Infektionen in der Schwangerschaft

Parasiten, Bakterien und Viren

Travail personnel de
Louann LUDWIG

Lycée Ermesinde Mersch
2025/2026

Classe: 5C6 Maison Larochette

Tutrice : Seja Rockel

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung **3**

1.1 Auswahl des Themas *3*

2 Parasitäre Infektionen **4**

2.1 Toxoplasmose *4*

2.1.1 Übertragung auf den Menschen 4
2.1.2 Symptome und Krankheitsverlauf 5
2.1.3 Diagnose und Behandlung 6
2.1.4 Vorbeugung 7

3 Bakterielle Infektionen **8**

3.1 Listeriose *8*

3.1.1 Übertragung und Vorbeugung 8
3.1.2 Symptome und Krankheitsverlauf 9
3.1.3 Diagnose und Behandlung 10

3.2 Streptokokken-Gruppe B *12*

3.2.1 Ansteckung und Übertragung 12
3.2.2 Symptome 12
3.2.3 Diagnose und Behandlung 13
3.2.4 Auswirkungen für das Neugeborene 14

3.3 Salmonellose *16*

3.3.1 Ansteckung 16
3.3.2 Symptome und Krankheitsverelauf 17
3.3.3 Behandlung 18
3.3.4 Prävention 18

4 Virale Infektionenskrankheiten **20**

4.1 Röteln *20*

4.1.2 Auswirkungen auf das ungeborene Kind 21
4.1.3 Diagnose und Behandlung 22

5 Abschluss **23**

6 Quellenverzeichnis **24**

1 Einleitung

1.1 Auswahl des Themas

Ich bin derzeit im dritten Schuljahr in der „Entreprise Growlight Company" im Lycée Ermesinde eingeschrieben. Während dieser Zeit konnte ich viele wertvolle Erfahrungen im Bereich der Schauspielerei sammeln, da mich dieser Beruf sehr interessiert hat. Aus diesem Grund habe ich mich auch im vergangenen Schuljahr im Rahmen meines „Travail personnel" mit den verschiedenen Berufen am Theater beschäftigt. Inzwischen habe ich jedoch festgestellt, dass ich zwar nach wie vor gerne auf der Bühne stehe, mir die Schauspielerei jedoch nicht als Hauptberuf für meine Zukunft vorstellen kann.

In diesem Schuljahr haben wir uns im Fach „SCITE" intensiv mit dem Thema Schwangerschaft auseinandergesetzt. Dabei konnte ich mich aktiv einbringen und habe gemerkt, dass mein Interesse für die Bereiche Biologie und Medizin geweckt wurde. Aus diesem Grund habe ich mich dazu entschieden, mein „Projet personnel" in diese wissenschaftliche Richtung zu orientieren und meinen diesjährigen „Travail personnel" den Infektionskrankheiten sowie den damit verbundenen Risikofaktoren während einer Schwangerschaft zu widmen. Ich erhoffe mir durch diese Arbeit, einen tieferen Einblick in dieses Themengebiet zu erhalten und mehr Klarheit über meine zukünftigen beruflichen Möglichkeiten zu gewinnen.

2 Parasitäre Infektionen

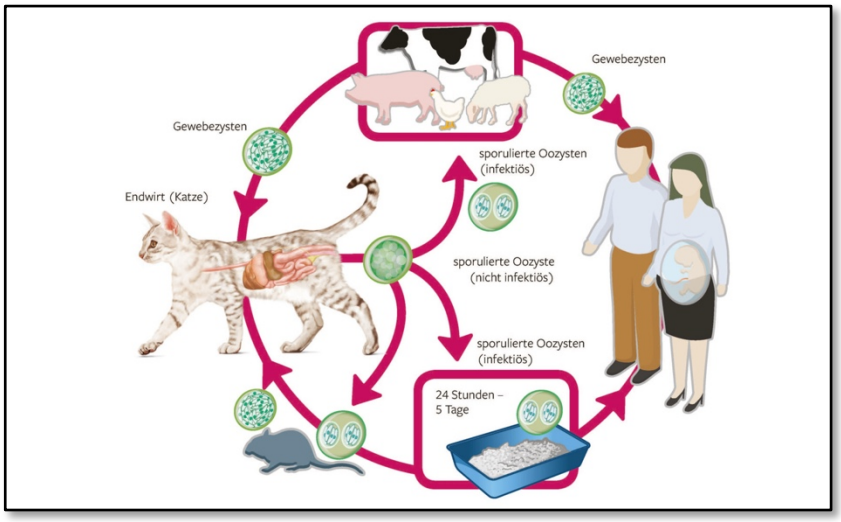
2.1 Toxoplasmose

Bei „Toxoplasmose" handelt es sich um eine Infektionskrankheit, die in der Schwangerschaft schwerwiegende Folgen für die Gesundheit des ungeborenen Kindes nach sich ziehen kann.

2.1.1 Übertragung auf den Menschen

Die Toxoplasmose wird durch den Parasiten Toxoplasma gondii verursacht. Die Übertragung erfolgt über die Eier dieses Parasiten, die sehr widerstandsfähig gegenüber Umwelteinflüssen sind. Sie können lange in der Umwelt überleben und sich unter anderem über Staub verbreiten.

Der Parasit lebt hauptsächlich im Darm von Katzen, da diese der sogenannte Endwirt sind. Das bedeutet, dass sich der Parasit nur im Körper der Katze vollständig vermehren kann. Katzen infizieren sich meist, indem sie infizierte Beutetiere wie Mäuse oder Vögel fressen oder auch rohes Fleisch aufnehmen. Diese Tiere können den Parasiten bereits in sich tragen, sodass er beim Fressen auf die Katze übertragen wird.



Im Darm der Katze vermehrt sich der Parasit und bildet dabei Eier, die sogenannten Oozysten. Diese werden anschließend mit dem Kot ausgeschieden. Die Oozysten sind sehr

widerstandsfähig und können lange in der Umwelt überleben, zum Beispiel in Erde, Sand oder Staub. Dadurch können sie andere Lebewesen, auch Menschen, infizieren.

Aus diesem Grund können sich werdende Mütter beispielsweise bei der Gartenarbeit oder im Sandkasten anstecken, wenn diese Orte von Katzen als Toilette genutzt wurden.

Hunde und andere Haustiere sind dagegen keine direkten Überträger der Toxoplasmose. Sie können zwar als Zwischenwirte dienen, scheiden den Erreger jedoch nicht aus. Deshalb besteht bei ihnen keine Ansteckungsgefahr für den Menschen.

2.1.2 Symptome und Krankheitsverlauf

Wenn sich eine Mutter während der Schwangerschaft zum ersten Mal mit Toxoplasmose infiziert, kann der Erreger über die Plazenta in den Blutkreislauf des ungeborenen Kindes gelangen. Dadurch kann es zu schweren Folgen kommen. Im schlimmsten Fall steigt das Risiko für eine Fehlgeburt, eine Frühgeburt oder sogar eine Totgeburt.

Außerdem kann Toxoplasmose beim ungeborenen Kind schwere Schäden verursachen, besonders am zentralen Nervensystem. Auch Fehlbildungen sind möglich.

Das Problem ist, dass Toxoplasmose oft unbemerkt verläuft, weil die Symptome nur schwach oder unspezifisch sind.

Wenn Beschwerden auftreten, sind diese meist eher leicht und ähneln einer normalen Grippe. Dazu gehören zum Beispiel Müdigkeit, Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen, geschwollene Lymphknoten im Kopf- und Halsbereich sowie manchmal Durchfall.

Während die Krankheit für Schwangere und ihr Kind gefährlich sein kann, verläuft sie bei nicht schwangeren Menschen meist harmlos**.**

Nach einer Ansteckung dauert es in der Regel 1 bis 3 Wochen, bis erste Symptome auftreten. Diese Zeit nennt man Inkubationszeit.

Wie schwer die Folgen für das Kind sind, hängt auch davon ab, wann in der Schwangerschaft die Infektion auftritt.

Im ersten Trimester ist das Risiko für eine Fehlgeburt besonders hoch.

Im zweiten und dritten Trimester kann das Kind die Erkrankung „Fetopathia Toxoplasmotica" entwickeln, die ebenfalls schwere Schäden verursachen kann und im schlimmsten Fall zu einer Fehl- oder Totgeburt führt.

Selbst wenn sich Mutter und Kind erst kurz vor der Geburt infizieren, besteht ein hohes Risiko für spätere Folgen.

Manche Kinder wirken bei der Geburt zunächst gesund, entwickeln aber im Laufe ihres Lebens schwere Probleme, zum Beispiel am Gehirn, an den Augen oder am Nervensystem.

2.1.3 Diagnose und Behandlung

Wenn eine Frau sich schon vor der Schwangerschaft mit Toxoplasmose angesteckt hat, ist sie meistens dagegen geschützt. Dieser Schutz hilft auch dem ungeborenen Kind, sodass es sich normalerweise nicht infiziert.

Während der Schwangerschaft kann man einen Bluttest machen, um herauszufinden, ob man schon einmal Toxoplasmose hatte. Dabei werden bestimmte Antikörper im Blut gemessen. Diese zeigen, ob eine Infektion gerade besteht oder ob sie schon früher stattgefunden hat.

Es gibt zwei wichtige Werte: IgM und IgG
Ein erhöhter IgM-Wert bedeutet, dass die Infektion neu und aktuell ist.
Der IgG-Wert zeigt, ob man die Krankheit früher schon einmal hatte.

Wenn beide Werte niedrig sind, bedeutet das: Man hatte noch nie Toxoplasmose und ist auch aktuell nicht infiziert. Dann hat man aber auch keinen Schutz dagegen. Ist der IgG-Wert hoch und der IgM-Wert niedrig, heißt das:

Die Infektion liegt in der Vergangenheit und man ist geschützt.
Ist der IgM-Wert hoch, deutet das auf eine frische Infektion hin.

Wenn der Verdacht auf eine frische Infektion besteht, werden weitere Untersuchungen gemacht.

Dazu gehören ein Ultraschall und manchmal auch eine Fruchtwasseruntersuchung. So kann man feststellen, ob das Baby angesteckt wurde.

Wird die Infektion früh erkannt, kann sie mit Antibiotika behandelt werden. Wird sie später entdeckt, bekommt man meistens eine Kombination aus Antibiotika und anderen Medikamenten gegen Parasiten.

In seltenen Fällen kann die Krankheit chronisch werden. Das bedeutet, dass der Erreger im Körper bleibt und immer wieder Probleme machen kann. Das passiert vor allem bei Menschen mit einem schwachen Immunsystem.

2.1.4 Vorbeugung

Um eine Infektion mit Toxoplasmose zu vermeiden, sollten in der Schwangerschaft einige Hygieneregeln besonders beachtet werden. Sehr wichtig ist eine sorgfältige Küchenhygiene. Dazu gehört, dass Schneidebretter, Messer und Hände nach dem Kontakt mit rohem Fleisch gründlich gereinigt werden. Außerdem sollte rohes oder nicht ausreichend gegartes Fleisch vollständig vermieden werden, da der Erreger nur durch starkes Erhitzen abgetötet wird.

Auch im Umgang mit Katzen ist besondere Vorsicht notwendig. Das Reinigen der Katzentoilette sollte möglichst nicht von der Schwangeren selbst übernommen werden**.** Falls dies nicht anders möglich ist, sollten dabei unbedingt Handschuhe getragen und die Hände anschließend gründlich gewaschen werden. Die Katzentoilette sollte zudem täglich gereinigt werden, da die Erreger erst nach einiger Zeit infektiös werden.

Im Alltag hilft außerdem eine gute allgemeine Hygiene, zum Beispiel regelmäßiges Händewaschen nach dem Kontakt mit Erde, Sand oder ungewaschenem Gemüse. Auf diese Weise kann das Risiko einer Ansteckung deutlich reduziert werden.

3 Bakterielle Infektionen

3.1 Listeriose

Listeriose ist eine bakterielle Infektionskrankheit. Sie wird meist durch den Verzehr von Lebensmitteln ausgelöst, die mit Listerien belastet sind.

In der Regel handelt es sich dabei um eine durch Lebensmittel übertragbare Erkrankung. Die verursachenden Erreger sind Listerien, also bestimmte Bakterien. Diese kommen fast überall in der Umwelt vor, zum Beispiel im Boden, im Wasser oder auf Pflanzen.

3.1.1 Übertragung und Vorbeugung

Der häufigste Erreger der Listeriose ist das Bakterium *Listeria monocytogenes*. Andere Listerienarten sind nur sehr selten für Erkrankungen beim Menschen verantwortlich.

Listerien kommen überall in der Umwelt vor. Man findet sie zum Beispiel in Abwässern, in der Erde und in Tierfutter. Dadurch können sowohl tierische als auch pflanzliche Lebensmittel verunreinigt werden. Die Bakterien können sowohl bei der Produktion als auch bei der Weiterverarbeitung auf Lebensmittel gelangen.

Besonders häufig findet man Listerien auf tierischen Produkten wie Fleisch und Fleischerzeugnissen (z. B. Hackfleisch und Rohwurst), Geflügel, Fisch und Fischerzeugnissen (z. B. Räucherfisch) sowie Milch und Milchprodukten, vor allem Rohmilchprodukten. Aber auch pflanzliche Lebensmittel können betroffen sein, zum Beispiel vorgeschnittene Salate oder veganer Käse.

Ein besonderes Risiko besteht darin, dass sich Listerien auch im Kühlschrank vermehren können, wenn auch langsamer als bei Raumtemperatur. In der Regel steckt sich ein Mensch an, wenn er Lebensmittel isst, die mit Listerien verunreinigt sind.

Da Verunreinigungen sowohl bei der Verarbeitung, Verpackung als auch bei der Zubereitung entstehen können, ist besondere Vorsicht geboten. Um Infektionen und

größere Ausbrüche zu vermeiden, werden Lebensmittel in den EU-Staaten regelmäßig stichprobenartig auf Listerien untersucht.

Listerien finden sich vor allem in Lebensmitteln, die vor dem Verzehr nicht ausreichend erhitzt wurden. Die Bakterien können sich sogar trotz Vakuumverpackung und Lagerung im Kühlschrank vermehren. Deshalb sollten vakuumverpackte Lebensmittel nach dem Einkauf möglichst schnell verzehrt werden.

Ein weiteres Problem ist, dass Listerien nicht zum Verderb der Lebensmittel führen. Das bedeutet, dass man eine Verunreinigung weder am Aussehen noch am Geruch erkennen kann.

Schwangere Frauen sollten daher besonders vorsichtig sein. Sie sollten Lebensmittel möglichst frisch einkaufen und innerhalb kurzer Zeit verbrauchen. Außerdem wird empfohlen, auf bestimmte Lebensmittel zu verzichten, zum Beispiel Rohfleischerzeugnisse wie Hackfleisch und Rohwurst (z. B. Salami), rohen oder geräucherten Fisch, Rohmilchkäse sowie vorgeschnittene, verpackte Blattsalate.

Auch beim Verzehr von veganem Käse sowie pflanzlichen Milchalternativen sollte darauf geachtet werden, dass diese Produkte pasteurisiert sind.

3.1.2 Symptome und Krankheitsverlauf

Bei Menschen mit einem intakten Immunsystem verläuft eine Infektion mit Listerien in der Regel harmlos und oft ohne erkennbare Symptome. In solchen Fällen kommt es lediglich zu einer vorübergehenden Besiedlung des Magen-Darm-Trakts mit Listerien.

Manchmal treten jedoch für kurze Zeit Beschwerden wie Durchfall und Fieber auf. Die Zeit von der Ansteckung bis zum Auftreten der ersten Krankheitszeichen kann wenige Stunden bis zu 14 Tage betragen, bei Schwangeren sogar noch länger.

Schwangere Frauen, die an Listeriose erkranken, haben häufig nur leichte, grippeähnliche Symptome. Für das ungeborene Kind kann die Infektion jedoch sehr gefährlich sein.

Kommt es während der Schwangerschaft zu einer Infektion, können die Listerien über den Mutterkuchen (Plazenta) und die Nabelschnur auf das ungeborene Kind übertragen werden. Es ist außerdem möglich, dass sich das Kind während der Geburt oder kurz danach durch den engen Kontakt mit der Mutter ansteckt. Eine Infektion mit Listerien während der Schwangerschaft kann außerdem eine Früh- oder Totgeburt zur Folge haben.

Neugeborene, die sich bei der Geburt infizieren und in der ersten Lebenswoche erkranken, können Symptome einer Blutvergiftung entwickeln. Dazu gehören zum Beispiel schwere Atemnot und Hautveränderungen.

3.1.3 Diagnose und Behandlung

Anders als beispielsweise bei der Toxoplasmose kann man während der Schwangerschaft keinen Bluttest durchführen, um eine Immunität gegen Listerien festzustellen. Das liegt daran, dass es keine Immunität gegen Listerien gibt.

Eine Untersuchung auf den Erreger erfolgt meist erst dann, wenn ein konkreter Verdacht auf eine Infektion besteht. Die Symptome sind jedoch oft unspezifisch und können auch bei vielen anderen Krankheiten auftreten. Dazu gehören zum Beispiel Fieber, grippeähnliche Beschwerden oder Muskelschmerzen. Deshalb sollten Schwangere darauf achten, ob sie möglicherweise Lebensmittel gegessen haben, die mit Listerien belastet sein könnten. Bei einem Verdacht ist es wichtig, schnell medizinische Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Um eine Listeriose festzustellen, werden in der Regel Laboruntersuchungen durchgeführt. Dabei können zum Beispiel Blutproben untersucht werden, um die Bakterien nachzuweisen. In manchen Fällen werden auch andere Proben, wie etwa Fruchtwasser oder Gewebeproben, analysiert. Nur durch einen direkten Nachweis der Erreger kann eine sichere Diagnose gestellt werden.

Wird eine Listeriose festgestellt, erfolgt die Behandlung mit Antibiotika. Diese müssen in der Regel über mindestens drei Wochen regelmäßig eingenommen werden, um zu verhindern, dass die Krankheit später in der Schwangerschaft erneut ausbricht.

Für die Behandlung werden häufig die Antibiotika Amoxicillin oder Ampicillin verwendet. Beide gelten auch während der Schwangerschaft als sicher und haben laut Langzeitstudien keine schädlichen Auswirkungen auf das ungeborene Kind.

3.2 Streptokokken-Gruppe B

Streptokokken der Gruppe B (GBS) oder Streptococcus agalactiae sind Bakterien, die man häufig in der Vagina, dem Rektum oder der Blase findet.

3.2.1 Ansteckung und Übertragung

Streptokokken-Infektion der Gruppe B kommen normalerweise im Verdauungstrakt vieler Menschen vor und verursachen meist keine Beschwerden.

Manchmal können sich die Bakterien jedoch im Genitalbereich schwangerer Frauen ansiedeln. In diesem Fall besteht die Gefahr, dass die Bakterien während der Schwangerschaft oder bei der Geburt auf das Baby übertragen werden.

Warum manche Menschen Träger von Streptokokken B sind und andere nicht, ist bisher nicht genau bekannt. Vermutet werden genetische Ursachen oder ein Ungleichgewicht der natürlichen Bakterienflora im Körper.

Etwa 10 bis 30 % der schwangeren Frauen tragen Streptokokken B in sich. Davon übertragen viele die Bakterien während der Geburt auf ihr Kind. Allerdings entwickelt nur ein kleiner Teil der Babys tatsächlich eine Infektion.

Zurzeit wird an Impfstoffen gegen Streptokokken B geforscht. Bisher gibt es jedoch noch keinen zugelassenen Impfstoff.

3.2.2 Symptome

Viele Frauen mit Streptokokken-Infektion der Gruppe B haben keine Beschwerden und merken daher oft nicht, dass sie die Bakterien tragen.

Manchmal können leichte Symptome auftreten, zum Beispiel:

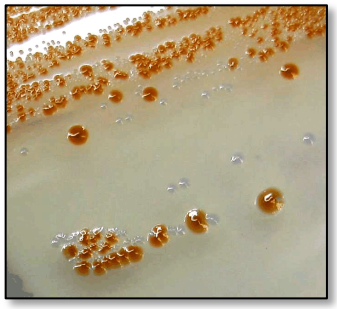
- Brennen in der Vagina
- leichte Infektionen der Harnwege oder Blase

Außerhalb der Schwangerschaft verursachen Streptokokken B meistens nur harmlose Infektionen, die gut mit Antibiotika behandelt werden können.

Für die Mutter sind die Bakterien häufig ungefährlich. Gelangen sie jedoch während der Geburt zum Baby, kann es in seltenen Fällen zu schweren Komplikationen kommen. Deshalb ist die Untersuchung in der Schwangerschaft besonders wichtig.

3.2.3 Diagnose und Behandlung

einer Streptokokken-Infektion der Gruppe B erfolgt meist zwischen der 34. und 37. Schwangerschaftswoche durch einen Vaginalabstrich.



Dabei entnimmt der Arzt oder die Ärztin mit einem Wattestäbchen eine Probe aus der Vagina und dem Rektum. Der Test ist einfach und schmerzlos. Anschließend wird die Probe im Labor untersucht, um festzustellen, ob Streptokokken B vorhanden sind.

Auch bei einem geplanten Kaiserschnitt wird ein Test empfohlen. Falls die Fruchtblase früh platzt oder die Wehen vor dem errechneten Geburtstermin beginnen, könnte das Baby trotzdem mit den Bakterien in Kontakt kommen.

Wird bei der schwangeren Frau Streptokokken B festgestellt, erhält sie während der Geburt Antibiotika über eine Infusion. Dadurch kann das Risiko einer Übertragung auf das Baby deutlich verringert werden.

Antibiotika in Tablettenform vor der Geburt wirken meist nicht ausreichend. Deshalb werden die Medikamente direkt während der Wehen verabreicht. So kann verhindert werden, dass sich die Bakterien erneut vermehren.

Bestimmte Faktoren erhöhen das Risiko einer Übertragung auf das Baby:

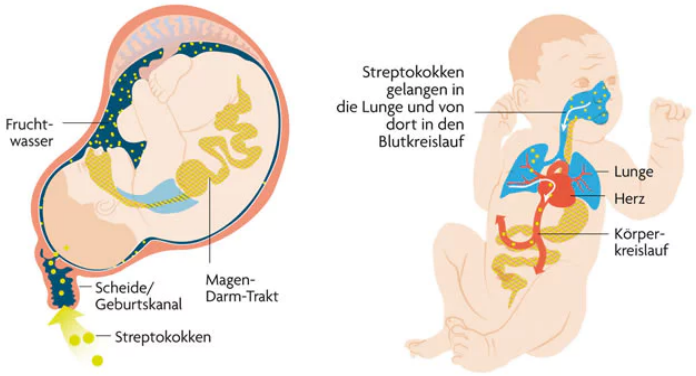
- vorzeitige Wehen oder Blasensprung vor der 37. Schwangerschaftswoche
- ein Blasensprung länger als 18 Stunden vor der Geburt
- Fieber während der Wehen
- eine vergangene Geburt, wobei das Baby infiziert wurde
- Streptokokken B im Urin oder eine dadurch verursachte Blasenentzündung

Durch eine frühe Diagnose und die richtige Behandlung können schwere Infektionen beim Neugeborenen meist verhindert werden.

3.2.4 Auswirkungen für das Neugeborene

Die ersten Anzeichen einer Streptokokken-Infektion der Gruppe B beim Neugeborenen können sein:

- Fieber
- Atembeschwerden
- bläuliche Haut
- Trinkschwäche
- starke Müdigkeit
- Reizbarkeit



Streptokokken B gehören zu den häufigsten Ursachen für schwere Infektionen bei Neugeborenen. Die Bakterien können außerdem das Risiko für Fehlgeburten oder Frühgeburten erhöhen.

Das Baby kann sich während der Geburt mit den Bakterien anstecken. In manchen Fällen treten die Symptome direkt nach der Geburt auf, manchmal aber auch erst einige Wochen später.

Wird beim Neugeborenen eine Infektion festgestellt, erhält es meistens Antibiotika über eine Infusion. Dadurch soll verhindert werden, dass sich die Krankheit weiter ausbreitet.

In schweren Fällen kann die Infektion zu einer Blutvergiftung (Sepsis), Atemnot oder einer Hirnhautentzündung führen. Diese Erkrankungen können lebensgefährlich sein und in seltenen Fällen zu dauerhaften Schäden führen.

Während der vaginalen Geburt kommt das Baby mit vielen nützlichen Bakterien der Mutter in Kontakt. Dieser Vorgang wird bakterielle Kolonisation genannt. Die Bakterien helfen dem Baby dabei, sein Immunsystem aufzubauen.

Bei einer Antibiotika-Behandlung werden jedoch nicht nur schädliche, sondern auch nützliche Bakterien abgetötet. Das Stillen des Babys mit der Muttermilch kann dabei helfen, die natürliche Bakterienflora des Babys wieder aufzubauen.

Ein positiver Streptokokken-B-Test ist deshalb kein Grund, auf das Stillen zu verzichten.

3.3 Salmonellose

Die Salmonellose ist eine ansteckende Magen-Darm-Erkrankung, die durch Salmonellen (Bakterien) verursacht wird.
Für Schwangere kann die Erkrankung besonders gefährlich sein, da starker Flüssigkeitsverlust Mutter und ungeborenes Kind belasten kann.

3.3.1 Ansteckung

Salmonellen sind Bakterien, die häufig Lebensmittelvergiftungen verursachen. Eine Infektion mit Salmonellen wird Salmonellose genannt.

Schwangere infizieren sich meist durch belastete Lebensmittel.

Dazu gehören:

- rohes oder nicht vollständig gegartes Fleisch
- rohe Eier
- eihaltige Speisen
- Wurstwaren
- schlecht gekühlte Lebensmittel oder Speiseeis

Auch mangelnde Küchenhygiene kann eine Ursache sein. Verunreinigte Schneidebretter, Messer oder Arbeitsflächen können Salmonellen auf andere Lebensmittel übertragen.

Eine Ansteckung ist außerdem durch Schmierinfektionen möglich. Wer sich nach dem Toilettengang die Hände nicht gründlich wäscht, kann andere Menschen anstecken.

Auch Tiere können Salmonellen übertragen. Besonders Reptilien wie Schildkröten oder Bartagamen* gelten als mögliche Überträger.

---

*beliebte australische Wüstenechsen

3.3.2 Symptome und Krankheitsverelauf

Die Inkubationszeit beträgt meist 12 bis 36 Stunden. Das bedeutet: In dieser Zeit treten nach der Ansteckung die ersten Symptome auf.

Typische Symptome sind:

- Übelkeit
- Bauchschmerzen
- Durchfall
- Erbrechen
- Fieber

Die Beschwerden dauern meist vier bis sieben Tage.

Für Schwangere kann eine Salmonelleninfektion gefährlich sein. Starker Flüssigkeitsverlust durch Durchfall und Erbrechen kann Mutter und Kind schaden. In schweren Fällen kann es zu Frühwehen oder einer Frühgeburt kommen.

Besonders gefährdet sind:

- Schwangere
- kleine Kinder
- ältere Menschen
- Menschen mit schwachem Immunsystem

Die Krankheit wird meistens durch eine Stuhlprobe nachgewiesen.

3.3.3 Behandlung

Die wichtigste Behandlung ist der Ausgleich des Flüssigkeitsverlustes.

Betroffene sollten:

- viel Wasser trinken
- Tee trinken
- Mineralstoffe ersetzen

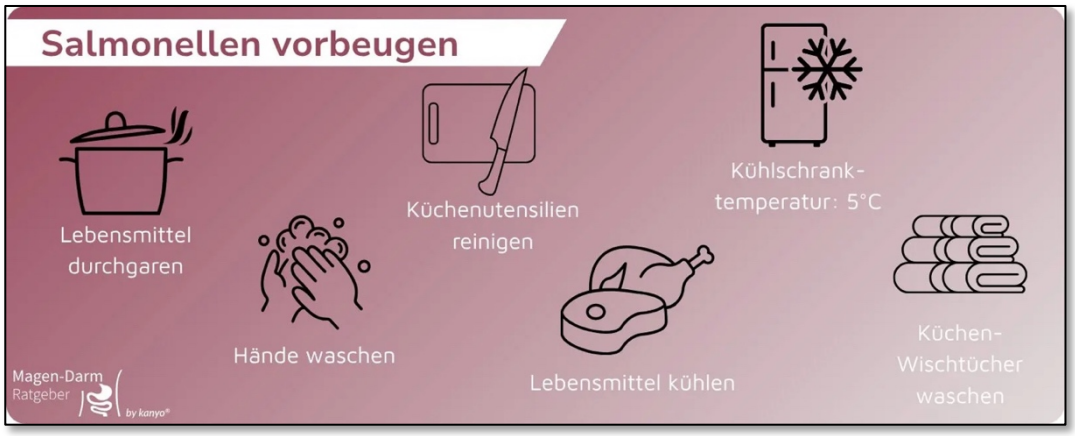
Bei starkem Flüssigkeitsverlust helfen Elektrolytlösungen aus der Apotheke.

In schweren Fällen ist eine Behandlung im Krankenhaus notwendig. Dort erhalten Patienten Flüssigkeit über Infusionen. Manchmal werden auch Antibiotika eingesetzt.

Nach der Erkrankung sollte zunächst leichte Schonkost gegessen werden, damit sich der Magen-Darm-Trakt erholen kann.

3.3.4 Prävention

So kann man sich schützen:



<u>Lebensmittel gut durchgaren</u>

- Fleisch, Geflügel und Eier immer vollständig kochen oder braten
- Salmonellen sterben bei über 70°C nach etwa 10 Minuten ab

Gute Küchenhygiene

- Hände gründlich mit Seife waschen, besonders nach Kontakt mit rohem Fleische oder Eiern
- Küchenflächen und Messer sauber halten
- Keine rohen Produkte essen

Vermeiden

- Rohe Eier
- Roher Teig
- Nicht durchgegarte Speisen

Lebensmittel richtig lagern

- Kühlkette einhalten
- Lebensmittel schnell in den Kühlschrank legen
- Beim Grillen oder Picknick auf Kühlung achten

Rohe und gekochte Lebensmittel trennen

- Rohes Fleisch nie neben fertigen Speisen lagern, so verhindert man die Übertragung von Bakterien

Lebensmittel sicher einkaufen

- Nur frische Lebensmittel kaufen
- Mindesthaltbarkeitsdatum kontrollieren

Kontakt mit Tierkot vermeiden

- Besonders Reptilien wie Schildkröten oder Eidechsen können Salmonellen übertragen

4 Virale Infektionenskrankheiten

4.1 Röteln

Röteln sind eine ansteckende Kinderkrankheit, die durch ein Virus verursacht wird. Häufig sind Kinder davon betroffen. Typisch für die Krankheit ist ein rötlicher Hautausschlag.

Man unterscheidet zwischen Röteln und Ringelröteln. Die Namen klingen zwar ähnlich, die Krankheiten werden jedoch von unterschiedlichen Viren ausgelöst.

4.1.1 Ansteckung und Symptome

Röteln werden durch Viren verursacht und betreffen meistens Kinder. Erwachsene erkranken seltener. Die Krankheit verläuft oft mild oder sogar ohne Beschwerden. Deshalb bemerken viele Menschen die Infektion gar nicht.

Für die meisten Menschen sind Röteln harmlos. Gefährlich werden sie jedoch während der Schwangerschaft, da das Virus auf das ungeborene Kind übertragen werden kann. Dadurch können schwere Fehlbildungen entstehen.

Dank der Schutzimpfung treten Röteln heute nur noch selten auf. Trotzdem gibt es immer wieder einzelne Fälle.

Die Ansteckung erfolgt hauptsächlich durch Tröpfcheninfektion, also zum Beispiel beim Husten oder Niesen. Nach der Ansteckung dauert es meist zwei bis drei Wochen, bis die ersten Symptome auftreten. Diese Zeit nennt man Inkubationszeit.

Mögliche Symptome sind:

- Hautausschlag
- geschwollene Lymphknoten
- leichtes Fieber
- Kopf-, Hals- und Gliederschmerzen
- Müdigkeit und Unwohlsein
- leichte Bindehautentzündung
- Husten und Schnupfen

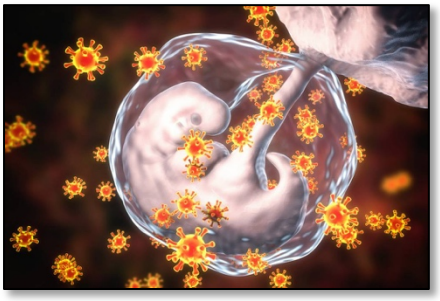
Wer bereits an Röteln erkrankt war oder geimpft ist, ist normalerweise lebenslang geschützt.

4.1.2 Auswirkungen auf das ungeborene Kind

Wenn sich eine schwangere Frau mit Röteln ansteckt, können die Viren über das Blut zum Baby gelangen. Dies nennt man kongenitales Rötelnsyndrom (CRS).

Besonders in den ersten drei Schwangerschaftsmonaten ist das Risiko sehr hoch. In dieser Zeit kann die Infektion bei vielen ungeborenen Kindern schwere Schäden verursachen.

Mögliche Folgen für das Baby sind:



- Herzfehler
- Taubheit
- Augenschäden
- geistige Behinderungen

Mit fortschreitender Schwangerschaft sinkt das Risiko für das ungeborene Kind deutlich.

4.1.3 Diagnose und Behandlung

Besteht der Verdacht auf Röteln, sollte man unbedingt einen Arzt aufsuchen. Besonders der typische Hautausschlag kann auf die Krankheit hinweisen.

Um sicher festzustellen, ob es sich wirklich um Röteln handelt, werden Laboruntersuchungen durchgeführt. Dabei können im Blut spezielle Antikörper nachgewiesen werden. Außerdem kann das Virus durch einen Nasen- oder Rachenabstrich erkannt werden. Für Schwangere sind diese Untersuchungen besonders wichtig, da eine Infektion für das ungeborene Kind gefährlich sein kann.

Röteln selbst können nicht direkt behandelt werden. Erkrankte sollten den Kontakt zu anderen Menschen vermeiden, um niemanden anzustecken. Besonders Schwangere ohne ausreichenden Impfschutz sollten geschützt werden.

Die Beschwerden können jedoch gelindert werden, zum Beispiel durch:

- fiebersenkende Medikamente
- Schmerzmittel
- Ruhe und ausreichend Flüssigkeit

4.1.4 Prävention und Behandlung

Der beste Schutz gegen Röteln ist die Impfung.

Wer nicht geimpft ist und Kontakt mit einer erkrankten Person hatte, kann sich manchmal noch nachträglich impfen lassen. Besonders für Schwangere ist ein ausreichender Impfschutz sehr wichtig.

5 Abschluss

Durch meinen „Travail personnel" in diesem Schuljahr konnte ich mein Wissen über die Schwangerschaft sowie über bakterielle, virale und parasitäre Erreger erheblich erweitern. Die intensive Auseinandersetzung mit diesem Thema hat mir Freude bereitet und mir die Augen für die Praxis geöffnet. Besonders faszinierend fand ich es zu erforschen, wie Krankheiten präventiv verhindert, diagnostiziert und therapiert werden.

Ein konkretes Beispiel, das mich während der Arbeit besonders beeindruckt hat, ist der Umgang mit der Toxoplasmose oder der Listeriose. Während diese Infektionen für gesunde Erwachsene meist harmlos verlaufen, können sie für das ungeborene Kind lebensgefährlich sein. Hier zu sehen, wie die Medizin durch gezielte Antibiotikatherapien eingreifen kann, war spannend. Auch die Notwendigkeit von Vorsorgeuntersuchungen, wie beispielsweise bei den B-Streptokokken kurz vor der Geburt, hat mir gezeigt, wie entscheidend die pharmazeutische und medizinische Vorsorge ist.

Durch diese Erkenntnisse habe ich gemerkt, dass mein Interesse weit über die reine Biologie hinausgeht. Ich habe eine große Begeisterung für den medizinischen Bereich und insbesondere für die Pharmazie entwickelt. Zu verstehen, wie Wirkstoffe die Plazentaschranke passieren, welche Medikamente für das Kind sicher sind und wie Infektionen in so sensiblen Phasen therapiert werden können, hat mich begeistert.

Im Laufe der Recherche haben sich mir viele neue Fragen gestellt. Während ich einige davon bereits im Rahmen dieser Arbeit beantworten konnte, sind andere noch offen geblieben. Dies zeigt mir, wie vielschichtig dieses Fachgebiet ist, und hat mich motiviert, mich auch in den kommenden Schuljahren am Lycée Ermesinde weiter auf die Bereiche Medizin und Biologie zu fokussieren.

6 Quellenverzeichnis

https://www.ketterthill.lu/de/gesundheitsblog/schwangerschaftsvorsorge/

https://gouvernement.lu/dam-assets/documents/actualites/2018/04-avril/19-semaine-vaccination/brochure-en-version-de-.pdf

https://gimb.public.lu/de/gesond-iessen/besoins-nutritionnels/femme-enceinte/toxoplasmose-listeriose.html

https://www.liewensufank.lu/wp-content/uploads/2017/05/2019_toxoplasmose-listeriose-de.pdf

https://securite-alimentaire.public.lu/fr/danger/de/salmonella.html

https://gesund.bund.de/listeriose#quellen

https://www.focus.de/gesundheit/ernaehrung/mett-in-der-schwangerschaft-das-musst-du-wissen_ffc4d44d-8fca-4827-a572-eddf7a7f4c11.html

https://www.imd-greifswald.de/de/b-streptokokken-der-schwangerschaft

https://www.focus.de/gesundheit/ernaehrung/mett-in-der-schwangerschaft-das-musst-du-wissen_ffc4d44d-8fca-4827-a572-eddf7a7f4c11.html

https://www.hipp.de/schwanger/ratgeber/toxoplasmose-schwangerschaft/

https://www.familienplanung.de/schwangerschaft/beschwerden-und-krankheiten/akute-erkrankungen-und-infektionen/toxoplasmose/

https://www.wunderweib.de/toxoplasmose-entstehung-uebertragung-behandlung-98395.html

https://www.dak.de/dak/leistungen/schwangerschaft-geburt/risiken-bei-geburt/toxoplasmose-test_11424

https://www.tfa-wissen.de/toxoplasmose-katze-oder-kind

https://www.windelprinz.de/toxoplasmose

https://www.focus.de/gesundheit/ernaehrung/mett-in-der-schwangerschaft-das-musst-du-wissen_ffc4d44d-8fca-4827-a572-eddf7a7f4c11.html

https://www.apotheken-umschau.de/krankheiten-symptome/kinderkrankheiten/roeteln-rubella-789625.html

https://de.dreamstime.com/röteln-virus-unter-dem-mikroskop-ai-generiert-mikroskopdarstellung-image305000815

https://www.pharmazeutische-zeitung.de/doppelt-gefaehrlich-fuer-schwangere-138648/seite/2/?cHash=6375eef9585626a2c672db6db907b28b

https://labopart.de/fuer-patienten/infektionen-in-der-schwangerschaft/zytomegalie-infektionen/