

WISSEN: SCHWANGERSCHAFTSABBRUCH

Hintergrundinformation und Diskussionsthemen

Weltweit wird etwa jede vierte Schwangerschaft abgebrochen, in Europa sogar jede dritte. Die Zahl der Abbrüche wird auf circa 57 Millionen jährlich geschätzt (lt. Ärzteblatt vom 28.9.2017). Davon werden etwa die Hälfte illegal durchgeführt. Für Österreich gibt es keine offiziellen Zahlen.

Die häufigsten Motive

- Fehlende oder nicht funktionierende Partnerschaft
- Der Partner lehnt das Kind ab
- Keine Unterstützung bei der Erziehung des Kindes
- Unvereinbarkeit mit der beruflichen Situation
- Nicht abgeschlossene Ausbildung
- Eingeschränkte finanzielle Mittel, beengte Wohnverhältnisse

Definition

Ein Schwangerschaftsabbruch (medizinisch: *Interruptio* oder *abortus artificialis*) ist die absichtlich herbeigeführte Beendigung einer intakten Schwangerschaft. Durch einen chirurgischen oder medikamentösen Eingriff wird der Embryo/Fötus aus der Gebärmutter entfernt.

Methoden des Schwangerschaftsabbruchs

Medikamentöse Methode

Mifegyne (RU 486)

Bis zum 63. Tag, gerechnet ab dem ersten Tag der letzten Regel, kann auch mit der sogenannten Abtreibungspille ein Schwangerschaftsabbruch vorgenommen werden. Das Medikament darf von allen niedergelassenen Frauenärzt*innen verschrieben werden.

RU 486 blockiert das für die Schwangerschaft wichtige Hormon Progesteron und bewirkt auf dreifache Art die Abstoßung des Embryos:

- die Gebärmutterschleimhaut stirbt ab
- der Gebärmutterausgang wird geöffnet
- die Gebärmutter zieht sich zusammen und bewirkt, dass der Embryo ausgetrieben wird.

Am 1. Tag werden 600 mg (3 Tabletten) Mifegyne eingenommen. Damit beginnt der Prozess des Abbruchs.

Am 3. Tag wird ein Wehen auslösendes Mittel (Prostaglandin) eingenommen. Je nach Dosis wird der Embryo in den nächsten vier bis 22 Stunden ausgestoßen. Es ist möglich, dass anschließend eine Curettage nötig ist.

Chirurgische Methoden

1. Vakuumaspiration (Absaugmethode)

Der Muttermund wird meist unter Vollnarkose auf 8 bis 12 mm gedehnt und ein Plastikröhrchen (Saugkürette) in die Gebärmutter eingeführt. Mit einer elektrischen Vakuumpumpe wird der Fruchtsack, indem sich der Embryo befindet, gelöst und zusammen mit der Schleimhaut abgesaugt.

Bei der Nachkontrolle wird mittels Ultraschall überprüft, ob Gewebereste in der Gebärmutter verblieben sind.

Die Absaugmethode wird zwischen der 6. und 14. Woche (nach Empfängnis) ambulant und stationär durchgeführt. Wird der Eingriff von erfahrenen und geschulten Gynäkologinnen oder Gynäkologen durchgeführt, kommt es kaum zu Komplikationen.

Treten nach einem Abbruch Infektionszeichen wie Fieber und Krämpfe auf, muss umgehend medizinische Hilfe in Anspruch genommen werden.

2. Chirurgische Curettage / Ausschabung

Der Muttermund wird unter Narkose geweitet und ein löffelförmiges Instrument mit einem Loch in der Mitte (Curette) eingeführt. Damit wird der Fruchtsack mit dem Embryo herausgeholt und die Gebärmutter ausgeschabt.

Der Eingriff kann unnötige Schmerzen hervorrufen und es besteht ein erhöhtes Infektionsrisiko, weshalb er kaum noch durchgeführt wird.