



# Heilpraktiker-Selbststudium



# LIKAMUNDI

**Skript Nr. 44**

**Gynäkologie III**

© Copyright: Herausgegeben von der Heilpraktikerschule Likamundi,  
Drehergasse 12, 87629 Füssen, Telefon 08362 / 92 11 97  
Webseite: [www.likamundi.de](http://www.likamundi.de), E-Mail: [info@likamundi.de](mailto:info@likamundi.de)

Die Informationen dieses Dokumentes wurden mit großer Sorgfalt erarbeitet. Dennoch können Fehler nicht ausgeschlossen werden. Die Autoren und Herausgeber übernehmen keine juristische Verantwortung oder Haftung für eventuell verbliebene fehlerhafte Angaben und deren Folgen.

Alle Rechte bleiben dem Herausgeber dieses Dokumentes vorbehalten. Sowohl dieses Dokument als Ganzes als auch einzelne Inhalte dürfen in keinsten Weise ohne die schriftliche Zustimmung des Herausgebers vervielfältigt bzw. entgeltlich oder unentgeltlich verbreitet werden.

# Heilpraktikerschule Likamundi

## Heilpraktiker-Ausbildung

Skript Nr. 44

### Gynäkologie III

#### Schwangerschaft und Geburt

#### Inhaltsverzeichnis

<b>Arbeitsanleitung</b>	<b>6</b>
<b>1. Beginn der Schwangerschaft</b>	<b>7</b>
1.1. Terminologie	7
1.2. Begattung, Besamung, Befruchtung	7
1.3. Eitransport	7
1.4. Differenzierung und Nidation	8
1.5. Beginn des Lebens - Beginn der Schwangerschaft	9
1.6. Die frühe Entwicklung der Frucht	9
<b>2. Diagnose der Schwangerschaft</b>	<b>10</b>
2.1. Unsichere Zeichen	10
2.2. Wahrscheinliche Zeichen	10
2.3. Sichere Schwangerschaftszeichen	11
<b>3. Bestimmung des Geburtstermins</b>	<b>12</b>
3.1. Tragzeitdauer	12
3.2. Berechnung des Geburtstermins	12
<b>4. Normale Schwangerschaftsveränderungen der Mutter</b>	<b>13</b>
4.1. Allgemeines	13
4.2. Genitale	13
4.3. Außergenitale Organe	15
<b>5. Plazenta, Eihäute und Fruchtwasser.</b>	<b>19</b>
5.1. Plazenta	19
5.2. Amnion	19
5.3. Nabelschnur	19
5.4. Anatomie der reifen geborenen Plazenta	19
5.5. Funktion der Plazenta	20
5.6. Fruchtwasser	20
<b>6. Störungen der frühen Schwangerschaft</b>	<b>21</b>
6.1. Abort	21
6.2. Extrauterin gravidität	22
<b>7. Abweichungen von der normalen Schwangerschaftsdauer</b>	<b>23</b>
7.1. Frühgeburt	23
7.2. Die Übertragung.	23
<b>8. Anomalien und Erkrankungen der Plazenta</b>	<b>25</b>

8.1.	Blasenmole, Mola hydatidosa . . . . .	25
8.2.	Fleischmole, Blutmole . . . . .	25
8.3.	Windmole . . . . .	25
8.4.	Hydramnion . . . . .	25
8.5.	Oligohydramnion . . . . .	25
<b>9.</b>	<b>Formanomalien der Plazenta . . . . .</b>	<b>26</b>
9.1.	Placenta praevia . . . . .	26
9.2.	Vorzeitige Plazentalösung (Ablatio placentae) . . . . .	27
9.3.	Placenta adhaerens (anhaftende Plazenta) . . . . .	28
9.4.	Plazentainsuffizienz . . . . .	28
9.5.	Vorzeitiger Blasensprung . . . . .	29
9.6.	Nabelschnuranomalien . . . . .	29
<b>10.</b>	<b>Gestosen, Schwangerschaftsbedingte Erkrankungen . . . . .</b>	<b>29</b>
10.1.	Definition . . . . .	29
10.2.	Einteilung der Gestosen . . . . .	30
10.3.	EPH-Gestosen . . . . .	31
10.4.	Hyperemesis gravidarum . . . . .	32
<b>11.</b>	<b>Normale Geburt . . . . .</b>	<b>32</b>
11.1.	Definition . . . . .	32
11.2.	Wehen. . . . .	32
11.3.	Stadien der Geburt . . . . .	33
<b>12.</b>	<b>Regelwidrige Geburt, Dystokie . . . . .</b>	<b>36</b>
<b>13.</b>	<b>Lageanomalien . . . . .</b>	<b>36</b>
<b>14.</b>	<b>Geburtskomplikationen . . . . .</b>	<b>38</b>
14.1.	Sturzgeburt. . . . .	38
14.2.	Nabelschnurvorfall . . . . .	38
<b>15.</b>	<b>Wochenbett . . . . .</b>	<b>39</b>
15.1.	Wochenfluss, Lochien . . . . .	39
15.2.	Stillen. . . . .	39
<b>16.</b>	<b>Wochenbettkomplikationen . . . . .</b>	<b>40</b>
16.1.	Wochenbettinfektion . . . . .	40
16.2.	Mastitis puerperalis . . . . .	40
16.3.	Wochenbettpsychose . . . . .	40
<b>17.</b>	<b>Bewertungsschema nach Apgar. . . . .</b>	<b>41</b>
	<b>Fachbegriffe - Anhang . . . . .</b>	<b>42</b>
	<b>Überprüfungsfragen . . . . .</b>	<b>43</b>

# Heilpraktikerschule Likamundi

## Gynäkologie III

### Arbeitsanleitung

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

1. Lesen Sie das Skript gründlich durch und unterstreichen Sie die wichtigen Stichworte mit einer Leuchtfarbe.
2. Notieren Sie sich Fragen am Rand. Einige Antworten werden sich aus dem weiteren Lesen ergeben, andere schlagen Sie in Ihrer Literatur nach.
3. Tragen Sie alle neuen medizinischen Fachausdrücke in Ihr Wörterbuch ein.
4. Üben Sie die Fachsprache durch lautes Sprechen neuer Worte. Üben Sie auch immer wieder, ganze Sätze mit eigenen Worten zu formulieren.
5. Sprechen Sie Texte auf Band. Versuchen Sie selbst, Tonaufnahmen herzustellen. Hören Sie diese immer wieder ab. Daran werden Sie sich am besten erinnern.

Und nun viel Spaß beim Lesen und Lernen.

# 1. Beginn der Schwangerschaft

## 1.1. Terminologie

Kohabitation, Koitus, Kopulation	= Begattung, Beischlaf, Verkehr haben, Vereinigung von Mann und Frau.
Imprägnation	= Besamung, Eindringen der Spermie in die Eizelle.
Konjugation	= Befruchtung, Verschmelzen der Kerne von Ei- und Samenzelle.
Implantation, Nidation	= Einpflanzung, Einnistung der befruchteten Eizelle in das Endometrium.
Konzeption	= Empfängnis, Beginn der Schwangerschaft.

## 1.2. Begattung, Besamung, Befruchtung

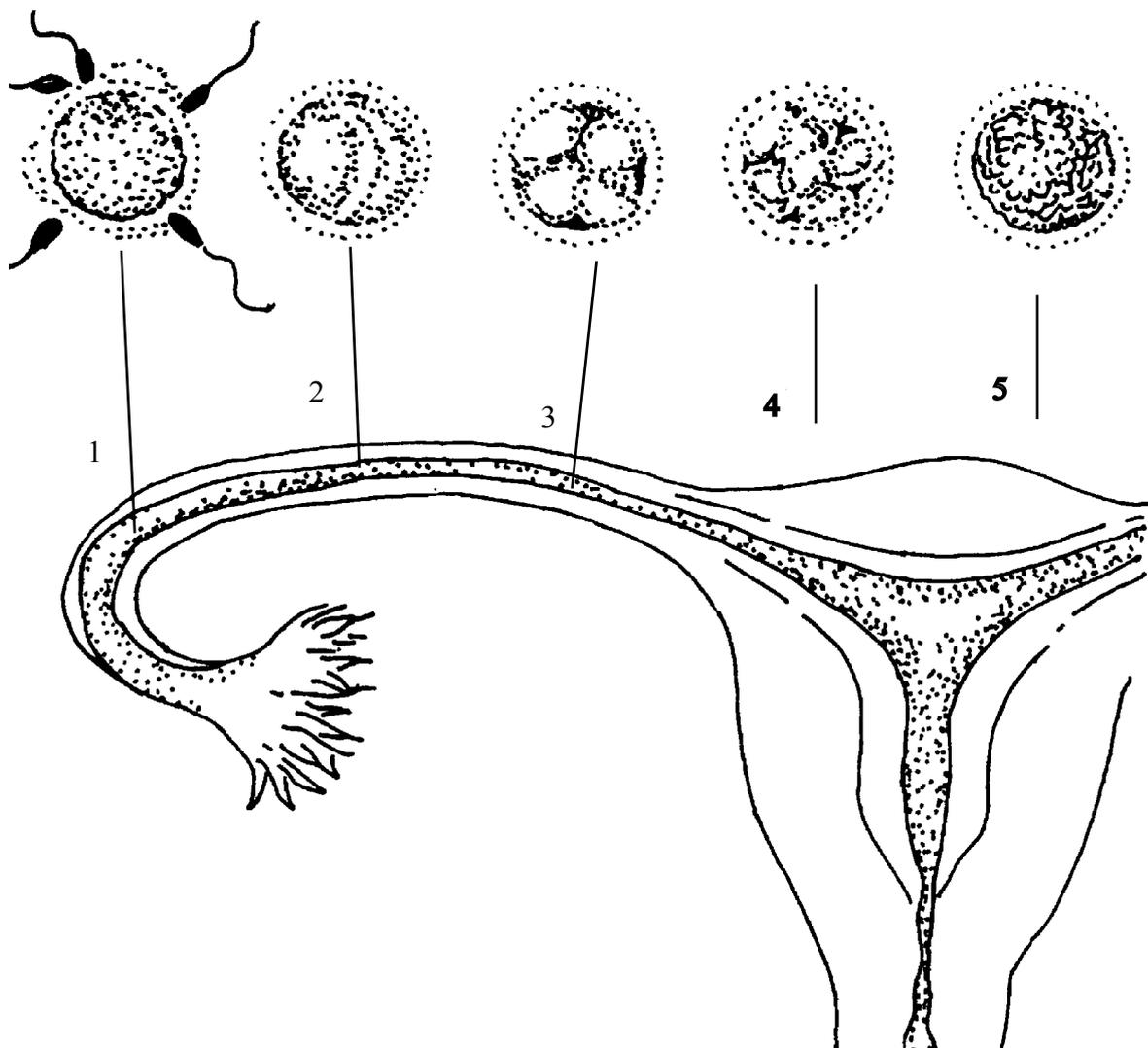
Beim Geschlechtsverkehr wird das männliche Glied in die Scheide eingeführt und die Spermien in den Zervixschleim ejakuliert. Von dort gelangen sie dann zum ampullären Tubenende, wo die Imprägnation stattfindet. Zu einer Gravidität (= Schwangerschaft) kann es aber auch kommen, ohne dass das Glied in die Scheide eingeführt wird, weil die Spermien vom Scheideneingang aufwärts wandern.

Der Zeitpunkt der Ovulation bietet durch die vorhergegangene Östrogenproduktion die optimalen Lebensbedingungen für die Spermien (siehe Skript Geschlechtsorgane). Vom Zervixkanal bis zum ampullären Tubenende, eine Strecke von ca. 18 - 20 cm, benötigen die schnellsten Spermien ca. 1/2 bis 1 Std. Diese Geschwindigkeit wird hauptsächlich durch die Eigenbewegung der Spermien bestimmt. Die Kontraktionen von Uterus und Tuben wirken nur unterstützend.

Sobald der Spermienkopf in die Eizelle eingedrungen ist (= Imprägnation), fällt die Geißel weg. Die Wand der Eizelle verändert sich, so dass keine weiteren Spermien eindringen können. Nach der Verschmelzung der beiden Zellkerne (= Konjugation), die beide einen halben Chromosomensatz enthalten, entsteht die Zygote (= befruchtete Eizelle mit diploiden Chromosomensatz). Ein neues Lebewesen ist entstanden. Danach kommt es zu zahlreichen Zellteilungen (= Segmentation), ohne dass der Zellkomplex (= Morula) sich vergrößert.

## 1.3. Eitransport

Während der nächsten 4-6 Tage wandert die Zygote durch die Tubenperistaltik und die Flimmerbewegungen des Epithels vom Tubenende in die Gebärmutterhöhle.



**Frühentwicklung der Eizelle während der Wanderung durch den Eileiter**

1 = Imprägnation und Konjugation, 2 = Zweizellenstadium, 3 = Morula, 4 = Blastozyste, 5 = Nidation

## 1.4. Differenzierung und Nidation

Während dieser Wanderung differenzieren sich die Zellen. Die äußeren Zellen werden zum Trophoblasten, aus dem sich das Chorion (= Lederhaut oder Zottenhaut) und später die Plazenta entwickelt. Aus den inneren Zellen entsteht der Embryoblast, der sich zum Embryo weiter entwickelt. In dieser Zeit beginnen sich oberflächliche Zellen des Endometriums aufzulösen. Es entsteht eine immer tiefer werdende Grube, das Eibett. In diese Grube nistet sich der Zellkomplex ein. Das Endometrium schließt sich wieder über dem Eibett. Die Nidation (= Einnistung) bzw. die Implantation (= Einpflanzung) ist damit beendet.

Der Vorgang dauert 2-3 Tage. Mit der Implantation hat die Frau "empfangen", mit ihr beginnt die Schwangerschaft.