



AKTUELL#übelkeit

DAS HilFT BEI LEICHTER ÜBELKEIT!

HÄUFIGE KLEINE MAHLZEITEN

Mahlzeiten in häufigere und vor allem kleinere Portionen über den Tag verteilen, das verhindert das Sinken des Blutzuckers und beugt so Übelkeit vor. Vor dem Aufstehen morgens am besten im Bett eine Kleinigkeit (Keks, Obst) essen – denn am Morgen ist der Blutzuckerspiegel besonders niedrig.

VITAMINE B6 & B12

Die Vitamine B6 und B12 verringern Übelkeit. Enthalten ist Vitamin B6 in Vollkorngetreide, Weizenkeimen Soja, Fleisch, Seefisch, Bananen, Kohl, Lauch, Paprika. Vitamin B12 finden wir in Milch, Sauermilchprodukten, Fleisch, Ei oder Käse.

VIEL TRINKEN

Ausreichend Trinken ist für Schwangere nicht nur wichtig, es hilft auch gegen Übelkeit. Wer damit Schwierigkeiten hat, kann auch Eiswürfel lutschen. Lecker sind Eiswürfel aus Kräutertee oder Fruchtsäften.

INGWER

Als besonders gut gegen Übelkeit gilt Ingwer. Entweder in Tablettenform oder als Tee – am besten frisch aufgebriht – zu sich nehmen. Allerdings sollte Ingwer nur in den ersten drei Monaten getrunken werden, fördert die Wehentätigkeit.

GUTE NACHT!

Bei starker Morgenübelkeit schon ab 18 Uhr nichts mehr essen. Verzichten Sie generell vor dem Schlafengehen auf Üppiges und geben Sie eiweißreichen Snacks wie etwa Popcorn mit Nährhefe oder Joghurt mit Mandeln den Vorzug.

BALSAM FÜR DIE SEELE

Tun Sie sich etwas Gutes! Spaziergänge an der frischen Luft, ausreichend Schlaf und Ruhepausen sind gerade in derart schwierigen Schwangerschaftsabschnitten unabdingbar.

AB ZUM ARZT!

Leiden auch Sie an einer besonders starken Form der Schwangerschaftsübelkeit, sollten Sie das mit Ihrem Gynäkologen absprechen.



ÜBEL? Wie bei ihren ersten beiden Schwangerschaften leidet Herzogin Kate auch diesmal an extremer Übelkeit. Ob Grund zur Sorge besteht, weiß der Experte.

HYPEREMESIS: DIE FAKTEN AUF EINEN BLICK UND WAS DER EXPERTE SAGT

WIE schlecht GEHT ES Kate?

SCHWANGERSCHAFT Übelkeit in der Schwangerschaft ist ein weit verbreitetes Phänomen. Meist klingen die Beschwerden aber gegen Ende des ersten Trimesters ab. Nicht so bei Herzogin Kate – sie leidet an einer besonders ausgeprägten Form. Der Experte klärt auf!

Liebe Kate, eines vorweg: Du bist nicht alleine! Immerhin haben rund 75 Prozent aller Schwangeren im Laufe der neun Monate mit Schwangerschaftsübelkeit zu kämpfen. Bei den meisten ist die Übelkeit – die Emesis gravidarum, wie sie im Fachjargon bezeichnet wird – auf die ersten drei Schwangerschaftsmonate begrenzt. Nicht so bei Herzogin Kate, die, wie der Kensington Palace in einer offiziellen Aussendung bestätigte, an der sogenannten Hyperemesis, einer besonders schweren Form der Schwangerschaftsübelkeit, leidet. Kate selbst weiß aber mit ihrer derzeitigen gesundheitlichen Lage umzugehen. Schließlich musste die 35-Jährige auch schon bei Söhnchen Prinz George (4) und Töchterchen Prinzessin Charlotte (2) diese Extremform des Unwohlseins durchstehen. Zudem befindet sich die Herzogin „in den besten Händen“, beruhigt der Palast. Doch was genau führt zu dieser stark ausgeprägten Form der Schwangerschaftsübelkeit, an der lediglich ein halbes bis zwei Prozent aller Schwangeren leidet? Was kann man dagegen tun? Und noch wichtiger: Besteht eine Gefahr für Mutter

und Kind? Wir haben uns beim Wiener Gynäkologen Dr. Johannes Seidel schlau gemacht und verraten die Antworten auf die häufigsten Fragen!

Wie kommt es, dass rund 75 Prozent der Frauen im Zuge einer Schwangerschaft an Übelkeit leiden und wieso ist diese meist auf das erste Trimenon begrenzt?

DR. JOHANNES SEIDEL: Die Ursachen für Schwangerschaftsübelkeit sind eigentlich nicht bekannt. Man nimmt an, dass das Schwangerschaftshormon hCG eine wesentliche Rolle spielt – ein erhöhter Wert, wie er zum Beispiel bei Mehrlingsschwangerschaften vorliegt, fördert das Unwohlsein. Hinzu kommt, dass es bei manchen Schwangeren zu Beginn der Schwanger-

schaft zu einer Schilddrüsenüberfunktion kommt, die sich ebenso auf das Wohlbefinden schlagen kann. Da es allerdings nicht immer zu einer durch das hCG ausgelösten Überfunktion kommt, reagieren Frauen unterschiedlich sensibel auf die hormonelle Umstellung.

Welche Tipps haben Sie für Frauen, die mit leichter Übelkeit zu kämpfen haben?

DR. SEIDEL: Stichwort Schonkost – mehrere kleine Mahlzeiten über den Tag verteilt helfen den Blutzuckerspiegel zu stabilisieren und lindern so die Übelkeit. Auf Nahrung, die den Magen reizt, beispielsweise Fett, stark Gewürztes, Kaffee und Kohlensäure, sollte bei bekannter Schwangerschaftsübelkeit verzichtet werden. Was jede Frau gut verträgt und vielen Linderung verschafft, ist Ingwer – entsprechende Präparate gibt es rezeptfrei in der Apotheke.

Anders ist das Ganze bei Herzogin Kate, die wiederholt an einer besonders ausgeprägten Form der Schwangerschaftsübelkeit leidet. Was kennzeichnet die sogenannte Hyperemesis gravidarum?

DR. SEIDEL: Diese Extremform der Schwangerschaftsübelkeit, an der deutlich weniger Frauen leiden, kennzeichnet sich durch rezidivierendes Erbrechen. Wobei je nach Ausprägung in verschiedene Schweregrade differenziert wird.

Gibt es Frauengruppen, die besonders häufig davon betroffen sind bzw. was sind mögliche Auslöser?

DR. SEIDEL: Die sind, wie anfangs bereits erwähnt, nicht vollends geklärt. Bei der Hyperemesis wird aber von denselben →

**Etwa 0,5 BIS 2
PROZENT betroffen**

MEIST TRITT DIE HYPEREMESIS IM ERSTEN, MANCHMAL ABER AUCH IM ZWEITEN SCHWANGERSCHAFTSDRITTEL AUF. EINE ÄRZTLICHE BEHANDLUNG IST ERFORDERLICH.

AKTUELL#übelkeit

ÜBELKEIT Mehr als fünfmal täglich übergibt sich Herzogin Kate. Und das auch bei nüchternem Magen. Was dahintersteckt und ob Grund zur Sorge besteht? Wir verraten es!

Faktoren wie bei der normalen Schwangerschaftsübelkeit ausgegangen. Die Reaktion auf die hormonelle Umstellung ist individuell und unterscheidet sich von Frau zu Frau, aber auch von Schwangerschaft zu Schwangerschaft.

Besteht Therapiebedarf?

DR. SEIDEL: Besteht bei der Übelkeit – die alleine keine Therapie erfordert – ein enormer psychischer Leidensdruck, kann ein individueller Bedarf bestehen. Kommt es – wie bei der Hyperemesis der Fall – zu ständigem Erbrechen und besteht aufgrund des Erbrechens bereits ein akuter Flüssigkeits- und Elektrolytmangel, ist immer eine Therapie indiziert.

Welche Therapie-Möglichkeiten gibt es?

DR. SEIDEL: Während es zwar Tabletten gibt, die zu Beginn der Schwangerschaft gefahrlos und erfolgreich eingesetzt werden können, ist bei starkem Erbrechen meist eine Infusionstherapie unter stationärer Beobachtung notwendig. Diese gleicht Defizite aus und führt glücklicherweise oft auch zu einer massiven Linderung.

Abschließend die Frage, die wohl ganze Nationen in Atem hält: Bestehen gesundheitliche Gefahren für die Herzogin und ihr ungeborenes Kind?

DR. SEIDEL: In ganz seltenen Fällen kann die Ausprägung so stark sein, dass eine intravenöse Ernährung notwendig wird. In der Regel aber bestehen dank der intensiven medizinischen Betreuung, die der Herzogin bestimmt garantiert ist, keine Gefahren für Mutter und Kind. Wir dürfen aufatmen.

PATRICK SCHUSTER ■

DR. JOHANNES SEIDEL
 FA für Frauenheilkunde
 und Geburtshilfe
www.womanandhealth.at



UNWOHLSEIN Extreme Schwangerschaftsübelkeit ist nicht auf die leichte Schulter zu nehmen. Was zu tun ist!

Hyperemesis gravidarum: Was Sie wissen sollten!

DIE FAKTEN IM ÜBERBLICK

WAS IST DAS?

Definition. Eine Hyperemesis gravidarum liegt laut medizinischer Definition vor, wenn die Schwangere fünfmal am Tag oder häufiger erbricht, keinerlei Flüssigkeit oder Nahrung behalten werden kann, das Erbrechen selbst bei nüchternem Magen nicht aufhört oder die Schwangere eine Gewichtsabnahme von über fünf Prozent des Körpergewichts zu beklagen hat.

WARUM?

Mögliche Ursachen. Die Gründe der stark ausgeprägten Schwangerschaftsübelkeit sind bis dato nicht genau bekannt. Doch Risikofaktoren wie Übergewicht, Magersucht, Mehrlingsschwangerschaften, Erkrankungen der Schilddrüse, Stoffwechselstörungen, Allergien und Schwangerschaftsübelkeit in der Vorgeschichte scheinen das Auftreten zu begünstigen. Auch das Schwangerschaftshormon hCG wird oft in Zusammenhang mit der Hyperemesis genannt – in höheren Konzentrationen führt es zu Übelkeit und Erbrechen. Zudem wird eine Verbindung mit einer bakteriellen Magenschleimhautentzündung als mögliche Ursache in Betracht gezogen. Aber auch Stress und Anspannung scheinen das übermäßige Schwangerschaftserbrechen zu begünstigen.

VERSCHIEDENE FORMEN

Zwei Schweregrade. Die Hyperemesis gravidarum lässt sich in zwei Schweregrade einteilen: Grad 1 zeichnet sich durch Übelkeit, Erbrechen und Krankheitsgefühl aus, Grad 2 durch einen zusätzlich gestörten Stoffwechsel-, Wasser- und Mineralhaushalt.

Von einer Hyperemesis gravidarum wird die sogenannte Emesis gravidarum unterschieden – die sogenannte Morgenübelkeit. Sie tritt gerade in den ersten zwölf bis 16 Schwangerschaftswochen sehr häufig auf und geht ebenfalls mit Übelkeit und Erbrechen einher. Die milder ausgeprägten Symptome verschwinden zudem meist nach dem Erbrechen.

THERAPIEANSÄTZE

Medikamentös. Während die milde Form (Emesis) meist keiner Therapie bedarf, kann bei der Hyperemesis ein stationärer Aufenthalt erforderlich sein. Wie bei allen medikamentösen Therapien während der Schwangerschaft steht auch bei der Hyperemesis gravidarum die Sicherheit im Vordergrund. Als Therapie der ersten Wahl, vor allem in der Frühschwangerschaft, werden Medikamente aus der Gruppe der H1-Antihistaminika empfohlen.

MÖGLICHE FOLGEN

Für Mutter & Kind. Unbehandelt kann die Hyperemesis gravidarum negative Folgen für Mutter und Kind haben. Mögliche Folgen sind Austrocknung, Störungen des Elektrolythaushalts und Entgleisungen des Säure-Basen-Gleichgewichts, die für die Schwangere und das ungeborene Kind ein gesundheitliches Risiko darstellen.

