben neun unglaublich lange Monate Zeit. Riskieren Sie keinen Schub, sondern lassen Sie es ruhig angehen. Erledigen Sie eins nach dem anderen und vergessen Sie nicht, dass es bestimmt einige Menschen in Ihrem Umfeld gibt, die Sie nur zu gerne unterstützen würden.

Krankheitsverlauf & Therapie

Schubfrei durch
die Schwangerschaft



Schubfrei zu bleiben ist das Beste für Sie und Ihr Baby. Einen entscheidenden Einfluss auf den Krankheitsverlauf während der Schwangerschaft können sowohl die Entzündungsaktivität zum Zeitpunkt der Empfängnis als auch eine Änderung der medikamentösen Therapie haben.

**Setzen Sie NICHT
eigenmächtig Ihre Therapie ab**
Besprechen Sie jede Therapie-
entscheidung unbedingt mit
Ihrer Ärztin bzw. Ihrem Arzt.



Chronische Darmerkrankungen

Bei chronischen Darm-
erkrankungen weiß man, dass
eine geringe Krankheitsaktivität
zu Beginn einer Schwangerschaft
mit einem geringeren Risiko für
einen erneuten Schub einhergeht.
Lag jedoch eine hohe Aktivität vor,
war das Risiko einer Krankheits-
aktivität in der Schwangerschaft
erhöht.⁶



Chronische Gelenk- und Hauterkrankungen

Bei rheumatoiden Er-
krankungen sowie bei Psoriasis
trat oft eine Symptombesserung
ein, nach der Entbindung da-
gegen eine Verschlechterung.^{21,22}
Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wird
deshalb sorgfältig je nach Krank-
heitsbild und -zustand prüfen,
ob und welche Therapie in der

Schwangerschaft für Sie und Ihr
Baby empfehlenswert ist.

Das höhere Risiko liegt nicht in der Therapie, sondern in der Krankheitsaktivität

Wenn bei Beginn der Schwanger-
schaft Medikamente abgesetzt
wurden, kann die Krankheit jeder-
zeit wieder aufflammen. Deshalb
muss das Risiko eines Therapie-
abbruchs immer genau erwogen
werden – vor allem, wenn die Be-
handlung gut wirkt. Bei akuten
Entzündungsschüben ist in jedem
Fall eine schnelle und effektive
Therapie zwingend erforderlich.

Mentale Unterstützung

In der Ruhe liegt die Kraft



Stock-Foto. Mit Model gestellt.

Während kurzzeitiger Stress sogar positive Wirkungen haben kann,²³ begünstigt längerer Stress Krankheitsschübe, z. B. bei Morbus Crohn.²⁴ Der Grund dafür liegt bei den entzündungsfördernden Zytokinen, die der Körper bei Stress ausschüttet. Entzündliche Prozesse werden befeuert und die Krankheitsaktivität nimmt zu.²⁵ Deshalb ist es für Sie und Ihr Baby so wichtig, Ruhe zu bewahren und sich Entspannungseln zu schaffen. Suchen Sie sich also etwas, von dem Sie sich vorstellen können, dass Sie mit Spaß dabei bleiben.

Meditation

Mit Meditieren können Sie die körperliche und innere Entspannung fördern, indem Sie bewusst „nichts tun“. Dabei helfen Atem- und Achtsamkeitsübungen – am besten unter Anleitung.

Autogenes Training

Gedanken erzeugen Nervenimpulse. Wenn Sie also daran denken, die Augen zu schließen, erzeugt das einen messbaren Reiz an Ihrem Lid. Das autogene Training kehrt dieses Prinzip um. Mit der Kraft Ihrer Gedanken stellen Sie Ihren Körper auf Entspannung ein.

Qigong

Ob blauer Bergsee oder erwachender Morgen: Der inneren Vorstellungskraft sind bei Qigong keine Grenzen gesetzt. Die meditative Bewegungstherapie fördert die innere Ruhe und Gelassenheit und stärkt nebenbei die Muskeln.

Progressive Muskelentspannung

Muskeln sind bei Stress oder Angst angespannt. Dem wirkt diese Methode durch gezieltes An- und Entspannen von Muskelgruppen entgegen. Die Faszien werden gelockert und Nervosität oder Schlafstörungen gemildert.

Kuscheln

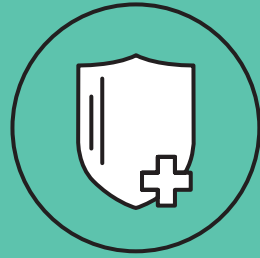
Streicheln kann Stress abbauen. Die Hormone Dopamin und Oxytocin werden dabei ausgeschüttet, die Durchblutung gefördert sowie das Stresshormon Cortisol reduziert. Probieren Sie es aus und überraschen Sie Ihre:n Partner:in mit einer Kuscheleinheit. Übrigens: Tiere sollten in der Schwangerschaft wegen diverser übertragbarer Krankheiten nicht gestreichelt werden.

Nachfragen lohnt sich!

Kurse für die hier aufgeführten Entspannungstechniken werden von den Krankenkassen meist bezuschusst oder die Kosten ganz übernommen.

Unter- suchungen

Sicherheit für
Mama und
Baby



Während der Schwangerschaft werden routinemäßig Ihre Blut- und Körperwerte überprüft. Dazu gehören **Blutdruck, Puls**, einige **Blutwerte** sowie die von den Krankenkassen empfohlenen drei Ultraschalluntersuchungen, um das Wachstum des Babys zu überwachen.

In Ausnahmefällen sind aber manchmal besondere Untersuchungen notwendig:

Darmspiegelung (Endoskopie)

Bei akuten entzündlichen Darm-erkrankungen können eine Darm-
spiegelung oder andere endos-
kopische Eingriffe unumgänglich
sein, wenn z. B. Darmverengungen
das Wachstum des Kindes be-
hindern. Während der Spiegelung
kann der Darm vorsichtig aufge-
dehnt werden.

Ultraschall (Sonografie)

Manchmal sind neben den drei
üblichen Ultraschallterminen in der
Schwangerschaft weitere Unter-
suchungen nötig. Diese sind für
das Baby ungefährlich. Eine Ultra-
schalluntersuchung kann wichtige
Informationen zu inneren Organen
liefern wie z. B. dem Darm, aber
auch an Gelenken durchgeführt
werden.

Fruchtwasseruntersuchung oder Chorionzottenbiopsie

Die Entscheidung dafür hat zu-
meist mit dem Alter der Schwan-
geren oder vorhandenen Erb-
krankheiten zu tun. Manchmal
erfolgt aber eine Untersuchung,
um Fehlbildungen aufgrund der
Einnahme bestimmter Medika-
mente (z. B. Methotrexat) zu Be-
ginn der Schwangerschaft aus-
zuschließen.

Ernährung

Auf den eigenen Bauch hören



Mit gesunden, ausgewogenen Lebensmitteln und der passenden Zubereitung können Sie den Verlauf vieler chronisch-entzündlicher Erkrankungen positiv beeinflussen. Dies gilt nicht nur vor und während der Schwangerschaft, sondern auch für die Stillzeit und danach. Oft geben die Schwangerschaftsgelüste einen ersten Hinweis, welche Mineralien und Nährstoffe ausgeglichen werden sollten. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wird Ihnen zusätzlich ein Folsäurepräparat und ggf. auch Mineralien verordnen.

Bei Darmerkrankungen gibt es etwas mehr zu beachten. So werden oft laktosehaltige Produkte oder langkettige Fette nicht gut vertragen. Eine Darmverengung

kann zusätzlich eine ballaststoffarme Diät erfordern. In diesen Fällen sollten Sie die Details direkt mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt besprechen. Gegebenenfalls erhalten Sie eine Ernährungsberatung.



**In Maßen
statt
in Massen**

Entgegen der landläufigen Meinung müssen Sie nicht „für zwei essen“. Erst im 2. Trimester, also im 4.–6. Monat, haben Sie einen Mehrbedarf von ca. 250 kcal pro Tag. Das entspricht ungefähr einem Käsebrot. Im 3. Trimester (7.–9. Monat), und auch nur wenn Sie ähnlich aktiv wie zuvor sind, können Sie noch einmal ca. 250 kcal dazurechnen.²⁶

Antientzündlich essen kann so einfach sein!

Holen Sie sich unsere Broschüren mit vielen Anregungen, Rezepten und Einkaufsplaner passend zu Ihrer Erkrankung:



Besser essen
mit chronisch-entzündlichen
Darmerkrankungen



Clever essen
bei chronisch-entzündlichen
Erkrankungen





Stock-Foto. Mit Model gestellt.

Bewegung

Aktiv bleiben
ist die beste Therapie

Regelmäßige körperliche Aktivität sorgt für eine Ausschüttung anti-entzündlich wirkender Myokine. Schon ein längerer Spaziergang hat diesen Effekt! Grundsätzlich sind in der Schwangerschaft alle Sportarten geeignet, die als sanft

und gelenkschonend gelten wie Schwimmen, Yoga, Pilates oder Walking. Im Grunde sind es mehr oder weniger dieselben, die generell bei einer chronisch-entzündlichen Erkrankung (z. B. Rheuma) empfohlen werden.



Fünf wichtige Tipps vorab:

- 1.** Bevor Sie Ihre Trainingseinheit starten: Halten Sie Rücksprache in Ihrer ärztlichen oder physiotherapeutischen Praxis.
- 2.** Vermeiden Sie Überanstrengung und passen Sie dementsprechend die Intensität Ihrer Sporeinheiten an.
- 3.** Eine moderate Trainingsfrequenz von etwa drei- bis viermal pro Woche wird empfohlen.
- 4.** Wenn etwas schmerzt, sollte die Aktivität sofort reduziert oder abgebrochen werden.
- 5.** Hören Sie immer auf Ihren eigenen Körper.

Moderate Bewegung statt Schonzeit

Lesen Sie in unserer Broschüre, warum und wie Sie trotz Ihrer chronisch-entzündlichen Erkrankungen aktiv bleiben können.



Sport und Bewegung
Aktiv sein mit
chronisch-entzündlichen
Erkrankungen



Geburt

Natürlich oder Kaiserschnitt?



Stock-Foto. Mit Model gestellt.

In jedem Fall sollten Sie sich vor der Geburt eng mit Ihrer Frauenärztin bzw. Ihrem Frauenarzt und Ihrer fachärztlichen Praxis abstimmen.



Chronische Darmerkrankungen

Zumeist wird von ärztlicher Seite die natürliche Geburt bevorzugt. Dagegen spricht weder eine bereits erfolgte Pouch-OP (siehe Seite 9) noch ein künstlicher Darmausgang (Stoma). Trotzdem wird Ihre behandelnde Frauenärztin bzw. Ihr behandelnder Frauenarzt in diesen Fällen eventuell zu einem Kaiserschnitt raten, um einem durch die Presswehen verursachten Darmvorfall am Stoma vorzubeugen oder eine erhöhte Krankheitsaktivität am Anus zu umgehen.



Rheumatische Erkrankungen

Schwangeren mit rheumatischen Erkrankungen kann bei stärkeren Gelenkbeschwerden während der Geburt ein Positionswechsel helfen. Viele Kreißsäle bieten hier inzwischen diverse

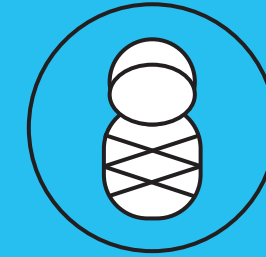
Geburtsstellungen an. Bei starken Schmerzen sorgt der Einsatz einer Periduralanästhesie (PDA) für Erleichterung. Dabei wird der Unterleib lokal durch einen Katheter im Wirbelraum betäubt.



Entzündliche Hauterkrankungen

Schwangere mit Psoriasis haben Studien zufolge eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für einen Kaiserschnitt, die allerdings auf einen ungesunden Lebensstil zurückgeführt wurde.²⁷ Im Umkehrschluss bedeutet das aber auch, dass Sie mit einer gesunden Ernährung und ausreichend Bewegung eine natürliche Geburt begünstigen können.

Das Baby ist da!



Krankheitsverlauf nach der Geburt

Über den Einfluss von Hormonen

Die Freude ist groß, wenn das Baby da ist. Jetzt beginnt eine wunderbare, aber auch kräftezehrende Zeit. Die veränderte Lebenssituation, der Schlafentzug und die hormonelle Umstellung Ihres Körpers führen sehr häufig zu einem Krankheitsschub – vor allem, wenn während der Schwangerschaft die Therapie ausgesetzt wurde. Dieses Wiederaufflammen der Erkrankung

schwächt Sie als frischgebackene Mama ganz erheblich.

Spätestens jetzt sind viele bereit, eine wirksame Therapie einzusetzen. Beraten Sie sich mit Ihrer Fachärztin bzw. mit Ihrem Facharzt, welche Therapie in der Stillzeit empfehlenswert ist oder ob Sie lieber auf Flaschnahrung umsteigen sollten.

Holen Sie sich alle Hilfe, die Sie bekommen können

Ob Partner:in, Hebamme, Familie oder Freundeskreis: Lassen Sie sich so umfassend wie möglich unterstützen, um zwischendurch selbst Kraft zu tanken. Sollten Sie sich nur noch erschöpft, ängstlich oder leer fühlen, sprechen Sie unbedingt mit Ihrer Ärztin bzw. Ihrem Arzt.

Stillzeit und Vorsorge

Wichtiges
für Mama und
Kind



Was Sie über Babyvorsorge und Impfschutz wissen sollten

Informieren Sie Ihre Kinderärztin bzw. Ihren Kinderarzt über Ihre Erkrankung und Medikation während der Schwangerschaft und/oder der Stillzeit. Beide Aspekte können Abweichungen vom Standardimpfplan des Babys erforderlich machen.

Auch wenn Stillen die emotionale Bindung zwischen Mama und Kind stärkt, haben Frauen mit einer chronisch-entzündlichen Erkrankung manchmal keine Wahl. Das Füttern mit dem Fläschchen wird ebenfalls für viele innige Momente mit Ihrem Kind sorgen.

Grund für ein Abstillen kann z. B. ein schwerer Schub sein, der eine Therapie nötig macht. Das ist in manchen Fällen erforderlich, damit die Mutter das Kinder überhaupt

selbst versorgen kann, wie z. B. während eines schweren rheumatischen Schubes.

Welche Therapie für Sie infrage kommt und ob diese mit dem Stillen vereinbar ist, dazu wird Sie Ihre Fachärztin bzw. Ihr Facharzt ausführlich beraten. Die gute Nachricht: Es gibt inzwischen eine Vielzahl an Therapien, die während der Stillzeit eingesetzt werden können.

Therapiebegleitung von Anfang an



Das umfangreiche **Therapiebegleitprogramm THEA** ist ein kostenloser Service von AmgenCare. Er steht Ihnen bei Fragen zur Krankheitsbewältigung und Therapie zur Seite:

Ernährungsberatung	Servicehotline	Reisen inkl. Zollformulare
AmgenCare-Website und -App mit Gesundheitstracking	Persönlicher Gesundheitscoach	SMS-Erinnerungsservice
Stressbewältigung	Informationen zum Sozialrecht	Raucherentwöhnung

Melden Sie sich jetzt einfach an. Scannen Sie dazu den QR-Code oder rufen Sie uns unter der Telefonnummer 0800 118 81 18 von 8.00–20.00 Uhr an.
Weitere Informationen unter www.amgencare.de.



Wichtige Adressen

Deutsche Morbus Crohn und Colitis ulcerosa Vereinigung

www.dccv.de

Deutsche Rheuma-Liga

www.rheuma-liga.de

Deutscher Psoriasis Bund e.V.

www.psoriasis-bund.de

Referenzen

- 1 <https://presse.fhwn.ac.at/news-sexualitaet-mit-chronischer-erkrankung-fhwn-praesentiert-studienergebnisse?id=107495&menuid=11330>. Letzter Zugriff: Mai 2023.
- 2 Rosta K et al. J Gynäkol Endokrinol AT 2019;29:2–5.
- 3 Perez-García LF et al. Ann Rheum Dis 2021;80(12):1545–1552.
- 4 www.gastro-liga.de/fileadmin/download/RTGBR-PUBLIC/Morbus_Crohn_145-04-19.pdf. Letzter Zugriff: Juni 2023.
- 5 www.gastro-liga.de/fileadmin/download/RTGBR-PUBLIC/Colitis_ulcerosa-131-04-19.pdf. Letzter Zugriff: Juni 2023.
- 6 <https://de.dr.falkpharma.com/de/download/medium/morbus-crohn-und-colitis-ulcerosa-in-der-schwangerschaft-und-stillzeit-678/>. Letzter Zugriff: Juni 2023.
- 7 Lambe M et al. J Am Acad Dermatol 2020;82(5):1109–1116.
- 8 Weisenseel P. Kompass Dermatol 2017;5(4):205–206.
- 9 Burisch J et al. J Crohns Colitis 2014;8(7):607–616.
- 10 Orholm M et al. Am J Gastroenterol 1999;94(11):3236–3238.
- 11 MacGregor AJ et al. Arthritis Rheum 2000;43(1):30–37.
- 12 Kunz HD et al. Psoriasis. Info-Blatt Deutscher Psoriasis Bund 2017.
- 13 www.aok.de/pk/magazin/familie/schwangerschaft/roentgen-in-der-schwangerschaft-kann-dem-kind-schaden/#:~:text=Auswirkungen%20von%20R%20C%20B%20ntgens-trahlung%20in%20der,Fehlgeburten%20C%20Fehlbildungen%20und%20Entwicklungs%20C%20B%20rungen%20m%20C%20B%20glich. Letzter Zugriff: Mai 2023.
- 14 www.tk.de/techniker/gesundheits-und-medizin/schwangerschaft-und-geburt/schwangerenvorsorge/terminkalender-2009466?tkm=ab. Letzter Zugriff: Mai 2023.
- 15 www.g-ba.de/richtlinien/19/. Letzter Zugriff: Mai 2023.
- 16 <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/021-004>. Letzter Zugriff: Mai 2023.
- 17 www.rheuma-liga.de/rheuma/therapie/medikamententherapie/schwangerschaft. Letzter Zugriff: Mai 2023.
- 18 Häfeli C, Förger F. Z Rheumatol 2021;80:716–725.
- 19 www.onmeda.de/therapie/wirkstoffe/tacrolimus-id204488/. Letzter Zugriff: Mai 2023.
- 20 www.deutschesgesundheitsportal.de/2023/04/11/sicherheit-von-adalimumab-in-der-schwangerschaft/#:~:text=Sie%20stellen%20fest%20C%20dass%20Adalimumab,oder%20der%20rheumatoiden%20Arthritis%20betreffen. Letzter Zugriff: Mai 2023.
- 21 <https://deximed.de/home/klinische-themen/rheumatologie/patienteninformationen/gelenkrheuma/rheumatoide-arthritis-und-schwangerschaft>. Letzter Zugriff: Mai 2023.
- 22 www.dr-gumpert.de/html/psoriasis_schwangerschaft.html. Letzter Zugriff: Mai 2023.
- 23 Struhs-Wehr K: Stress, in: Betriebliches Gesundheitsmanagement und Führung, 1. Aufl., Wiesbaden, Deutschland; Springer, 2017;S. 29–58.
- 24 www.medicalnewstoday.com/articles/crohns-how-stress-may-increase-disease-associated-bacteria-causing-flare-ups. Letzter Zugriff: Mai 2023.
- 25 Gehoff M. Haut 2022;33(2):74–79.
- 26 www.dge.de/gesunde-ernaehrung/gezielte-ernaehrung/ernaehrung-in-schwangerschaft-und-stillzeit/handlungsempfehlungen-ernaehrung-in-der-schwangerschaft/. Letzter Zugriff: Juni 2023..
- 27 Fahrenhold M. Gynäkologie + Geburtshilfe 2018;23(Suppl. 1):20.

Amgen GmbH

Riesstraße 24, 80992 München

Tel.: (089) 14 90 96-0

Fax: (089) 14 90 96-2000

© 2023 Amgen Inc.

Alle Rechte vorbehalten.

MedInfo-Hotline
0800 264 36 44

Medizinisch-wissenschaftliche Produktanfragen
Mo-Fr von 8:00 bis 18:00 Uhr oder
online auf [medinfo.amgen.de](https://www.amgen.de/medinfo)



DEU-501-0523-80033 / 78219

AMGEN[®]

Care