

Kyra Kauffmann  
Sascha Kauffmann

# Eltern werden



# 40+



So gelingt eine  
späte Schwangerschaft

Ein naturheilkundliches  
Selbsthilfeprogramm  
für Frauen & Männer



Kyra und Sascha Kauffmann

# Eltern werden 40 +

So gelingt eine späte Schwangerschaft



Kyra und Sascha Kauffmann

# Eltern werden 40 +

*So gelingt eine  
späte Schwangerschaft*

Ein naturheilkundliches  
Selbsthilfeprogramm  
für Frauen & Männer



VAK Verlags GmbH  
Kirchzarten bei Freiburg

## **Haftungsausschluss**

Dieses Buch ist in erster Linie für Lernzwecke gedacht. Es soll kein Ersatz für eine individuelle medizinische Beratung sein. Wenn Sie einen medizinischen Rat einholen möchten, konsultieren Sie bitte einen qualifizierten Arzt oder Heilpraktiker.

Die Autoren und der Verlag übernehmen keine Haftung für Verbesserungen oder Verschlechterungen Ihres Gesundheitszustandes oder für sonstige Personen-, Sach- oder Vermögensschäden.

## **Hinweis**

Um die Lesbarkeit nicht zu stören, verwenden wir geschlechtsspezifische Bezeichnungen wie Arzt, Heilpraktiker, Forscher etc. teilweise in der männlichen Form. Wir beziehen in diesen Fällen selbstverständlich immer auch andere Geschlechter mit ein.

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.  
VAK Verlags GmbH, Eschbachstraße 5, 79199 Kirchzarten, Deutschland  
[www.vakverlag.de](http://www.vakverlag.de)

© VAK Verlags GmbH, Kirchzarten bei Freiburg 2020

Produktion: Schmieder-Media GmbH, Lünen

Lektorat: Brigitte Hamerski

Abbildungen: S. 16 © andriano.cz/Shutterstock.com; S. 22 © Kateryna Kon/Shutterstock.com; S. 31 © Mopic/Fotolia.com; S. 34 © Dmytro Zinkevych/Shutterstock.com; S. 37, 42 © Labor Rosler GmbH; S. 46 © SvetaZi/Shutterstock.com; S. 56 © ever/Shutterstock.com; S. 62 © WHITE MARKERS/Shutterstock.com; S. 68 © pixino0/Shutterstock.com; S. 78 © extender\_01/stock.adobe.com; S. 89, 109, 115, 129, 142, 150 © Labor Biovis Diagnostik MVZ GmbH; S. 93, 97 © Labor Sension GmbH; S. 172 © shansh23/Shutterstock.com; S. 160 © Just dance/Shutterstock.com; S. 178 © 5 second Studio/Shutterstock.com; Porträts der Interviewpartner © privat; alle anderen © Sascha Kauffmann.

Umschlagdesign: X-Design, München

Coverabbildungen: Iconic Bestiary/Shutterstock.com

Layout und Satz: kw-unlimitedmedia, Lünen

Druck: mediaprint solutions GmbH, Paderborn

Printed in Germany

ISBN 978-3-86731-232-5 (Paperback)

ISBN 978-3-95484-411-1 (ePub)

ISBN 978-3-95484-413-5 (PDF)

<b>VORWORT VON PROF. DR. INGRID GERHARD</b>	9
<b>VORWORT DER AUTOREN: WARUM DIESES BUCH?</b>	11
<b>JETZT NOCH EIN KIND?</b>	13
<b>RISIKO SCHWANGERSCHAFT?</b>	17
<i>Expertin Maren Fischer, Hebamme</i> . . . . .	18
Biologie schlägt Chronologie. . . . .	20
<b>WIE ENTSTEHT EIN WUNDER?</b>	23
Die weiblichen Hauptdarsteller:	
Eierstöcke, Eileiter und Gebärmutter . . . . .	24
Neuer Monat, neue Chance: Der weibliche Zyklus. . . . .	26
Die männlichen Hauptdarsteller: Hoden und Nebenhoden . . . . .	30
Das Wunder geschieht . . . . .	32
<b>WAS IST ANDERS ÜBER 40?</b>	35
Das goldene Dreieck. . . . .	35
Progesteronmangel:	
Fehlender Eisprung und Gelbkörperschwäche . . . . .	36
<i>Expertin Prof. Dr. Ingrid Gerhard, Gynäkologin</i> . . . . .	39
Testosteronmangel: Libidoverlust und Erektionsstörungen . . . . .	41
Das Post-Pill-Syndrom . . . . .	43
<b>DER CHECK-UP BEIM GYNÄKOLOGEN</b>	47
<i>Experte Dr. Guido Hofmann, Gynäkologe</i> . . . . .	47
Häufige Probleme über 40: PCOS, Myome und Endometriose. . . . .	50
<i>Experte Dr. Clemens Stock, Gynäkologe</i> . . . . .	51

<b>DAS ZYKLUSTAGEBUCH</b>	57
Korrektes Messen der Basaltemperatur . . . . .	58
Typische Temperaturkurven bei Frauen über 40. . . . .	59
Der Ovulationstest im Urin . . . . .	61
<b>DER CHECK-UP BEIM UROLOGEN</b>	63
Spermiogramme verstehen . . . . .	63
<i>Experte Dr. Reinhold Schaefer, Urologe</i> . . . . .	65
<b>DIE HÄUFIGSTEN FRUCHTBARKEITSKILLER ÜBER 40</b>	69
Schlafmangel . . . . .	69
<i>Experte Dr. Alexander Wunsch, Arzt</i> . . . . .	75
Schilddrüsenstörungen . . . . .	77
<i>Experte Dr. Firoz Sojitrawalla, Internist.</i> . . . . .	98
<i>Expertin Dr. Simone Koch, Gynäkologin</i> . . . . .	101
Nebennierenstörungen . . . . .	104
Nährstoffmängel . . . . .	110
<i>Expertin Oec. Troph. Ulrike Gonder</i> . . . . .	113
<i>Experte Prof. Dr. Jörg Spitz, Präventiv- und Nuklearmediziner</i> . . .	117
Zuckerkonsum . . . . .	134
<i>Expertin Julia Tulipan, Ernährungswissenschaftlerin und Biologin</i> . .	135
Störungen im Mikrobiom . . . . .	137
<i>Experten Dr. Adriana Radler-Pohl und Dr. Jens Pohl, Biologen und Heilpraktiker.</i> . . . . .	139
Toxische Belastungen . . . . .	147
Zahnerkrankungen . . . . .	150
<i>Experte Dr. Joung-Min Yoo, Zahnarzt.</i> . . . . .	152
Durchblutungsstörungen im Becken . . . . .	155
<i>Expertin Karin Bürk, Heilpraktikerin und Osteopathin</i> . . . . .	156

<b>DAS 15-WOCHEN-FRUCHTBARKEITSPROGRAMM</b>	161
<i>Expertin Dr. Sabine Paul, Biologin und Gewürzspezialistin. . . . .</i>	163
<b>DIE THERAPIE MIT BIOIDENTISCHEN HORMONEN</b>	173
<i>Expertin Dr. Heike Kuran, Humanbiologin . . . . .</i>	174
<b>WIR SIND SCHWANGER!</b>	179
<b>LITERATUREMPFEHLUNGEN UND QUELLEN</b>	180
<b>SACHWORTVERZEICHNIS</b>	186



## VORWORT VON PROF. DR. INGRID GERHARD



Als ich 1972 in der neu gegründeten Abteilung für Hormonforschung und Fortpflanzungsmedizin an der Uni-Frauenklinik Heidelberg die Hormon- und Kinderwunsch-Sprechstunde aufbaute, hätte ich mir nicht träumen lassen, dass mich das Thema unerfüllter Kinderwunsch mein Leben lang begleiten würde. Damals hatten die Männer meist fantastische Spermioogramme. Es waren überwiegend die Frauen, die unfruchtbar waren aufgrund von entzündlich veränderten Eileitern oder fehlendem Eisprung. Die Frauen waren durchschnittlich Anfang 30, und vielen von ihnen konnte durch damals hoch moderne Hormontherapien geholfen werden.

Dieses Bild hat sich heute total geändert. Spermienanzahl und vor allen Dingen Spermienqualität haben sich sehr verschlechtert, der Kinderwunsch wird fünf bis zehn Jahre später erst aktuell, Hormonstörungen sind immer noch häufig, sind aber durch die früher üblichen Hormontherapien nicht zufriedenstellend behandelbar. Glücklicherweise hat unser Wissen über die Vernetzung der Hypothalamus-Hypophysen-Ovariellen-Achse mit Schilddrüse, Nebennieren und Melatonin zugenommen.

Während wir früher in der Ambulanz für Naturheilkunde verlacht wurden, wenn wir Kinderwunschpaaren eine Ernährungsumstellung empfahlen, gibt es inzwischen eine Fülle handfester Studien, die einen Mangel an Mikronährstoffen mit eingeschränkter Fertilität nachweisen. Auch an dem desaströsen Einfluss von Umweltgiften auf die Fertilität kann nicht mehr gezweifelt werden. Kein Wunder also, dass sich die Folgen einer schlechten Ernährung, eines kranken Darms, chronischer Entzündung und Cocktails von Umweltbelastungen chemischer und physikalischer Herkunft umso stärker negativ auswirken müssen, je älter die Kinderwunschpaare sind.

In diesem Ratgeber für Paare mit spätem Kinderwunsch ist es den Autoren gelungen, die heute bekannten Ursachen einer eingeschränkten Fertilität systematisch und ganzheitlich darzustellen und für alle möglichen Störungen auch gleich Behandlungstipps anzugeben. Eigentlich sollte dieses Buch jedes Paar mit potenziellem Kinderwunsch durcharbeiten, das würde vielen von ihnen teure und vergebliche Reproduktionstechniken ersparen. Und was mir noch wichtiger erscheint – viele Frauen würden mit besserer Gesundheit eine Schwangerschaft erzielen und damit

auch gesündere Babys bekommen, eine Investition in die Gesundheit der nächsten Generation. Dieses Buch gehört auch in die Hände von Reproduktionsmedizinerinnen, die über den Tellerrand schauen und mit einfachen Methoden ihre Ergebnisse verbessern wollen.

Und noch ein Tipp auch für jüngere Frauen: Epidemiologische Studien konnten zeigen, dass durch einen gesunden Lebensstil die fruchtbare Lebensphase der Frau um mindestens zwei Jahre verlängert werden kann, die Wechseljahre also erst später auftreten.

Diesem Buch ist eine große Verbreitung zu wünschen!

*Prof. Dr. Ingrid Gerhard*

[www.netzwerk-frauengesundheit.com](http://www.netzwerk-frauengesundheit.com)

# VORWORT DER AUTOREN: WARUM DIESES BUCH?

*»Wer sagt, es gibt keine Wunder auf dieser Erde, hat noch nie die Geburt eines Kindes erlebt. Wer sagt, Reichtum ist alles, hat noch nie ein Kind lächeln gesehen. Wer sagt, diese Welt sei nicht mehr zu retten, hat vergessen, dass Kinder Hoffnung bedeuten.«*

*Reinhard Becker (Autor)*

Liebe Leserin, lieber Leser,

Bücher über Schwangerschaft und Fruchtbarkeit gibt es bereits sehr viele. Bislang aber keines, das auf die Sorgen und Ängste von Frauen und Männern eingeht, die um die 40 sind und schwanger werden möchten.

Wer sich erst relativ spät im Leben dafür entscheidet, ein Kind zu bekommen, den beschäftigen ganz andere Fragen als jüngere Paare, nämlich:

- Bin ich überhaupt (noch) fruchtbar und wenn ja, wie viel Zeit bleibt mir noch?
- Kann ich meine eigene Fruchtbarkeit beeinflussen?
- Welche Risiken sind mit einer späten Schwangerschaft für Mutter und Kind verbunden?

Die eigene nachlassende Fruchtbarkeit ist nun mal eine biologische Tatsache, die in erster Linie die Frauen stark beschäftigt und oft auch belastet. Dabei nimmt auch die männliche Fertilität mit zunehmendem Alter ab. Auch wenn viele Männer dies gar nicht wissen (wollen).

Jetzt kommt aber die gute Nachricht: Biologie schlägt Chronologie!

Auch wenn wir uns um die 40 nicht mehr auf dem Höhepunkt unserer fruchtbaren Jahre befinden, so sind wir dennoch in der Lage, gesunde Kinder in die Welt zu setzen.

Kyra wurde mit 42 und mit 45 Jahren Mutter eines gesunden Kindes – ohne Verfahren der künstlichen Befruchtung wie IVF, ICSI oder künstliche hormonelle Unterstützung. Sascha war 40 bzw. 43 Jahre alt bei der Geburt seiner Söhne. Wir sind keine exotischen Ausnahmen, wie die Erfahrungen mit unseren Patienten zeigen.

Wir haben viel mehr Einfluss auf unsere fruchtbare Lebensspanne und auch auf viele Risiken einer Schwangerschaft, als allgemein angenommen wird. Und darum geht es hauptsächlich in diesem Ratgeber.

Als Frau erfahren Sie u. a.:

- welche Untersuchungen mit 40 besonders sinnvoll sind,
- was Ihr Schlaf mit Ihren Eisprüngen zu tun hat,
- wie Sie Ihre Vaginalgesundheit und damit Ihre Empfängniswahrscheinlichkeit optimieren.

Als Mann erfahren Sie u. a.:

- was ein Spermogramm wirklich aussagt,
- warum Ihre Hoden Algen und fetten Fisch lieben,
- was Sonnencreme mit Ihrer Spermienqualität zu tun hat.

Wie bei all unseren Büchern versichern wir Ihnen auch hier: Alle Methoden sind wissenschaftlich fundiert und haben sich in unserer Praxis seit Jahren bewährt.

Wir wünschen Ihnen nun viel Spaß beim Lesen und viel Erfolg beim Umsetzen unseres Programms – egal, ob Sie auf natürlichem Weg schwanger werden möchten oder in einem Kinderwunschzentrum zusätzliche Unterstützung suchen.

Kyra und Sascha Kauffmann

# JETZT NOCH EIN KIND?

UTE LEMPER, BRIGITTE NIELSEN, CAROLINE BEIL, JANET JACKSON – in der Welt der Promis sind sie mal bestaunte, mal kritisierte Phänomene: Frauen, die über 40 oder gar erst mit 50 ein Kind bekommen.

Was die Klatschpresse gerne reißerisch auf ihre Titelseiten setzt, ist bei Frau Normalverbraucherin schon längst Realität: späte Schwangerschaften. In den 1970er Jahren, als unsere Mütter uns bekamen, war die erste Schwangerschaft mit Anfang 20 normal. Mit 28 Jahren galt man damals als »spätgebärend«. Dies hat sich mittlerweile grundlegend geändert. Statistisch gesehen, bekommt eine deutsche Frau heute im Alter von 29 Jahren – eine Spanierin sogar erst mit 34 – ihr erstes Kind. Immer mehr Frauen werden sogar erst im fünften Lebensjahrzehnt das erste Mal Mutter. Seit 1990 hat sich die Zahl dieser späten Erstmütter vervierfacht.

Im Jahr 2018 kamen in Deutschland 42.800 Babys zur Welt, deren Mütter schon den 40. Geburtstag hinter sich hatten – davon waren 9.210 Erstgeburten.

Und was ist mit den Herren der Schöpfung?

DIETER BOHLEN, PETER MAFFAY, ULRICH WICKERT, HERBERT GRÖNEMEYER – alles späte Väter, die Fruchtbarkeit bis ins Rentenalter suggerieren – ein Mythos im Übrigen, wie wir später noch sehen werden. Sie stellen zwar nicht die Mehrheit dar, aber immerhin werden sechs Prozent der deutschen Männer noch mit über 45 Jahren Vater.

## Wer sich erst mit über 40 für ein Kind entscheidet, liegt im Trend

Längere Ausbildungszeiten, ein starkes berufliches Engagement oder ein fehlender dauerhafter Partner – es gibt genug Gründe, warum die Entscheidung zur Familiengründung erst einmal vertagt wird. Und wie schnell vergehen die Jahre. Plötzlich sind wir 40! Wo ist die Zeit bloß geblieben?

Der 40. Geburtstag ist für viele ein Zeitpunkt, um Bilanz zu ziehen und zurückzuschauen:

- Die Partyzeit ist schon lange vorbei. Viele Freunde aus den wilden 20ern und den nicht mehr ganz so wilden 30ern haben mittlerweile selbst eine eigene Familie.
- Die große Karriere ist entweder schon in sicheren Tüchern oder es hat die nüchterne Erkenntnis eingesetzt, dass einige berufliche Ziele in diesem Leben wohl nicht mehr erreichbar sind.
- Traumreisen wurden schon gemacht.
- Viele Jahre beruflicher Erfahrung zählen sich nun merklich aus.
- Der Lebenspartner ist gefunden.

All dies sind positive Punkte, die für eine späte Familiengründung sprechen.

Aber mit 40 tickt die biologische Uhr doch hörbar lauter. Spätestens ab diesem Zeitpunkt fragen sich viele:

## Und jetzt noch ein Kind?

Wir sind beide Eltern geworden, als wir die 40 bereits erreicht bzw. überschritten hatten. Hier sind unsere Erfahrungen zu der Zeit nach der Geburt:

Sascha: »Der Schlafmangel in den ersten Jahren hat mich sehr belastet. Seit die Kinder auf der Welt sind, schlafe ich nicht mehr so tief wie früher. Ich wache von jedem kleinen Geräusch auf. In der ersten Zeit war es für mich zudem eine große Umstellung, meine Bedürfnisse hintanzustellen. Sport, Kino, Freunde treffen – all das war erst einmal für mehrere Jahre gestrichen. Jetzt sind die Jungs vier und fast sieben Jahre alt und für Hobbys und Freizeitaktivitäten ist wieder mehr Raum.«

Kyra: »Während die Schwangerschaften problemlos waren, hat auch mir der chronische Schlafmangel der ersten Jahre mit den Säuglingen sehr zugesetzt. Ich habe beide Kinder lange gestillt, und auch nach der Stillzeit gab es immer wieder Phasen von durchwachten Nächten, z. B. wenn einer der Jungs krank war. Ich habe mich davon immer nur sehr langsam erholt. Dies hat sicherlich auch etwas damit zu tun, dass die Regenerationsfähigkeit im Alter doch spürbar nachlässt. Auch die Rückbildung und die Gewichtsregulation nach der Geburt können länger dauern als bei jüngeren Frauen. Manchmal bleiben deutliche Zeichen einer Schwangerschaft mit Bindegewebsrissen an Brust und Bauch zurück. Mein Körper hat sich sehr verändert durch die beiden späten Schwangerschaften. Und noch einen Punkt finde ich wichtig zu erwähnen:

Holen Sie sich Hilfe, wo es nur geht. In unserem Fall gab es leider keine Eltern mehr, die uns hätten unterstützen können – ein häufiges Problem älterer Paare. Denn entweder sind die eigenen Eltern bereits zu alt oder leben nicht mehr. Wer nicht auf die Unterstützung von »Oma und Opa« für die Kinder zählen kann, sollte sich rechtzeitig ein Netzwerk aufbauen und im Vorhinein überlegen, wie trotz Kindern Schlaf und Regeneration möglich werden.«

Wir sind froh und dankbar für unsere beiden wilden Jungs, die unser Leben seit einigen Jahren auf den Kopf stellen. Wir finden, die ersten Babyjahre sind unvergesslich und vergingen wie im Fluge. Sie sind aber auch wahnsinnig anstrengend. Die Regenerationsfähigkeit nach drei oder vier fast schlaflosen Nächten ist bei vielen über 40 einfach nicht mehr wie mit 25. Das sollte nicht vergessen und berücksichtigt werden, damit diese besondere Zeit wirklich genossen werden kann. Diese Erfahrungen möchten wir zukünftigen Elternpaaren mit auf den Weg geben.



# RISIKO SCHWANGERSCHAFT?

Nachdem alle Untersuchungen abgeschlossen waren, erhielt Kyra von ihrem Gynäkologen den Mutterpass mit dem Vermerk »Risikoschwangerschaft/Schwangere über 35 Jahre« und war zunächst ziemlich verunsichert. Was genau bedeutet dieser Eintrag?

Alter _____ Jahre	Gewicht vor SS-Beginn _____ kg	Größe _____ cm
Gravida _____	Para _____	
<b>A. Anamnese und allgemeine Befunde/Erste Vorsorge-Untersuchung</b>		
1. Familiäre Belastung (z.B. Diabetes, Hypertonie, Fehlbildungen, genetische Krankheiten, psychische Krankheiten _____)	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
2. Frühere eigene schwere Erkrankungen (z.B. Herz, Lunge, Leber, Nieren, ZNS, Psyche) ggf. welche _____	<input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>
3. Blutungs-/Thromboseneigung	<input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
4. Allergie, z.B. gegen Medikamente _____	<input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
5. Frühere Bluttransfusionen	<input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>
6. Besondere psychische Belastung (z.B. familiäre oder berufliche)	<input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
7. Besondere soziale Belastung (Integrationsprobleme, wirtsch. Probleme)	<input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>
8. Rhesus-Inkompatibilität (bei vorangegangenen Schwangerschaften)	<input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>
9. Diabetes mellitus	<input type="checkbox"/>	8. <input type="checkbox"/>
10. Adipositas	<input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>
11. Kleinwuchs	<input type="checkbox"/>	10. <input type="checkbox"/>
12. Skelettanomalien	<input type="checkbox"/>	11. <input type="checkbox"/>
13. Schwangere unter 18 Jahren	<input type="checkbox"/>	12. <input type="checkbox"/>
14. Schwangere über 35 Jahren	<input type="checkbox"/>	13. <input type="checkbox"/>
15. Vielgebärende (mehr als 4 Kinder)	<input type="checkbox"/>	14. <input type="checkbox"/>
16. Zustand nach Sterilitätsbehandlung	<input type="checkbox"/>	15. <input type="checkbox"/>
17. Zustand nach Frühgeburt (vor Ende der 37. SSW)	<input type="checkbox"/>	16. <input type="checkbox"/>
18. Zustand nach Mangelgeburt	<input type="checkbox"/>	17. <input type="checkbox"/>
19. Zustand nach 2 oder mehr Fehlgeburten/Abbrüchen	<input type="checkbox"/>	18. <input type="checkbox"/>
20. Totes/geschädigtes Kind in der Anamnese	<input type="checkbox"/>	19. <input type="checkbox"/>
21. Komplikationen bei vorausgegangenen Entbindungen ggf. welche _____	<input type="checkbox"/>	20. <input type="checkbox"/>
22. Komplikationen post partum ggf. welche _____	<input type="checkbox"/>	21. <input type="checkbox"/>
23. Zustand nach Sectio	<input type="checkbox"/>	22. <input type="checkbox"/>
24. Zustand nach anderen Uterusoperationen ggf. welche _____	<input type="checkbox"/>	23. <input type="checkbox"/>
25. Rasche Schwangerschaftsfolge (weniger als 1 Jahr)	<input type="checkbox"/>	24. <input type="checkbox"/>
26. Andere Besonderheiten ggf. welche _____	<input type="checkbox"/>	25. <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	26. <input type="checkbox"/>
Nach ärztlicher Bewertung des Kataloges A liegt bei der Erstuntersuchung ein Schwangerschaftsrisiko vor <input type="checkbox"/>		

Auszug aus dem Mutterpass



## EXPERTIN MAREN FISCHER, HEBAMME

Maren Fischer erklärt: »Der Begriff Risikoschwangerschaft wurde in den 1970er Jahren eingeführt und beschreibt eine Schwangerschaft, bei der in der Vergangenheit oder zum Zeitpunkt der Schwangerschaft bestimmte Risikofaktoren bestanden. Wir Hebammen – Gleiches gilt für Gynäkologen – müssen u. a. folgende Risiken abfragen:

- Allgemeinerkrankungen der Mutter, wie Bluthochdruck oder Diabetes mellitus
- Wiederholte Fehlgeburten oder Frühgeburten
- Geburt(en) von Kindern mit einem Gewicht über 4.000 Gramm oder unterentwickelten Kindern
- Zustand (des Vaginaltrakts) nach Gebärmutteroperationen (z. B. auch nach einer Konisation des Gebärmutterhalses)
- Komplikationen bei vorherigen Geburten, z. B. Thrombosen oder eine sogenannte Schwangerschaftsvergiftung (Präeklampsie)

Studien konnten zeigen, dass diese Vorerkrankungen die Wahrscheinlichkeit von Komplikationen während der Schwangerschaft oder während bzw. nach der Geburt erhöhen.

Aber auch das Alter der Schwangeren, unter 18 Jahren, und – was heutzutage viel häufiger ist – das Alter von über 35 Jahren – gelten als Risiken.«

»Ist das Alter denn ein eigenständiger Risikofaktor ab 35?«, fragen wir nach.

Dazu Maren Fischer: »Das Risiko für Frauen steigt nicht plötzlich mit dem 35. Lebensjahr an, sondern es steigt tendenziell mit zunehmendem Alter. Dies ist allerdings auch wieder von Frau zu Frau ganz unterschiedlich.