

Gemeinsam zum Wunschkind
Kinderwunsch Zentrum





Liebe Paare mit Kinderwunsch!

Die Krönung einer glücklichen Beziehung ist für viele Paare ein gemeinsames Kind. Wenn dieser Herzenswunsch trotz unzähligen Versuchen nicht in Erfüllung geht, stellt das die Beziehung auf eine harte Probe. Das intensive Bemühen um eine Schwangerschaft kann den Partner/ die Partnerin psychisch unter Druck setzen und sogar das gemeinsame Glück gefährden. Die Diagnose „Unfruchtbarkeit“ löst bei den Betroffenen oft tiefe Krisen aus.

Als Paar mit unerfülltem Kinderwunsch erleben Sie diese Situation sicherlich als schmerzlich, aber sie ist nicht aussichtslos. Vielen ungewollt kinderlosen Paaren kann heute geholfen werden – dank aktuellster medizinischer Erkenntnisse und modernster Verfahren. Am Kinderwunsch Zentrum des Kepler Universitätsklinikums Linz stehen Ihnen anerkannte Expertinnen und Experten mit Rat und Tat zur Seite, die Sie einfühlsam und kompetent auf dem Weg zum Wunschkind begleiten. Dem gesamten Team ist es ein Herzensanliegen, Ihren Traum vom Familienglück wahr werden zu lassen.

Diese Broschüre soll Ihnen einen ersten Überblick darüber geben, welche Wege zum Wunschkind möglich sind. Zu allen Detailfragen beraten wir Sie gerne in einem persönlichen Gespräch. Kommen Sie zu uns in das Kinderwunsch Zentrum – dann können vielleicht auch Sie bald Ihr Wunschkind im Arm halten!



Inhaltsverzeichnis



Das Kinderwunsch Zentrum	04
Das Team des Kinderwunsch Zentrums	06
Ursachen für ungewollte Kinderlosigkeit	08
Vom Erstgespräch zum Befund	12
Möglichkeiten der medizinischen Behandlung	14
Wie sicher ist der Weg zum Wunschkind?	22
Wichtige Informationen bei Kinderwunsch	26
Kinderwunsch von A bis Z	28





Das Kinderwunsch Zentrum – die Nummer eins bei Kinderwunsch

Etwa jedes siebte Paar in Österreich muss erkennen, dass eine Elternschaft auf normalem Weg nicht möglich ist. In dieser Situation ist das Kinderwunsch Zentrum Linz erste Anlaufstelle. Betroffene Paare finden hier Verständnis, Beratung und Unterstützung auf dem Weg zum Wunschkind.



Etwa zehn bis 15 Prozent aller Beziehungen sind von ungewollter Kinderlosigkeit betroffen. Dank der modernen Fortpflanzungsmedizin können sich immer mehr Paare doch noch über ein Wunschkind freuen. Das Kinderwunsch Zentrum Linz ist seit seiner Gründung im Jahr 1988 kompetenter

Ansprechpartner für Paare mit unerfülltem Kinderwunsch. Als nunmehriges universitäres Kinderwunsch Zentrum und durch unsere nationale und internationale Vernetzung sind wir immer auf dem aktuellsten Stand und gestalten die Zukunft aktiv mit.





Kinderwunsch ist Vertrauenssache

In den mehr als 25 Jahren unseres Bestehens haben uns tausende Paare ihr Vertrauen geschenkt. Die Entscheidung, professionelle medizinische Hilfe in Anspruch zu nehmen, ist der wichtigste Schritt auf dem Weg zum Wunschkind. Alle weiteren Schritte müssen Sie nicht mehr alleine gehen. Wir begleiten Sie gerne dabei.

Schritt für Schritt zum Wunschkind

Das unverbindliche Erstgespräch hilft uns, Ihre Situation besser kennenzulernen. Wir informieren Sie umfassend über alle wichtigen Aspekte zum Thema Kinderwunsch.

Sie haben viel Zeit, um Fragen zu stellen und zu erzählen, was Sie beschäftigt. Aus dem Gespräch und eventuell bereits vorliegenden Befunden ergeben sich Anhaltspunkte für die Ursachen Ihrer Kinderlosigkeit. Bei weiteren Untersuchungen klären wir diese im Detail ab und beginnen dann auf Ihren Wunsch mit Ihrer individuellen Behandlung. Unser Team begleitet Sie einfühlsam und kompetent bei jedem Schritt – bis hin zur Geburt Ihres Wunschkindes.

Expertinnen und Experten für Kinderwunsch

Beim Team des Kinderwunsch Zentrums Linz sind Sie in den besten Händen. Unsere Spezialistinnen und Spezialisten genießen auf dem Gebiet der Fortpflanzungsmedizin internationales Ansehen. Viele ihrer wissenschaftlichen Arbeiten wurden bereits ausgezeichnet und haben die Behandlung vieler Paare erst ermöglicht. Unser Labor für In-vitro-Fertilisation (IVF) ist österreichweit eine der modernsten Einrichtungen in

diesem Bereich. Genauso wichtig wie medizinische Kompetenz ist uns menschliches Einfühlungsvermögen.

Kinderwunsch ist erfüllbar

Selbstverständlich können auch wir nicht garantieren, dass sich nach der Behandlung eine Schwangerschaft einstellt. Aufgrund unserer Erfolgszahlen dürfen wir Ihnen aber versichern, dass Ihre Hoffnungen mehr als berechtigt sind. Dank unserer Erfolgsraten können wir vielen Paaren den Traum vom Wunschkind erfüllen. Auf diese Erfolgszahlen sind wir stolz – und wir freuen uns mit jedem glücklichen Elternpaar über die Geburt seines langersehten Wunschkindes.

Das Kinderwunsch Zentrum Linz in Zahlen

- > 1988 gegründet, einziges universitäres Kinderwunsch Zentrum Oberösterreichs
- > Renommierte Expertinnen und Experten für Kinderwunsch
- > Mehr als 500 künstliche Befruchtungen jährlich
- > Mehr als 200 Wunschkinder jährlich
- > Tausende Wunschkinder seit Gründung des Zentrums

Das Team des Kinderwunsch Zentrums Linz begleitet Sie einfühlsam und kompetent – bis zur Geburt Ihres Wunschkindes.



Das Team des Kinderwunsch Zentrums – Ihr Kinderwunsch in kompetenten Händen

Unerfüllter Kinderwunsch ist für betroffene Paare ein sehr persönliches Thema, das mit vielen Emotionen verbunden ist. Dem Team des Kinderwunsch Zentrums ist es ein Anliegen, dass Sie sich bei uns in den besten Händen wissen – vom Erstkontakt bis zur Geburt Ihres Wunschkindes.

Eine Kinderwunschbehandlung ist Vertrauenssache. Das gute Gefühl, wirklich verstanden und bestens betreut zu werden, fördert eine positive, entspannte Atmosphäre bei der Behandlung – und damit die Chancen auf ein Wunschkind. Das eingespielte Team besteht aus erfahrenen Expertinnen und Experten für die Abklärung und Behandlung Ihres Kinderwunsches. Dem gesamten Team ist es wichtig, Sie auf dem Weg zum Wunschkind umfassend zu begleiten – fachlich kompetent und menschlich einfühlsam.



Das Kinderwunsch-Team im Detail

- > Unsere Fachärztinnen und Fachärzte für Gynäkologie und Geburtshilfe beraten Sie beim Erstgespräch und legen im Anschluss Ihren individuellen Behandlungsplan fest. Wir achten darauf, dass Sie eine Ärztin bzw. einen Arzt als Ansprechpartnerin bzw. -partner haben, die bzw. der Sie durchgehend begleitet.
- > Unsere Biologinnen bzw. Biologen und biomedizinischen Analytikerinnen und Analytiker kümmern sich um die Beurteilung der Tests zur Abklärung der Sterilität und führen die labortechnischen Arbeiten im Rahmen der künstlichen Befruchtung durch. Weiters klassifizieren sie die Embryonen, dokumentieren das Embryonenwachstum, bestimmen den Tag für den Embryotransfer und erklären Ihnen den Versuchsablauf im Detail.
- > Unser diplomiertes Pflegepersonal steht Ihnen mit Rat und Tat zur Seite: Es unterstützt Sie bei der Einnahme von Medikamenten, nimmt Ihnen Blut ab, vereinbart Termine, kümmert sich um alles Organisatorische und ist auch bei finanziellen Fragen für Sie da. Zusätzlich assistiert es im Operationsraum bei Eingriffen.



- > Unsere Klinischen- und Gesundheitspsychologinnen begleiten Sie vor, während und nach der Behandlung – einzeln oder als Paar. Bei psychischen Belastungen und Komplikationen während der Schwangerschaft sind sie jederzeit für Sie da, wenn Sie dies wünschen.
- > Unsere Sekretärinnen kümmern sich um die Korrespondenz, Befunde und Arztbriefe, führen die Dokumentation und organisieren Informationsabende für Paare mit unerfülltem Kinderwunsch.

Eine Kinderwunschbehandlung ist Vertrauenssache. Bei unseren Expertinnen und Experten sind Sie in den besten Händen.

Vorreiter in Wissenschaft und Forschung

Das Team des Kinderwunsch Zentrums Linz leistet auch in Wissenschaft und Forschung hervorragende Arbeit, die bereits vielfach preisgekrönt wurde und immer wieder auch international für Aufsehen sorgt.

Durch die Einbindung in die Medizinische Fakultät der Johannes Kepler Universität und durch renommierte wissenschaftliche Publikationen konnte sich das Kinderwunsch Zentrum Linz als Vorreiter im Bereich der künstlichen Befruchtung etablieren. Viele Mitglieder des Teams sind gefragte Referentinnen bzw. Referenten bei internationalen Symposien und Kongressen zum Thema unerfüllter Kinderwunsch.





Ursachen für ungewollte Kinderlosigkeit – was verhindert eine natürliche Schwangerschaft?

Warum will sich die ersehnte Schwangerschaft einfach nicht einstellen? Diese Frage stellen sich viele verzweifelte Paare. Die Gründe für unerfüllten Kinderwunsch sind so unterschiedlich wie die betroffenen Paare selbst. Bereits bei der Abklärung der Ursachen ist eine kompetente Beratung von größter Bedeutung.

Unfruchtbarkeit (Sterilität) ist dann gegeben, wenn trotz regelmäßigem ungeschützten Geschlechtsverkehr nach einem Jahr noch keine Schwangerschaft eingetreten ist. Statistisch gesehen liegen die Ursachen für ungewollte Kinderlosigkeit zu je 40 Prozent beim Mann oder bei der Frau – in 20 Prozent der Fälle bei der Partnerin und dem Partner. Was statistisch so nüchtern klingt, bedeutet in der Realität eine große psychische Belastung für das betroffene Paar, die häufig mit ein Grund für den unerfüllten Kinderwunsch ist.

Bei der Abklärung der Ursachen geht es auf keinen Fall darum, „die Schuldige“ bzw. „den Schuldigen“ zu finden – unerfüllter Kinderwunsch betrifft immer die Partnerin und den Partner. Vielmehr wird einfühlsam nachgefragt, welche Faktoren bei der Behandlung berücksichtigt werden müssen, um den Traum vom Wunschkind zu verwirklichen.

Ursachen für Kinderlosigkeit bei der Frau

Hormonstörungen

Hormonstörungen sind die häufigste Ursache für ungewollte Kinderlosigkeit bei Frauen – in Österreich sind etwa 100.000 Frauen davon betroffen. Hormonstörungen können einen Eisprung (Ovulation) unmöglich machen oder die Einnistung eines eventuell entstandenen Embryos verhindern.

Sterilität der Eileiter (tubare Sterilität)

Eine Sterilität der Eileiter liegt vor, wenn als Folge von Unterleibsentzündungen oder Eileiterschwangerschaften beide Eileiter (Tuben) verschlossen sind oder entfernt wurden. Weitere Ursachen für weibliche Sterilität können Fehlbildungen der inneren Genitalorgane bzw. Geschlechtskrankheiten sein.

Endometriose

Endometriose ist eine gutartige, aber häufig schmerzhafte Erkrankung, von der etwa zehn Prozent aller Frauen betroffen sind. Dabei wächst das Schleimhautgewebe der Gebärmutter (Endometrium) auch außerhalb der Gebärmutterhöhle,





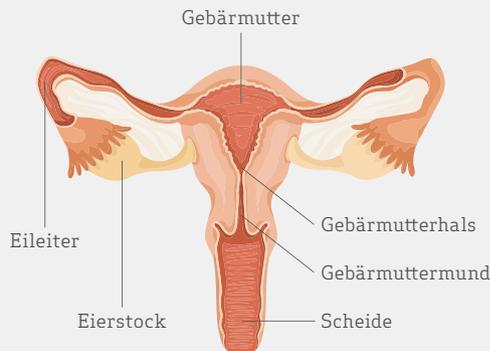
etwa an den Eierstöcken oder Eileitern, auf dem Bauchfell, an der Scheidenwand oder im Darm. Sehr selten breitet sich die Endometriose bis in die Lunge oder ins Gehirn aus. Endometriose findet sich bei 30 bis 40 Prozent der Kinderwunschpatientinnen.

Veränderungen der Gebärmutter und des Gebärmutterhalses

Der Gebärmutterhals ist die engste Stelle für die Spermien auf dem Weg zur Eizelle. Vernarbungen nach Operationen, Verschlüsse oder Entzündungen des Gebärmutterhalses können die Fortpflanzung beeinträchtigen. Ebenso sind Muskelknoten (Myome) in der Gebärmutter bisweilen die Ursache für Unfruchtbarkeit bzw. Fehlgeburten.

Der weibliche Zyklus

Auch beim Fortpflanzungsvorgang ist das Gehirn die oberste Leitzentrale. Der weibliche Zyklus startet, indem bestimmte Drüsen im Gehirn Hormone ins Blut abgeben. Diese veranlassen in den Eierstöcken, dass ein Ei heranreift und der Eisprung stattfindet.





Fehlbildungen von Eierstöcken, Eileitern oder Gebärmutter

In äußerst seltenen Fällen ist der unerfüllte Kinderwunsch auf meist angeborene Fehlbildungen an den Fortpflanzungsorganen zurückzuführen.

Polyzystisches Ovar

Auch das Auftreten vieler kleiner Zysten in den Eierstöcken (polyzystisches Ovar) kann Unfruchtbarkeit auslösen.

Störungen im Immunsystem

Eine äußerst seltene Ursache ist eine Fehlfunktion des Immunsystems, bei der die Eizelle bzw. die Spermienzellen als vermeintliche „Eindringlinge“ bekämpft werden.

Alter

Mit steigendem Alter erhöht sich auch das Risiko nicht innerhalb eines Jahres schwanger zu werden.

Umweltfaktoren

Gifte am Arbeitsplatz sowie Alkohol- und Nikotinmissbrauch wirken sich negativ auf die Fruchtbarkeit (Fertilität) aus.

Ursachen für Kinderlosigkeit beim Mann

Anzahl, Beweglichkeit und Form von Spermien bestimmen die Qualität der Samenflüssigkeit und damit die Fruchtbarkeit eines Mannes. Die Ursachen für qualitativ mangelhafte oder fehlende Spermienproduktion sind breit gefächert:

- > Negative Umwelteinflüsse (Zunahme von Pestiziden und Chemikalien, Strahlen in Nahrungsmitteln etc.)
- > Rauchen und Alkoholkonsum
- > Einwirkung von Hitze in Sauna und Bädern
- > Infektionen im Prostata- und Genitalbereich
- > Verschlussene Samenleiter
- > Hodenhochstand
- > Bruchoperationen
- > Mumpserkrankung nach der Pubertät
- > Operierte Tumore
- > Diabetes
- > Alter (langsame Reduktion der Samenproduktion bzw. -qualität ab dem 40. Lebensjahr)

Stress für Körper und Psyche

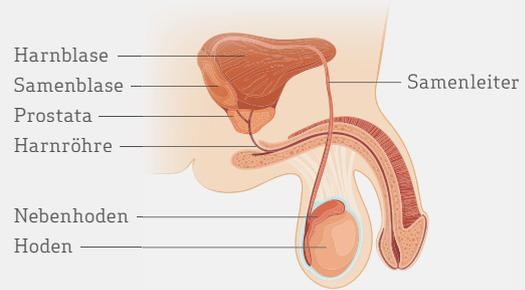
Erkennen zu müssen, dass die scheinbar natürlichste Sache der Welt – ein Kind zu bekommen – nicht funktioniert, ist für jedes Paar eine große Enttäuschung und mit psychischen Belastungen und Stress verbunden. Im Kinderwunsch Zentrum stehen Ihnen daher erfahrene und kompetente Psychologinnen und Psychologen auf Ihrem Weg vom Kinderwunsch zum Wunschkind zur Seite. Sie helfen Ihnen, einen möglichst positiven Umgang mit dieser Situation zu finden. Zur Reduktion von Stress, der sich negativ auf den Körper und die Behandlung auswirken kann, und zur Harmonisierung der Körperabläufe werden zudem gezielt verschiedene Entspannungsverfahren angeboten.





Die Fortpflanzung beim Mann

Auch beim Mann koordinieren in erster Linie die Hormone die Fortpflanzung. Vom Gehirn werden Sexualhormone ins Blut ausgeschüttet, die die Vorgänge in den Hoden regeln.





Vom Erstgespräch zum Befund – erste Schritte auf dem Weg zum Wunschkind

Für viele Paare bedeutet es oft eine große Überwindung, mit Dritten über ihre ungewollte Kinderlosigkeit zu sprechen – aber es lohnt sich. Schritt eins auf dem Weg zu medizinischer Hilfe ist das ausführliche Erstgespräch im Kinderwunsch Zentrum.



Viele Paare mit unerfülltem Kinderwunsch beschäftigen sich lange mit diesem Thema. Auch die Entscheidung, professionelle medizinische Hilfe in Anspruch zu nehmen, ist meist keine leichte. Um

betroffenen Paaren die Scheu zu nehmen, bietet das Kinderwunsch Zentrum regelmäßig Informationsabende an, bei denen alle Fragen rund um den Kinderwunsch zur Sprache kommen.



Das Erstgespräch

Hat ein Paar einen Termin für ein Erstgespräch vereinbart, ist der wichtigste Schritt bereits getan. Beim Erstgespräch nehmen sich unsere Expertinnen und Experten viel Zeit. Das ausführliche Gespräch ermöglicht es der Ärztin bzw. dem Arzt, sich ein Bild vom bisherigen Verlauf der Kinderlosigkeit, von den Erwartungen und Befürchtungen zu machen. Das betroffene Paar kann alle Fragen stellen, die ihm am Herzen liegen, um herauszufinden, ob eine medizinische Behandlung eine mögliche Option ist. Im Optimalfall werden alle relevanten Befunde mitgebracht, die bereits im Vorfeld von Fachärztinnen bzw. -ärzten erstellt wurden. Sind noch keine Befunde vorhanden bzw. weitere notwendig, werden im Kinderwunsch Zentrum die entsprechenden Untersuchungen durchgeführt.

Methoden zur Abklärung der Sterilität

Um die Ursachen für die Unfruchtbarkeit feststellen zu können, bedarf es nach dem Erstgespräch mehrerer Untersuchungen, die einige Zeit in Anspruch nehmen können. Grundsätzlich werden immer die Partnerin und der Partner untersucht.

Spermiogramm (Samenbefund)

Die Zeugungsfähigkeit des Mannes wird durch die mikroskopische Beurteilung des Samens festgestellt. Die Samen werden dabei auf Anzahl, Form und Beweglichkeit untersucht. Besteht der Verdacht auf eine Infektion oder eine Entzündung, erfolgt die Überweisung an eine Urologin bzw. einen Urologen. Bei einer zu geringen Zahl an Samenzellen wird die Blutprobe des Mannes im human-genetischen Labor auf genetische Auffälligkeiten untersucht.

Hormonstatus-Bestimmung

Um verschiedene Hormonstörungen als Ursache für Kinderlosigkeit zu erkennen, wird der Hormonstatus der Frau bestimmt. Dazu erfolgen an zwei Terminen Blutabnahmen: eine um den dritten Zyklustag und eine weitere um den 20. Zyklustag.

Durchgängigkeitsprüfung der Eileiter

Wenn der Mann ein normales Spermogramm (Samenbefund) aufweist, wird bei der Frau auch die Durchgängigkeit der Eileiter überprüft. Dies erfolgt ambulant mittels Ultraschalluntersuchung unmittelbar nach der Menstruation. Die effektivste Untersuchungsmethode ist ein minimalinvasiver Eingriff durch die Bauchdecke (laparoskopische Chromopertubation).

Gebärmutter Spiegelung (Hysteroskopie)

Diese wird nach dem Ende der Regelblutung durchgeführt und gibt Auskunft über die innere Beschaffenheit der Gebärmutter. Auch dieser Eingriff kann tagesklinisch, bei rein diagnostischem Zweck sogar ohne Narkose, durchgeführt werden.





Möglichkeiten der medizinischen Behandlung – viele Wege führen zum Wunschkind

Sind alle möglichen Ursachen für den bislang unerfüllten Kinderwunsch abgeklärt, beraten wir Sie ausführlich darüber, welche Behandlung in Ihrem Fall in Betracht gezogen werden kann und welche Voraussetzungen gegeben sein müssen. Es ist uns wichtig, dass Sie sich umfassend informiert fühlen und dass all Ihre Fragen geklärt sind, bevor Sie sich für eine konkrete Behandlung entscheiden.

Die Behandlung der Unfruchtbarkeit erfordert von den betroffenen Paaren häufig viel Geduld und Durchhaltevermögen. Das abwechselnde Hoffen und Bangen, das Auf und Ab der Gefühle kann zu psychischen Belastungen der Partnerin und des Partners führen. Wir raten Ihnen daher, sich während dieser Zeit mit anderen Betroffenen auszutauschen. Das offene Gespräch miteinander kann oft schon eine Hilfe sein.

Selbstverständlich unterstützen wir Sie auch mit einem umfassenden psychologischen Angebot, das sich nach Ihren individuellen Bedürfnissen richtet. Es ist uns wichtig, Sie auf dem Weg zum Wunschkind einfühlsam und behutsam zu begleiten.

1. Hormontherapie als Vorbereitung

Fast allen Behandlungsmethoden geht eine hormonelle Stimulationstherapie bei der Frau voraus, die am Zyklusanfang beginnt und bis zur Zyklusmitte dauert. Dabei wird der Eierstock angeregt, Follikel

(Eibläschen) zu bilden und die Eizellen zur Reifung zu bringen. Während der Therapie, die in Form von Injektionen oder auch Tabletten durchgeführt wird, müssen Anzahl und Größe der Follikel mittels Ultraschall kontrolliert werden. Haben die Follikel eine bestimmte Größe erreicht und hat die Reifung der Eizellen eingesetzt, wird die Hormonbehandlung mit der Reifungsspritze abgeschlossen und eine erfolversprechende Behandlungsmethode festgelegt.

2. Behandlung

Verkehr zum optimalen Zeitpunkt (VZO)

Diese Methode wird gewählt, wenn die Eileiter erwiesenermaßen durchgängig und voll funktionsfähig sind und die Samenqualität normal ist. Spielt die hormonelle Situation der Frau eine Rolle bei der Kinderlosigkeit, kann dies durch eine entsprechende Hormonbehandlung behoben werden. Der Geschlechtsverkehr sollte etwa 36 bis 39 Stunden nach der Reifungsspritze erfolgen.





Intrauterine Insemination (IUI)

Diese Methode wird in der Regel dann angewendet, wenn der Verkehr zum optimalen Zeitpunkt erfolglos war. Voraussetzung dafür sind ein oder zwei funktionstüchtige Eileiter. Der Samen des Mannes sollte weitgehend im Normbereich oder knapp darunter liegen. Die beweglichen Spermienzellen werden im IVF-Labor isoliert, qualitativ aufbereitet und anschließend in die Gebärmutterhöhle der Frau eingebracht. Bei der homologen Insemination werden die Spermienzellen des Lebens- bzw. Ehepartners verwendet. Wenn der Partner keine

Spermienzellen produzieren kann, besteht auch die Möglichkeit, den Samen eines Spermenspenders für eine Insemination zu verwenden (heterologe Insemination).

Auch hier sollte etwa 36 bis 39 Stunden nach der Reifungsspritze die Insemination erfolgen.

Es ist uns wichtig, dass Sie sich umfassend informiert fühlen, bevor Sie sich für eine Behandlung entscheiden.





Künstliche Befruchtung

Haben Sie sich in Absprache mit der behandelnden Ärztin bzw. dem behandelnden Arzt zu einer künstlichen Befruchtung – In-vitro-Fertilisation (IVF) oder Intrazytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI) – entschlossen, erfolgt nach einer etwa 10 Tage dauernden Hormonbehandlung die Eizellentnahme durch Punktion der Eibläschen (Follikel). Dabei werden mithilfe des Ultraschalls die Eierstöcke zuerst lokalisiert, anschließend wird mit einer Nadel durch die Scheidenwand direkt in das Eierstockgewebe gestochen und der Flüssigkeitsinhalt der Eibläschen und damit auch die Eizelle abgesaugt. Damit Sie bei diesem Eingriff keine

Schmerzen verspüren, wird eine Schmerzunterdrückung durchgeführt. Im Anschluss bleiben Sie zwei Stunden in unserem modernen Ruhebereich, wo Sie sich in angenehmer Atmosphäre erholen können.

In-vitro-Fertilisation (IVF)

Bei dieser Methode wird die Befruchtung außerhalb des Körpers im Reagenzglas (in vitro) durchgeführt. Sie gelangt zur Anwendung, wenn die Eileiter verschlossen oder nicht funktionstüchtig sind bzw. beidseits entfernt wurden. Die Samenqualität des Mannes sollte den Normwerten entsprechen. Die mittels Punktion gewonnenen Eizellen



werden im Labor mit den Spermien des Mannes vereinigt. Wenn eine Befruchtung und eine Teilung der Eizellen stattgefunden haben, werden ein oder zwei Embryonen in die Gebärmutter transferiert. Auch bei Erkrankungen, wie Endometriose oder einem polyzystischen Ovarsyndrom (PCO-Syndrom), kommt diese Methode zum Einsatz.

Intrazytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI)

Bei männlichen Fruchtbarkeitsstörungen kann im Rahmen einer IVF-Behandlung ein zusätzliches labortechnisches Verfahren, die sogenannte Intrazytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI), durchgeführt werden. Dabei wird ein einzelnes, vitales Spermium unter dem Mikroskop „eingefangen“ und in das Zytoplasma der Eizelle injiziert. Im Falle, dass ein Mann keinerlei Spermien im Ejakulat aufweist, gibt es zwei mögliche operative Eingriffe, um doch noch zu Samenzellen für die ICSI zu kommen:

- > Testikuläre Spermien-Extraktion (TESE): Hodenbiopsie zur Gewinnung von Spermien
- > Mikrochirurgische Epididymale Spermien-Aspiration (MESA): Absaugen von Spermien aus dem Nebenhoden

Über diese und weitere Möglichkeiten zur operativen Spermengewinnung informieren wir Sie gerne im persönlichen Gespräch.

3. Embryotransfer

Unabhängig von der Befruchtungsmethode können die befruchteten Eizellen (Embryonen) im Brutschrank bis zu fünf Tage (Blastozystenstadium) weiterwachsen. Da dieser tagelangen Kultur außerhalb des Mutterleibes besondere Bedeutung für das Eintreten einer Schwangerschaft zukommt, werden im hochmodernen IVF-Labor besondere Inkubatoren verwendet, die das sauerstoffreduzierte

Milieu der Gebärmutter imitieren. Dies begünstigt die besonders hohen Wachstums- und Schwangerschaftsraten am Kinderwunsch Zentrum. Wir verfügen über einen sogenannten Videoinkubator (Time-Lapse Gerät), mit welchem wir die Embryonen in der Entwicklung – ohne sie zu stören – kontinuierlich beobachten können.

In der Regel werden zwischen dem dritten und dem fünften Tag der Kultur ein bis zwei Embryonen bzw. Blastozysten in einer Nährlösung durch die Scheide in die Gebärmutter eingebracht. Unabhängig vom Tag der Rückgabe der Embryonen oder Blastozysten kann bei besonders dicken oder anders auffälligen Eihüllen mittels Diodenlaser diese äußerste Schale angeritzt werden, um so dem Embryo das Schlüpfen zu erleichtern. Man spricht in diesem Fall von Assisted Hatching. 17 Tage später zeigt ein Schwangerschaftstest schließlich, ob der Versuch erfolgreich war und das Wunschkind unterwegs ist.

Bei der künstlichen Befruchtung findet die Verschmelzung von Eizelle und Samenzelle außerhalb des Körpers statt.





4. Kryokonservierung

Die Gewebekbank des Kinderwunsch Zentrums kann als fertilitätserhaltende Maßnahme das Einfrieren von Samen, Hodengewebe, Eizellen, Embryonen und Eierstockgewebe anbieten.

Auch operativ gewonnene Spermien und Hodenbiopsien können tiefgefroren werden, um so dem Patienten einen mehrmaligen Eingriff zu ersparen.

Blastozysten, die geeignete Qualitätskriterien aufweisen, können auf Wunsch des Paares eingefroren werden. Tritt nach einer Kinderwunschbehandlung keine Schwangerschaft ein, können sie in einem der folgenden Zyklen wieder aufgetaut und in die Gebärmutter eingepflanzt werden. Die Überlebensrate dieser Embryonen beträgt über 90 Prozent. Embryonen dürfen nach dem Österreichischen Fortpflanzungsmedizingesetz bis zu zehn Jahre gelagert werden. Die Embryonen dürfen nur dann

transferiert werden, wenn die zur Zeit der Zeugung bestehende Partnerschaft noch aufrecht ist. Junge Patientinnen, die an einer Krebserkrankung leiden, können als Folge einer Chemotherapie unfruchtbar werden, weil die Eierstöcke ihre Eizellproduktion einstellen. Unter gewissen Voraussetzungen kann man in diesen Fällen Eizellen und/oder Eierstockgewebe einfrieren. Nach überstandener Krankheit und Aufleben eines Kinderwunsches wird das gefrorene Gewebe aufgetaut und es besteht die Chance für die Patientin, durch eine Kinderwunschbehandlung doch noch zu einem eigenen Kind zu kommen.

Die hervorragenden Bedingungen in unserem IVF-Labor begünstigen die besonders hohen Schwangerschaftsraten.



Nur zu gern wüssten manche Eltern bereits vor der Zeugung, ob ihr Baby gesund zur Welt kommen wird – vor allem dann, wenn bei einem oder beiden Elternteilen erbliche Vorbelastungen bestehen.

Seit der Novellierung des Fortpflanzungsmedizingesetzes (FMedG) mit Anfang 2015 ist auch in Österreich, unter Einhaltung strikter Voraussetzungen, Präimplantationsdiagnostik möglich und erlaubt.

Wann?

Präimplantationsdiagnostik ist laut § 2a Abs. 1 FMedG in drei Fällen gesetzlich möglich:

1. Nach drei gescheiterten Versuchen einer künstlichen Befruchtung
2. Nach drei (Spontan-)Aborten
3. Bei einer genetischen Disposition (zumindest eines Elternteils), die zu einer Fehl-/Totgeburt oder zu einer Erbkrankheit führt

Was?

Je nach Indikation stehen zwei verschiedene Diagnostikmöglichkeiten zur Verfügung. Die früheste anwendbare Methode ist die Polkörperdiagnostik. Polkörper sind Abschnürungsprodukte der Eizelle, die bei den Reifeteilungen der Eizelle ausgestoßen werden. Sie enthalten eine Kopie des Erbgutes der Eizelle und ermöglichen so eine indirekte Beurteilung der genetischen Ausstattung der Eizelle, die völlig unversehrt bleibt.

Die Polkörper werden aus der Eizelle entnommen und dann mittels Fluoreszenz-in-situ-Hybridisierung (Anzahl der untersuchbaren Chromosomen eingeschränkt) oder Next-Generation-Sequenzierung (alle Chromosomen können untersucht werden) auf Fehlverteilungen überprüft. Es können nur mütterliche Chromosomen untersucht werden, nicht aber das väterliche Erbgut.

Etwa fünf bis maximal sechs Tage nach der Befruchtung kann eine Untersuchung des Embryos durchgeführt werden. Hierbei werden Trophektodermzellen entnommen (bilden später den Mutterkuchen). Die Zellen, die später den Embryo bilden, werden dabei nicht biopsiert. Die Entnahme von bis zu zehn Zellen ist dabei ohne Entwicklungsstörung möglich. Es kann sowohl das mütterliche als auch das väterliche Erbgut untersucht werden. Ein Transfer kann aufgrund der Untersuchungsdauer erst in einem darauffolgenden Kryozyklus erfolgen.

Wozu?

Die Präimplantationsdiagnostik dient primär der Herbeiführung einer erfolgreichen gesunden Schwangerschaft und der Vermeidung von Fehl- oder Totgeburten sowie dem Ausschluss bekannter Erbkrankheiten.

Spezialmethoden

Das Kinderwunsch Zentrum bietet zahlreiche Zusatzmethoden an, die von unseren Klinischen Embryologinnen und Embryologen teilweise mitentwickelt wurden.

Time-Lapse Technik

Hierbei handelt es sich um eine optimierte Überwachung der Embryonenentwicklung. Dabei werden von allen Embryonen alle fünf bis zehn Minuten mehrere Fotos gemacht und anschließend mittels spezieller Software zu einem Video verknüpft. So können nicht nur jene Teilungsschritte kontrolliert werden, die in der Nacht stattfinden, sondern es gelingt auch, Embryonen mit irregulären Zellteilungen herauszufiltern, die sonst eventuell für einen Transfer herangezogen worden wären.

IVF-Witness System

Ein hochmodernes Kontrollsystem basierend auf sogenannter RFID-Technologie (Radio Frequency Identification) gewährleistet zu jeder Minute der Behandlung, dass nur Ei- und Samenzellen des jeweiligen Paares miteinander verarbeitet werden.

Seminalplasmaspülung

Hierbei werden die flüssigen Bestandteile des Ejakulats (Seminalplasma) in den Gebärmutterhals und die Scheide eingebracht, um die Gebärmutter der Frau für den „fremden“ Embryo empfänglich zu machen und so die Schwangerschaftswahrscheinlichkeit zu erhöhen.

EmbryoGen/BlastGen

Dies sind spezielle Kulturmedien, denen ein Wachstumsfaktor zugesetzt ist (GM-CSF), welcher die Einnistung des Embryos fördert und die Lebendgeburtrate (v. a. bei habituellem Abortus) erhöhen kann.

Endometrium-Scratching/ERA-Test

Alternativ kann die Gebärmutterschleimhaut durch eine kleine gezielte „Verletzung“ (= Scratching) zu einem Selbstheilungsprozess angeregt werden, welcher dem Einnisten förderlich ist. Zusätzlich kann im Ausland mittels Genexpressionsbestimmung (Endometrium Receptivity Assay) der optimale Tag für die Rückgabe der Embryonen berechnet werden.

Theophyllin

Durch die Applikation des Koffeinderivats Theophyllin können „müde“ Spermien wieder munter gemacht werden.

Kalzium-Ionophor

Parallel dazu kann durch ein Bad in einem Kalzium-Ionophor der intrazelluläre Kalziumspiegel in der Eizelle erhöht werden, was nicht nur eine Befruchtung begünstigt, sondern auch die Teilungsrate verbessert.

Separation DNA-intakter Spermien

Weist die DNA der Spermien vermehrt sogenannte Strangbrüche auf, kann es in weiterer Folge zu einem Einbruch der Befruchtungsrate, zu einem Wachstumsstopp der Embryonen bzw. zu einem erhöhten Abortrisiko kommen. Die Spezialistinnen und Spezialisten des Kinderwunsch Zentrums können durch eine spezielle Trennmethode „gesunde“ Spermien separieren und für eine ICSI heranziehen.

Assisted Hatching

Ein gezieltes Öffnen der äußeren Eihülle mittels Laser verspricht ein problemloses Schlüpfen des Embryos aus selbiger, was in weiterer Folge zu einer erhöhten Schwangerschaftsrate führen sollte.





Wie sicher ist der Weg zum Wunschkind? Chancen und Risiken bei der Behandlung

Eine Frage beschäftigt wohl alle Paare mit unerfülltem Kinderwunsch: „Wie groß ist die Chance auf eine Schwangerschaft?“ Die erfreuliche Antwort: Ihre Chancen stehen gut – sie sind sogar höher als jene einer natürlichen Empfängnis. Wenn Sie sich für eine Behandlung entscheiden, sollten Sie jedoch auch über mögliche Risiken Bescheid wissen.



Die Behandlung bei unerfülltem Kinderwunsch ist Vertrauenssache. Damit diese Vertrauensbasis entstehen kann, legen wir vom Kinderwunsch Zentrum

Wert auf ehrliche Information. Es ist uns wichtig, in aller Offenheit über die Chancen und Risiken von künstlicher Befruchtung zu sprechen. Sie sollen





wissen, was Sie erwartet, wenn Sie den Weg zum Wunschkind mit uns beschreiten.

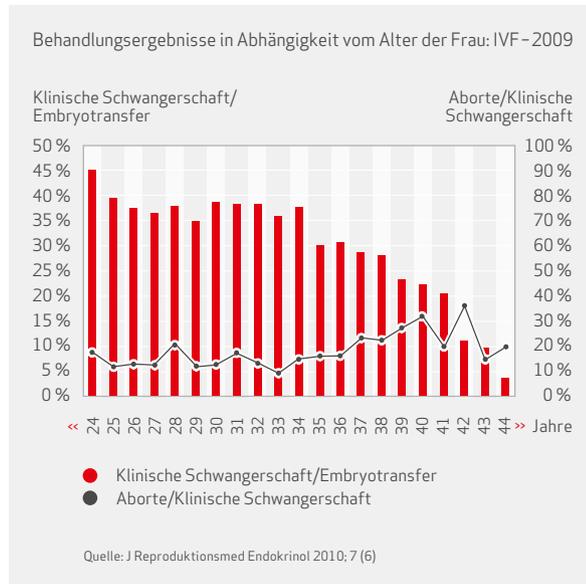
Das Kinderwunsch Zentrum macht vieles möglich. Ob nach einer Behandlung eine Schwangerschaft zustande kommt, hängt von vielen unterschiedlichen Faktoren ab. Neben der Art und Dauer einer Fruchtbarkeitsstörung spielt vor allem das Alter der Frau eine wesentliche Rolle. Ab dem 35. Lebensjahr nimmt die Fruchtbarkeit kontinuierlich ab, das Risiko einer Fehlgeburt steigt ebenso. Ab dem 39./40. Lebensjahr sinken die Chancen auf eine Schwangerschaft rascher – auch mit künstlicher Befruchtung.

Je früher Sie bei ungewollter Kinderlosigkeit medizinische Hilfe in Anspruch nehmen, desto besser. Bei Frauen über 35 Jahre ist dies bereits nach einem halben Jahr Kinderlosigkeit empfehlenswert.

Auch Über- oder Untergewicht können sich auf die Fruchtbarkeit auswirken. Bei Übergewicht kann bereits eine Gewichtsabnahme von fünf Kilo wieder zu einer normalen Eireifung und damit zu einer Schwangerschaft führen. Eine gesunde, ausgewogene Ernährung von Mann und Frau – möglichst ohne Zigaretten- und Alkoholkonsum – kann die Chancen auf eine Schwangerschaft begünstigen.

Wir können Ihnen keine Schwangerschaft garantieren – aber wir können Ihnen versichern, dass wir alles tun werden, um Ihren Traum vom Wunschkind wahr werden zu lassen. Seit der Gründung des Kinderwunsch Zentrums Linz im Jahr 1988 konnten wir vielen Paaren ihren sehnlichen Wunsch nach einem Baby erfüllen. In über 25 Jahren haben an die 5.000 Wunsch Kinder das Licht der Welt erblickt.

Wir versichern Ihnen, dass wir alles tun, um Ihren Traum vom Wunschkind wahr werden zu lassen.



Die Risiken einer Behandlung

Nebenwirkungen der hormonellen Stimulationstherapie

Die hormonelle Stimulation der Eierstöcke erfolgt durch Injektionen von Hormonen ins Unterhautfettgewebe oder in die Muskulatur, gelegentlich auch durch Einnahme von Tabletten. Bei den Methoden der künstlichen Befruchtung (IVF oder ICSI) ist in manchen Fällen auch noch eine medikamentöse Vorbehandlung notwendig. Diese schaltet die Wirkung der körpereigenen, von der Hirnanhangdrüse produzierten Hormone aus. Mögliche unerwünschte Wirkungen dieses Medikaments sind vorübergehend (Hitzewallungen, Trockenheit der Scheide, ziehende Unterbauchschmerzen, Kopfschmerzen, Eierstockzysten). Die Behandlung mit Spritzen kann in seltenen Fällen zu einer erheblichen Vergrößerung der Eierstöcke und zu starken Bauchschmerzen führen. Zusätzlich kann sich vermehrt Flüssigkeit im Bauch und im Brustkorb ansammeln (ovarielles Hyperstimulationssyndrom). Diese massiven Nebenwirkungen – meist bei Schwangerschaftseintritt – erfordern sehr häufig eine stationäre Behandlung. Bei entsprechender Therapie lassen sich die Beschwerden jedoch gut lindern.

Es kann allerdings notwendig sein, zu große Flüssigkeitsansammlungen durch Nadelpunktionen zu vermindern. Die Reduktion dieser Komplikation ist uns ein großes Anliegen. Durch eine individuelle Dosisfindung und ein kontinuierliches Risikomonitoring konnte die Häufigkeit des ovariellen Überstimulationssyndroms reduziert werden, auch dank wissenschaftlicher Arbeiten unserer Ärztinnen und Ärzten, denen eine komplikationslose Behandlung ein großes Anliegen ist.

Folgen der Eizellentnahme

Die ultraschallgezielte Punktion erfolgt fast ausnahmslos ambulant und dauert in der Regel nur wenige Minuten. Da sich die Gynäkologin bzw. der Gynäkologe dabei auf das Ultraschallbild verlassen muss, lässt sich nicht mit letzter Sicherheit ausschließen, dass die Punktionsnadel unter ungünstigen Bedingungen den Darm, Blutgefäße oder die Harnwege verletzen kann. Sollte es zu einer Gefäßverletzung kommen und eine Blutung in den Bauchraum nicht auszuschließen sein, ist ein operativer Eingriff unumgänglich.

Trotz aller Vorsicht lassen sich bei beiden Methoden Infektionen im Bauchraum nicht völlig ausschließen. Sie können eine stationäre Behandlung erforderlich machen. Eine Antibiotikagabe bzw. ein nochmaliger operativer Eingriff wäre dann erforderlich.



Es ist uns wichtig, Sie in aller Offenheit über die Chancen und Risiken von künstlicher Befruchtung zu informieren.



Komplikationen beim Embryotransfer

Infektionen können, wie bei jedem Eingriff, nicht ausgeschlossen werden. Weiters kann auch das Eintreten einer Eileiterschwangerschaft durch die Methoden der künstlichen Befruchtung nicht vermieden werden, wenn noch eine intakte Verbindung zwischen Gebärmutter und Eileiter besteht.

Mehrlingsschwangerschaften

Künstliche Befruchtung erhöht deutlich den Prozentsatz an Mehrlingsschwangerschaften. Bei Zwillingen und vor allem Drillingen bestehen eine höhere Komplikationsrate während der Schwangerschaft, ein niedrigeres Geburtsgewicht sowie ein erhöhtes Risiko für Fehlbildungen. Wir sind

stolz darauf, dass wir seit Jahren eine der niedrigsten Mehrlingsraten in Österreich aufweisen, ohne dass dies die hohe Schwangerschaftsrate beeinträchtigt.

Fehlbildungen

Das Team des Kinderwunsch Zentrums versucht, sowohl den Schwangerschaftsverlauf als auch den Geburtsausgang jedes einzelnen Kindes genauestens zu erfassen. Dies ermöglicht uns, bei der Beratung nicht nur internationale Ergebnisse, sondern auch unsere eigenen Erfahrungen miteinfließen zu lassen. Bei genetisch bedingten erhöhten Risiken kann in manchen Fällen die Präimplantationsdiagnostik zum Einsatz kommen.





Wichtige Informationen bei Kinderwunsch – was Sie vorab wissen sollten

Bevor Sie sich für eine Behandlung entscheiden, möchten wir Sie über einige rechtliche und finanzielle Rahmenbedingungen informieren, die für Sie von Interesse sind.

Rechtliche Grundlagen

> Nach dem geltenden Österreichischen Fortpflanzungsmedizingesetz (275. Bundesgesetz) von 1992 ist die künstliche Befruchtung außerhalb des Frauenkörpers nur Ehepaaren bzw. in eheähnlicher Gemeinschaft lebenden Paaren erlaubt. Seit

2015 ist in Österreich auch die Behandlung gleichgeschlechtlicher Paare mit Insemination und IVF erlaubt.

> Sollten Sie nicht verheiratet sein, ist es daher unbedingt notwendig, eine notarielle Bewilligung einzuholen. Dies ist bei einer Notarin bzw. einem



Notar möglich. Ein Auszug aus dem Bundesgesetzblatt wird Ihnen im Rahmen des Erstgesprächs ausgehändigt. Dieser sollte einer Notarin bzw. einem Notar übergeben werden. Die Bewilligung wird praktisch immer gewährt.

- > Insemination – die Einführung des Samens in die Gebärmutter – ist mit dem Samen des Partners oder eines Dritten erlaubt. Die In-vitro-Fertilisation mit einem anderen Samen als dem des Partners ist seit 2015 in Österreich erlaubt.
- > Eine Eizellspende ist unter bestimmten Voraussetzungen in Österreich erlaubt. Die Spenderin muss unter 30 Jahre alt sein und ein genaues Screening im Vorfeld durchführen lassen.
- > Nach internen Richtlinien der Österreichischen Reproduktionsmedizinischen Gesellschaft sollten maximal drei befruchtete und geteilte Eizellen (Embryonen) pro Versuch in die Gebärmutter transferiert werden.
- > Embryospende und Leihmutterschaft sind in Österreich verboten.

Kosten der Kinderwunschbehandlung

Seit Jänner 2000 werden die Kosten einer IVF-Behandlung in Österreich unter bestimmten Voraussetzungen mit bis zu 70 Prozent von einem dafür eingerichteten Fonds übernommen.

Der IVF-Fonds wird zu 50 Prozent aus dem Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen und zu 50 Prozent aus Überweisungen des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger, der Krankenfürsorgeeinrichtungen, des Verbands der Versicherungsunternehmen Österreichs und sonstiger privater Versicherungsunternehmen gespeist.

Aus dem Fonds werden unter entsprechenden Voraussetzungen 70 Prozent der Kosten für Maßnahmen der künstlichen Befruchtung für maximal vier Zyklen getragen. Nach einer Schwangerschaft besteht erneut die Möglichkeit von vier geförderten Zyklen. Der verbleibende Selbstbehalt von 30 Prozent muss vom betroffenen Paar übernommen werden.

Der Fonds springt ein bei:

- > verschlossenen oder dauerhaft funktionsunfähigen Eileitern
- > verminderter Samenqualität beim Mann
- > Endometriose
- > polyzystischem Ovarsyndrom

Zurzeit gibt es keinen Kostenersatz, wenn keine Ursache für die Sterilität gefunden werden kann (unexplained infertility). Detailinformationen erhalten Sie im persönlichen Gespräch.

Wir möchten darauf hinweisen, dass für Paare mit Kinderwunsch aus anderen Ländern möglicherweise andere rechtliche und finanzielle Bestimmungen gelten.





Kinderwunsch von A bis Z

In unserem Kinderwunsch-ABC finden Sie alle wichtigen Begriffe rund um das Thema Kinderwunsch.

Assisted Hatching

Anritzen der äußeren Eihülle des Embryos (z. B. mit einem Laser), um die Einnistung des Embryos in der Gebärmutter Schleimhaut zu erleichtern.

Blastozysten-Stadium

Der fünfte Tag der Entwicklung von befruchteten Eizellen.

Eileiterschwangerschaft

Einnistung des Embryos in einem der Eileiter statt in der Gebärmutterhöhle.

Embryo

Ab der Verschmelzung der Erbanlagen wird von einem Embryo gesprochen.

Embryotransfer

Übertragung einer Eizelle in die Gebärmutter nach Befruchtung außerhalb des Körpers.

Endometriose

Griech. „endo“ = innen, „metra“ = Gebärmutter. Gewebeteile der Gebärmutter Schleimhaut wandern außerhalb der Gebärmutter und können dort Narben verursachen. Endometriose ist häufig die Ursache für ungewollte Kinderlosigkeit.

Follikel

Flüssigkeitsgefüllte Eibläschen, in denen sich die Eizellen befinden. Die Follikel reifen in den Eierstöcken.

Follikelpunktion

Anstechen des Eibläschens mit einer sehr feinen Hohlnadel, um die Eizelle zu gewinnen.

Fötus (Fetus)

Ab der 13. Schwangerschaftswoche wird das sich entwickelnde Kind als Fötus (Fetus) bezeichnet.

Frühchen

Frühgeborene Kinder, die vor der 37. Schwangerschaftswoche zur Welt kommen.

Gelbkörper (Corpus luteum)

Der nach dem Eisprung verbleibende Rest des Eibläschens, der sich nach einer Umwandlung gelblich verfärbt und für die Gelbkörperhormonproduktion verantwortlich ist. (Progesteron).

Hysteroskopie

Gebärmutter Spiegelung zur Abklärung der Sterilität.

Intrauterine Insemination (IUI)

Lat. „intra“ = in, hinein, „uterus“ = Gebärmutter. Einbringung der männlichen Spermien in die Gebärmutter. Man unterscheidet zwischen homologer Insemination (Samen des Ehe- bzw. Lebenspartners werden verwendet) und heterologer Insemination (Samen eines Spermien Spenders werden verwendet).

Intrazytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI)

Lat. „intra“ = in, hinein, Zytoplasma = Zellinhalt, Spermium = männliche Spermienzelle. Methode der





künstlichen Befruchtung, bei der ein einzelnes Spermium mithilfe einer dünnen Injektionspipette in eine Eizelle gelegt wird.

In-vitro-Fertilisation (IVF)

Lat. „in vitro“ = im Reagenzglas, Fertilisation = Befruchtung. Methode zur künstlichen Befruchtung, bei der Ei- und Samenzelle außerhalb des Körpers zusammengeführt werden.

IVF-Fonds

Österreichischer Fonds, aus dem unter bestimmten Voraussetzungen bis zu 70 Prozent einer IVF-Behandlung finanziert werden.

Kinderwunsch Zentrum Linz

Erste Anlaufstelle am Kepler Universitätsklinikum für Paare mit unerfülltem Kinderwunsch.

Kryokonservierung

Griech. „kryo“ = kühl, frostig, lat. „conservare“ = bewahren. Durch Kryokonservierung können Eizellen, Embryonen und Spermien tiefgefroren werden.

Laparoskopische Chromopertubation

Methode zur Untersuchung der Eileiterdurchgängigkeit, die durch die Bauchdecke erfolgt.

Minimalinvasiver Eingriff

Eingriff mit kleinster Verletzung von Haut und Weichteilen.

Myom

Gutartiges Geschwulst in der Gebärmutter, das aus Muskelgewebe besteht. Myome können manchmal der Grund für anhaltende Unfruchtbarkeit oder Fehlgeburten sein.

Neonatologie

Griech. „neo“ = neu, lat. „natus“ = geboren und griech. „logía“ = Lehre. Medizinische Begleitung von Neu- und Frühgeborenen.

Ovarien (Eierstöcke)

Zweifach angelegte, pflaumengroße Organe der Frau, in denen befruchtungsfähige Eizellen produziert werden. Die Eierstöcke bilden die Hormone Östrogen und Gestagen (lat. „gestatio“ = Schwangerschaft, „genere“ = erzeugen).

Ovulation (Eisprung)

Die Eizelle verlässt den Eierstock und tritt in den Eileiter über.

Plazenta

Mutterkuchen, der das Kind mit Nährstoffen versorgt und nach der Geburt als „Nachgeburt“ ausgestoßen wird.

Polkörperdiagnostik

Verfahren zur indirekten Beurteilung der genetischen Ausstattung der Eizelle.

Polyzystisches Ovar (PCO)

Griech. „poly“ = zahlreich, „kystis“ = Blase. Eierstock mit vielen kleinen Zysten.

Präimplantationsdiagnostik

Genetische Untersuchung des Embryos vor dem Transfer.

Spermiogramm

Samenbefund zur Abklärung der Sterilität.

Sterilität

Wenn sich bei regelmäßigem ungeschütztem Geschlechtsverkehr über ein Jahr keine Schwangerschaft einstellt, gehen die Medizinerinnen bzw. Mediziner von einer Unfruchtbarkeit (Sterilität) aus. Diese muss allerdings nicht endgültig sein.

Tubus (Eileiter)

Trichterförmiger „Muskelschlauch“, in dem die Spermien zur Eizelle und die befruchteten Eizellen in die Gebärmutterhöhle geleitet werden. Ist keine Durchgängigkeit der Eileiter (Tuben) gegeben, beeinträchtigt dies die Fruchtbarkeit.

Unexplained infertility

„Ungeklärte Unfruchtbarkeit“ liegt vor, wenn die Ursache für Sterilität medizinisch nicht abgeklärt werden konnte.

Uterus (Gebärmutter)

Birnenförmiges Organ, in dem das Kind austragen wird. Die Gebärmutter besteht aus dem Gebärmuttermund, dem Gebärmutterhals und der Gebärmutterhöhle. In die Gebärmutter münden die beiden Eileiter.

Vasektomie

Unterbindung der Samenstränge des Mannes, um eine Unfruchtbarkeit herbeizuführen.

Zyste am Eierstock

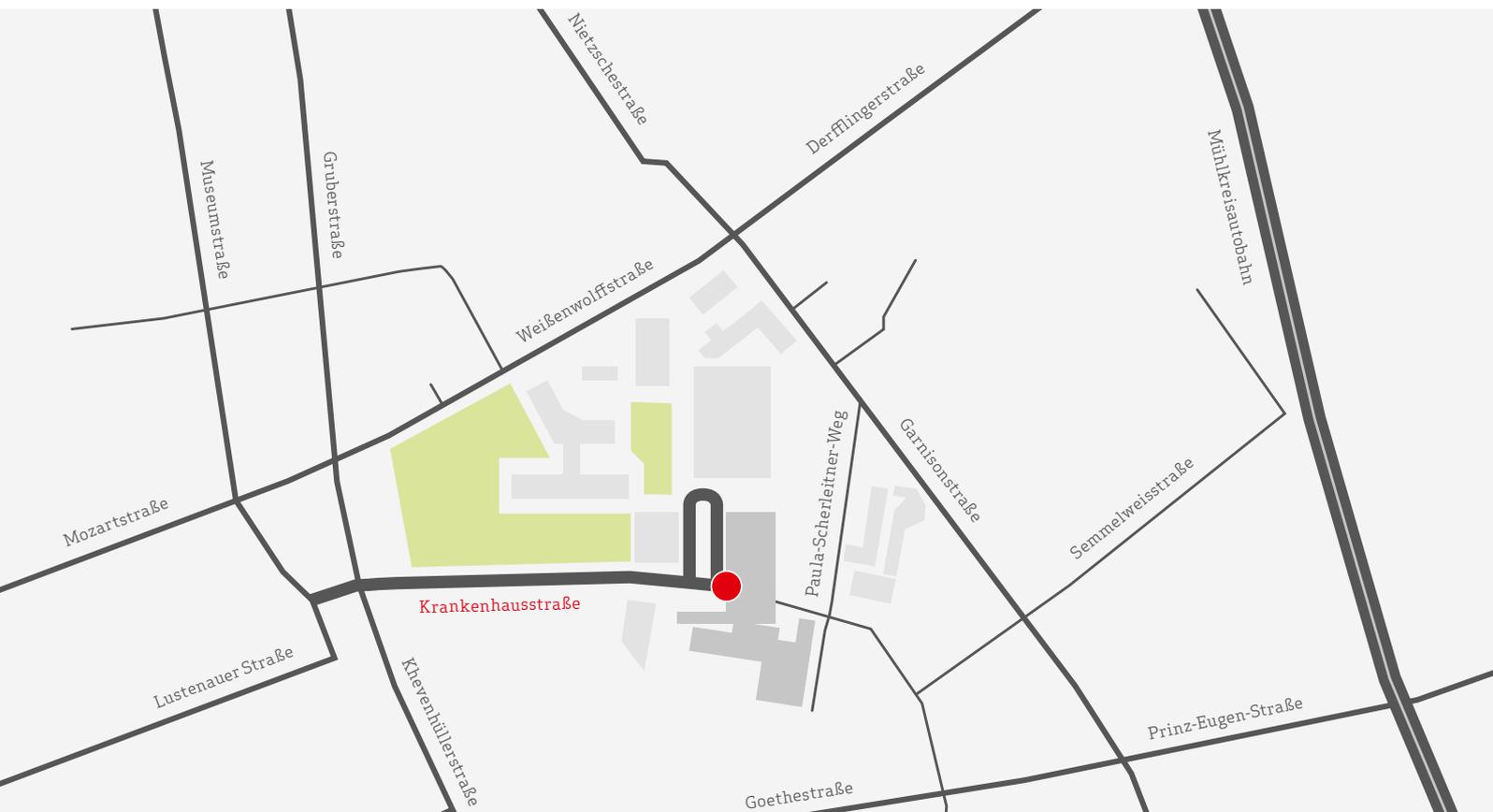
Mit Flüssigkeit gefüllter Hohlraum im Bereich der Eierstöcke. Eierstockzysten sind in den meisten Fällen gutartig und bilden sich von selbst zurück.

Notizen



A series of horizontal dotted lines for writing notes.





So können Sie uns erreichen:

Kepler Universitätsklinikum
Universitätsklinik für Gynäkologie,
Geburtshilfe und Gynäkologische
Endokrinologie

Med Campus IV.
Krankenhausstraße 26-30
4020 Linz / Austria

Kinderwunsch Ambulanz
T +43 (0)5 7680 84 - 24630
Mo.-Fr.: 7.00-14.00 Uhr
Di., Do.: 16.00-18.00 Uhr

Um Terminvereinbarung wird gebeten!

Für den Inhalt verantwortlich:

Univ.-Prof. Dr. Peter OPPELT, MBA
Vorstand der Universitätsklinik
für Gynäkologie, Geburtshilfe und
Gynäkologische Endokrinologie

Impressum:

Eine Information der
Kepler Universitätsklinikum GmbH

Krankenhausstraße 7a
4020 Linz / Austria
T +43 (0)5 7680 82 - 0
www.kepleruniklinikum.at