

Katharina Pawkowicz-Herbert

Drillinge



Unsere Familie ganz groß

Inhalt

Einleitung
Die Schwangerschaft
Im Krankenhaus
Zu Hause
Alltagsgeschichten
Entwicklungen
Ein Riesenschock – Flug ins Krankenhaus
Gesundheitliche Aspekte bei höhergradigen Mehrlingen
Idee eines Drillingsvereins
Der Wiedereinstieg in den Beruf
Die Sorge um die Finanzierung der Familie
Wenn Kinder krank sind...
Die Drillinge „trennen“?
Die Belastung der Partnerschaft
Die Eigendynamik der Dreiergruppe
Antworten auf häufige Fragen
Kuren und Rehabilitation für Familien
Danke
Schlussbemerkungen
Nützliche Adressen und Links

Einleitung

Unter dem Begriff „höhergradige Mehrlinge“ werden Schwangerschaften mit mindestens drei Kindern, die innerhalb derselben Schwangerschaft heranwachsen, bezeichnet. Schwangerschaften mit höhergradigen Mehrlingen sind in Österreich eher die Ausnahme. So wurden beispielsweise unter den 78.952 Babys, die im Jahr 2011 (dem Jahr der Geburt unserer Drillinge) das Licht der Welt erblickten, nur 19 Mal Drillinge und 1 Mal Vierlinge geboren. (Quelle: Statistik Austria).

Mehrere Faktoren beeinflussen den Anstieg von Mehrlingsschwangerschaften:

- Mütter werden immer älter. War das Durchschnittsalter bei Schwangeren früher noch um das zwanzigste Lebensjahr herum, so befindet es sich heute um das dreißigste.
- Mit steigendem Lebensalter der Frauen kommt es zu Unregelmäßigkeiten oder auch mehrfachen Eisprüngen. Ebenfalls eine Rolle spielt die Anzahl der vorangegangenen Kinder. Je höher die Anzahl, desto größer auch die Chance auf eine Mehrlingsschwangerschaft.
- Die Zahl der Paare mit Fruchtbarkeitsproblemen ist in den letzten Jahrzehnten stark angestiegen. Viele Paare suchen daher den Weg zur Hormontherapie.

Eltern mit Mehrlingskinderwägen – vorwiegend Zwillingswägen – sind somit heute keine Seltenheit mehr.

Drillingseltern fühlen sich oft benachteiligt und unsicher, wenn es darum geht, Informationen zum Thema „höhergradige Mehrlinge“ zu bekommen. Das liegt wohl auch daran, dass die Erfahrungen nur von wirklich „Betroffenen“ weitergegeben werden können und dieser Elterntyp noch immer zu einer Minderheit gehört. Als Mama oder Papa von höhergradigen Mehrlingen ist man irgendwie ein Exot.

Während die Zwillingsforschung schon vor über 100 Jahren von Sir Francis Galton (1822-1911) begründet wurde, steckt die Drillingsforschung noch in den Kinderschuhen. Arbeiten über das Dreiergruppen-Phänomen – im Vergleich zur Zwillingspaar-Situation – stehen noch aus. Oftmals wird von den Erfahrungen mit Zwillingen auf Drillinge geschlossen. Aber Drillinge sind nicht wie Zwillinge. Sie wachsen als Gruppe auf, während Zwillinge in einer Paarbeziehung leben.

Nachdem ich mich mit diversen Berichten bezüglich meines Alltags mit Drillingen über Wasser gehalten habe, um nicht völlig dem Wahnsinn zu verfallen, wurde ich immer wieder gefragt, ob ich schon einmal daran gedacht habe, meine Erlebnisse als Buch nieder zu schreiben. Hier erhalten Sie einen kleinen Einblick in das chaotische, schöne, witzige, anstrengende, nervenaufreibende und trotz allem wunderbare Leben als plötzlich groß gewordene Familie.



© 2014 Studio City Photography

Die Schwangerschaft

„Herzlichen Glückwunsch, Sie sind schwanger“

Ich kann es kaum fassen! Mir laufen die Tränen übers Gesicht. Nach endlos langen und erfolglosen drei Jahren endlich die unglaublichen Worte „Herzlichen Glückwunsch, Sie sind schwanger!“

Ein Bluttest gibt uns Sicherheit – der Ultraschalltermin erfolgt zwei Wochen später. Beim Ultraschallbild erkennen wir zwei Fruchtblasen und damit, dass wir Zwillinge bekommen werden. Wir freuen uns unbeschreiblich und können den Termin – abermals zwei Wochen später zur Feststellung der Herztöne – kaum erwarten.

Die Zeit im Wartezimmer ist vergleichbar mit der Spannung, die man als Kind empfindet, kurz bevor das Christkind klingelt und man den strahlenden Baum mit den Geschenken darunter sieht. Endlich bittet uns die Ärztin zum Ultraschall. Ich sehe das erste Herzerl und bin begeistert. Dann zeigt sie uns das zweite Herzchen und es ist einfach wunderbar. Zwei wunderbare kleine Herzen sind zu sehen, und das Glück in diesem Moment ist einfach unbeschreiblich.

Was danach folgt, hätten wir niemals erwartet: die Ärztin meint, sie sehe noch ein drittes Herz, das kräftig schlägt. Unsere Gefühle fahren Achterbahn. Eine Flut von unendlichem Glück, Freude aber auch Angst durchjagen in dieser Sekunde meinen Kopf. Mein Mann sagt erstmal nichts

- wir schweigen beide, während mir wieder Tränen über das Gesicht laufen.

Nachdem wir uns wieder halbwegs gefasst haben, werden wir über die Möglichkeit einer Reduktion (Das gezielte Töten eines Embryos, um aus einer sehr risikobehafteten Drillingsschwangerschaft eine deutlich weniger risikobehaftete Zwillingschwangerschaft zu machen) informiert. Das Risiko, Drillinge mit schweren vorgeburtlichen Schädigungen, die viel zu früh auf die Welt kommen oder womöglich gar nicht lebensfähig sein werden, zu bekommen, ist hoch. Zudem ist eine Hochrisikoschwangerschaft auch für die Mutter mit gesundheitlichen Problemen verbunden und somit nicht ganz ungefährlich. Im Vergleich zu nur einem Kind haben Drillinge beispielsweise ein fünfzigmal so hohes Risiko, durch einen Hirnschaden gelähmt zu sein; bei Zwillingen ist es nur noch acht Mal so hoch.

Es ist mir ein Anliegen kurz zu beschreiben, was Reduktion genau bedeutet. Wie bei der Fruchtwasseruntersuchung sticht der Arzt mit einer Nadel durch die Bauchdecke. Über den Ultraschallmonitor sieht er die Lage der Embryonen und stößt dann in das Herz desjenigen, der am nächsten zur Bauchdecke liegt. Es sollte also das Kind sterben, welches für den Arzt am leichtesten zu erreichen ist. Das Kind wird mit den anderen Kindern ausgetragen. Natürlich nicht entwickelt. Aber man erkennt - so sagte man mir - den Körper und die Reste der Plazenta.

Mir schwirren tausend Gedanken durch den Kopf - aber eines ist definitiv klar: eine Reduktion, Abtreibung, Tötung oder wie auch immer man dazu sagen will, kommt für mich nicht in Frage, und das stelle ich auch gegenüber der Ärztin sofort klar. Mein Mann unterstützt diese Entscheidung und wir bekommen eine Überweisung in die Mehrlingsambulanz

des Wiener AKH. Meine Ärztin meint, dass sie Drillingsschwangerschaften nur aus dem Lehrbuch kennt und ich daher bei Spezialisten besser aufgehoben wäre. Für diese ehrliche Auskunft bin ich sehr dankbar. Immerhin geht es um das Leben meiner ungeborenen Kinder.

Mit der Info über die Drillingsschwangerschaft, tausenden Gedanken und doch irgendwie leer im Kopf, verlassen wir die Ordination. Weder mein Mann noch ich finden die passenden Worte. Die Autofahrt nach Hause verbringen wir schweigend und sind uns trotzdem unglaublich nahe. Es ist ein Schock – definitiv. Aber es ist ein positiver Schock! Anders kann ich es nicht beschreiben. Abgesehen von den praktischen Dingen im Leben, kommt auch die gesundheitliche Facette dazu. Wie werde ich die Schwangerschaft überstehen? Werden die Kinder gesund sein? Wie zart und klein werden die Kinder sein und was für Folgen könnte dies für ihr, aber auch unser Leben haben?



Schwanger!

Der Papa meint dazu:

Die Nachricht Drillinge zu bekommen war nicht nur mit großer Freude verbunden, sondern auch mit Respekt gegenüber den zukünftigen Herausforderungen. Dazu kam die Angst um die Gesundheit meiner Kinder und die meiner Gattin. Eine Reduktion wäre auch für mich niemals in Frage gekommen.

Zur Drillingsschwangerschaft

Normalerweise dauert eine Schwangerschaft 40 Wochen. Vor der vollendeten 37. Woche sprechen Ärzte von einer Frühgeburt. Werden Kinder zwischen der 28. und 32. Woche

geboren, geht die Weltgesundheitsorganisation, WHO, von sehr kleinen Frühgeborenen aus. Kommen Säuglinge vor der vollendeten 28. Woche auf die Welt, wird das als extreme Frühgeburt bezeichnet. Drillinge sind fast immer Frühchen.

Bei Drillingen liegt die durchschnittliche Schwangerschaftsdauer bei 34 Wochen, ist also rund zwei Monate kürzer als eine ausgetragene Einlingsschwangerschaft. Die ärztlichen Kontrollen sind wesentlich häufiger und intensiver. Zumeist wird auch eine frühzeitige Einweisung in das Krankenhaus empfohlen, um den Zustand der Babys und der Mutter genau überwachen zu können. Bei einer Schwangerschaft mit höhergradigen Mehrlingen handelt es sich um eine Hochrisiko-Schwangerschaft.

Nach der anfänglichen Freude über den Beginn einer Schwangerschaft steigt der Angstlevel aufgrund befürchteter Schwangerschaftskomplikationen signifikant an. Emotionale Belastungen erfolgen durch die drohenden und teilweise bestehenden medizinischen Komplikationen. (Quelle: Umfrage des Vereins Drillinge Austria sowie dem ABC-Club Deutschland).

Nichts ist in einer Schwangerschaft unwichtig genug, um den Arzt danach zu fragen -- und eine Drillingschwangerschaft ist natürlich mit verschiedenen Risiken verbunden. Manche Frauenärzte kennen eine solche Schwangerschaft nur aus dem Lehrbuch. Es empfiehlt sich also unbedingt, gleich am Anfang der Schwangerschaft einen Arzt zu suchen, der sich auf dem Gebiet von höhergradigen Mehrlingen auskennt. Was Sport, Sex, aber auch Schwangerschaftsgymnastik betrifft, sollten werdende Drillingsmütter auf jeden Fall von Anfang an mit dem Arzt besprechen, was erlaubt ist und was nicht. Ruhe und Entspannung, solange die Kinder noch nicht auf der Welt

sind, sollte genutzt werden, nachher kommt man als Vielfachmutter ohnehin noch ordentlich dran. Leider kann man nicht „vorschlafen“, sonst könnte ich empfehlen, den Schlaf anzusparen.

Wer mit Drillingen schwanger ist, sollte sich von vornherein auf eine Geburt per Kaiserschnitt einstellen. Die gesamte Schwangerschaft und ganz besonders die Wochen vor der Entbindung können ein ständiges Wechselbad der Gefühle sein. Außerdem sind gerade die letzten Wochen der Schwangerschaft sehr beschwerlich. Man kann kaum mehr im Liegen schlafen, da die Kinder auf das gesamte Innenleben des Körpers drücken.

Wichtig ist, eine Geburtsklinik mit angeschlossener Intensivstation für Säuglinge (Neonatologie) zu suchen, weil die Geburt und die ersten Tage danach mit ein paar zusätzlichen Risikofaktoren für die Mutter und die Neugeborenen behaftet sein können.

Erfahrungsgemäß kommt es nach der Geburt zu einer extremen psychischen Belastung der Eltern. Diese ist sicherlich bedingt durch die Sorge um gesundheitliche Risiken und die aufwendige Versorgung der unreifen Frühgeborenen. Die extrem schwierige Zeit, in der die Babys auf der Intensivstation liegen und über Wochen oder Monate mit den Folgen und Komplikationen der Frühgeburt kämpfen, ist wahnsinnig belastend. Das medizinische Unwissen, die eigene Hilflosigkeit in dieser Situation sowie die Ungewissheit über den Ausgang belasten die Eltern sehr.

Reaktionen auf die Schwangerschaft

Nach gut zwei Wochen mit unserem Geheimnis haben wir uns an die auf uns zukommende neue Situation gewöhnt und freuen uns sehr auf die zukünftigen Herausforderungen.

Nach und nach erzählen wir den Verwandten und auch Freunden von unserem ganz besonderen Glück. Die Reaktionen sind völlig unterschiedlich. Die einen freuen sich sehr für uns, wieder andere machen sich Sorgen und raten ab, dieses Risiko einzugehen und manche reagieren mit den Worten „Wollt ihr euch das wirklich antun?“. Ich bin jedes Mal aufs Neue irritiert über die doch auch negativen Worte und Gedanken zu unserer Schwangerschaft und stelle mir die Frage, ob derartige Reaktionen auch kommen würden, wenn ich mit nur einem Baby schwanger wäre. Die Familie reagierte durchwegs positiv, aber auch besorgt. Zwillinge gibt es in der Familie schon – Drillinge sind etwas Neues.

In der Mehrlingsambulanz des Wiener Allgemeinen Krankenhauses, macht man mich nochmals darauf aufmerksam, dass es sich um eine Hochrisikoschwangerschaft handelt und ich daher vermutlich verfrüht in den Mutterschutz gehen werden müssen. Diesbezüglich solle ich mich an den Amtsarzt wenden, um dort weitere Schritte zu planen.

Nach dem Termin beim Amtsarzt werde ich, zu meiner eigenen Überraschung, sofort freigestellt. Ich darf also nicht mehr arbeiten. Ich habe – weil gerade die Urlaubszeit begonnen hat – nicht einmal mehr Zeit, mich von manchen Kollegen richtig zu verabschieden. Außerdem will ich natürlich auch meinen Chef nicht einfach vor den Kopf stoßen und von heute auf morgen verschwinden. Immerhin hält unser schon damals gutes Einvernehmen bis zum heutigen Tag an. Aber zum Glück ist dies alles kein Problem und man signalisiert mir vollstes Verständnis. Damit gehe ich total beruhigt und ohne schlechtes Gewissen von heute auf morgen in den Mutterschutz.

Die Schwangerschaft verläuft relativ reibungslos und ist, laut Ärzten im AKH, eine Vorzeige-Drillingsschwangerschaft.

Bis auf einen einwöchigen Spitalsaufenthalt in der 14. Woche auf Grund von plötzlichen Blutungen, die sich aber dann als harmloses Hämatom herausstellen, gibt es keine besonderen Vorkommnisse. Ich halte mich strikt an die von meinem betreuenden Arzt, Univ.-Prof. Dr. Peter Frigo, empfohlenen Vorgaben. Möglichst nicht lange stehen, keine Anstrengungen, am besten viel liegen.

Ich genieße diese Zeit sehr, lese viele Bücher und versuche, im Internet einiges über Drillinge herauszufinden. Nachdem Sommer und somit auch Urlaubszeit ist, verbringe ich viel Zeit im Garten. Unsere große Tochter, gerade 13 Jahre alt, freut sich sowohl über die gemeinsame Ferienzeit als auch auf ihre Geschwister.



Unsere große Tochter Stephanie ist mindestens genauso aufgeregt wie wir

20.-30. Schwangerschaftswoche (Halbzeit)

In der 20. Woche habe ich bereits acht Kilogramm zugenommen. Der Bauch wächst immer mehr und auch die Haut fängt an zu jucken und zu spannen. In der 21. Woche habe ich zum ersten Mal Übungswehen. Ich bekomme mehr Magnesium und muss einmal in der Woche zur Ultraschall-Kontrolle ins Krankenhaus. Schmerzen habe ich zwar keine, aber trotzdem ist es nicht angenehm, wenn sich der Bauch mehrmals verkrampft und hart wird. Ab jetzt wird mir absolute Schonung empfohlen und bei irgendwelchen ungewöhnlichen Vorkommnissen oder Sorgen soll ich sofort ins Krankenhaus kommen.

Ab der 22. Woche – da habe ich schon zehn Kilogramm zugenommen – nehme ich fast wöchentlich ein weiteres Kilo zu. Das Schlafen macht mir immer mehr Probleme und Durchschlafen kann ich kaum mehr. Eines der Kinder drückt offenbar auf die Lunge und somit muss ich beim Schlafen leicht aufrecht sitzen – liegen geht nicht mehr. Ich bekomme ein Stützmieler für meinen Bauch verschrieben, damit dieser nicht so schwer nach unten zieht.

In der 24. Woche fange ich an, meine Kliniktasche zu packen – laut Arzt sollte ich mich darauf einstellen, dass ich möglicherweise bald stationär aufgenommen werde. Ich richte mir viele Bücher her, besorge mir einen tragbaren DVD-Player und dazugehörige Filme, Laptop und Ladekabel sind auch bereit. Ab der 26. Woche liege ich bereits tatsächlich im Krankenhaus – immer wieder habe ich leichte Wehen und der Kreislauf ist auch schon recht stark belastet. Ansonsten geht es mir aber den Umständen entsprechend gut. Gott sei Dank habe ich schon vorher alles gerichtet. Im Krankenhaus bekomme ich jetzt schon die Lungenreife-Spritzen zur Sicherheit. Diese verstärken die Wehen nochmals ein wenig und daher bekomme ich auch eine

Dauerinfusion mit Wehen hemmenden Mittel. (Die Lungenreifespritze ist ein Cortison-Präparat und kommt während der Schwangerschaft zum Einsatz, aber nur wenn eine Indikation einer Frühgeburt gegeben ist oder eine Frühgeburt zu erwarten ist.)

So vergeht die Zeit bis zur 30. Woche ganz gut. Täglich werden die Herztöne der Kinder kontrolliert und Wehen gemessen. Was mir allerdings etwas zu schaffen macht, ist die Kurzatmigkeit. Je mehr die Gebärmutter wächst, desto weniger Raum gibt es für die Lunge. Bei einer Schwangerschaft mit einem Kind wird das Zwerchfell ca. 4 Zentimeter nach oben geschoben. Bei einer Mehrlingsschwangerschaft sind es natürlich mehr. Es ist daher möglich, dass man schon bei alltäglichen Erledigungen kurzatmig wird. Bei einer Drillingschwangerschaft kann dies ab der 27./28. Woche durchaus schon auftreten. Des Weiteren habe ich immer öfter starkes Herzklopfen. Während der Schwangerschaft werden etwa eineinhalb Liter Blut zusätzlich durch den Körper gepumpt, weswegen das Herz mehr arbeitet als sonst. Ein schneller Herzschlag muss daher nicht gleich Grund zur Beunruhigung sein.

In der 30. Woche habe ich nochmals einen Termin in der Mehrlingsambulanz, die sich im selben Haus befindet. Laut Untersuchung haben alle Kinder bereits 1000 Gramm erreicht. Der Bauch hat sich schon ziemlich gesenkt und der Gebärmutterhals hat sich etwas verkürzt. Trotzdem beträgt die Zervixlänge noch 3,8 Zentimeter. Die 32. Schwangerschaftswoche könnten wir also doch noch erreichen. Spätestens dann werden die Kinder geholt um keine weiteren Risiken einzugehen. Die Hebamme auf meiner Station verabschiedet sich in den Weihnachtsurlaub und gibt mir noch mit, dass sie ganz sicher ist,



Das Messen der Herztöne



Schwangerschaftswoche 23 - der Bauch sieht mittlerweile aus wie kurz vor der 40. Woche bei einer normalen Schwangerschaft mit einem Kind

dass meine Kinder noch vor Weihnachten - und nicht wie von uns erhofft danach - auf die Welt kommen. Sie sieht es an meinen Augenringen - und nach 25-jähriger Erfahrung hat sie sich da noch nie getäuscht. Da sollte sie wohl Recht behalten.

Im Krankenhaus

Die Geburt – Schwangerschaftswoche 30+3

Der ganze Tag verläuft irgendwie seltsam. Es geht mir nicht besonders gut und neben den üblichen „Wehwehchen“ schmerzen meine Brüste auch. Die Milch dürfte einschießen. Auch sonst fühle ich mich nicht gut. Mein Puls, mein Kreislauf, mein Blutdruck.... ich kann es nicht beschreiben, aber es ist sehr ungut und ich fühle mich den ganzen Tag recht schwach. Außerdem habe ich immer wieder Wehen. Gegen 22 Uhr plötzlich geht's los – ich bekomme wenig Luft und verständige die Schwester. Diese ruft eine Ärztin, die mich auch gleich untersucht. Sie meint, dass alles in Ordnung sei und ich mich vermutlich nur etwas aufrege. Im Anschluss an die Untersuchung gehe ich noch im Untersuchungsraum kurz auf die Toilette. Plötzlich ein komisches Gefühl und Blut läuft über meine Beine. Die Ärztin legt mich sofort wieder auf den Untersuchungstisch. Dann geht alles recht schnell. Mein Arzt wird verständigt, ich werde in den Kreißsaal gebracht. Die Geburt geht los. Es ist kurz vor Mitternacht. Meinen Mann und meine Tochter erreiche ich telefonisch nicht mehr. Auch Prof. Frigo versucht nochmals, einen der beiden zu erreichen. Die Wehen werden immer stärker und ich bekomme kaum noch Luft. Ich habe schreckliche Rückenschmerzen. Alles um mich herum ist irgendwie total hektisch. Ich höre meinen Arzt sagen: „Schnell, da kommen jetzt Drillinge, wir haben keine Zeit...“. Es macht mich nervös.