



Schwangerschaft und Stillzeit bei Multipler Sklerose



**Im Grunde sind es immer
die Verbindungen mit
Menschen, die dem Leben
seinen Wert geben.**

Wilhelm von Humboldt



Liebe Leserin, lieber Leser,

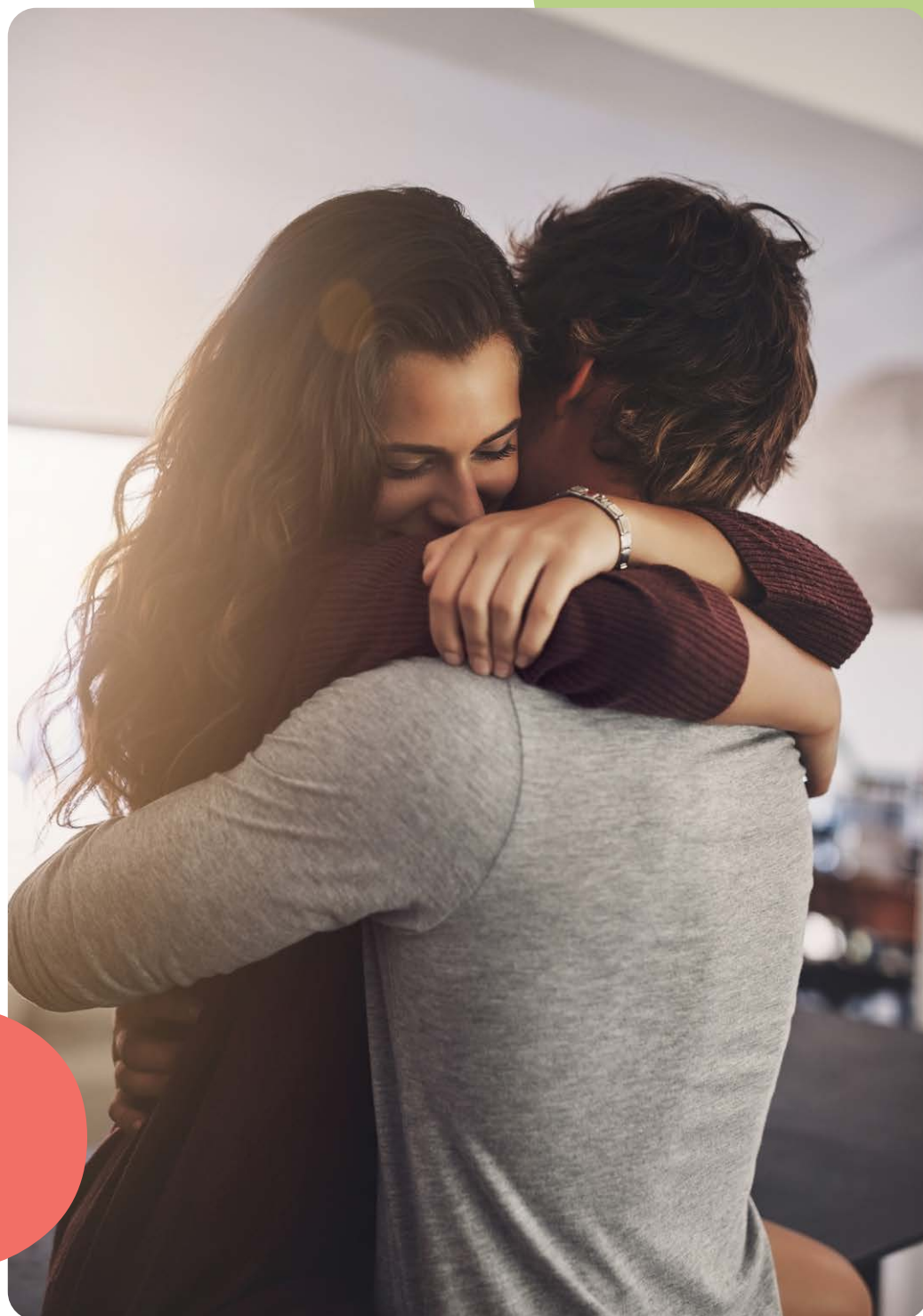
Partnerschaft, Sexualität und Kinderwunsch sind sehr wichtige, jedoch auch sensible Themen bei Patientinnen und Patienten mit Multipler Sklerose.

Ein „Miteinander Reden“ ist immer der Schlüssel zu einer erfolgreichen Problemlösung. Scheuen Sie sich daher nicht, sowohl in Ihrer Partnerschaft als auch im Gespräch mit Ihrer behandelnden Neurologin oder Neurologen diese wichtigen Themen anzusprechen!

Mit freundlichen Grüßen

OÄ Dr. Bettina Heschl

Universitätsklinik für Neurologie, LKH Graz



Inhalt

Partnerschaft – Gespräche als Basis.....	06
Sexualität – ein Tabuthema?	11
Die richtige Verhütung	15
Der Wunsch nach einem Kind	16
Die Zeit der Schwangerschaft.....	18
Die Geburt Ihres Kindes	21
Stillen – ja oder nein?.....	22
Weiterführende Informationen	24

Partnerschaft – Gespräche als Basis

„Miteinander reden“ ist wohl das Erfolgsrezept für jede funktionierende Partnerschaft. Dies gilt umso mehr, wenn eine chronische Erkrankung wie MS nicht nur Sie, sondern auch Ihre Partnerin oder Ihren Partner zur oder zum (Mit-)Betroffenen macht. Die Beziehung erhält einen neuen, völlig unerwarteten Akzent, mit dem beide erst einmal umgehen lernen müssen.

Was macht Ihre Beziehung aus?

Es ist wichtig, dass Sie sich diese Frage stellen. Eine Beziehung kann Partnerschaft sein, Kameradschaft und Freundschaft. Sie kann Liebe, Vertrauen, Zuneigung bedeuten, aber auch Gewohnheit, Verlässlichkeit, gemeinsame Werte oder Interessen, manchmal auch gegebene Versprechen oder die Erfüllung von Alltagspflichten und vieles andere mehr. Häufig kann es sinnvoll und entlastend für Sie sein, Ihre Aufmerksamkeit vor allem „auf das, was Sie als Paar verbindet“ zu konzentrieren. Meist erübrigen sich dann Fragen danach, ob Sie das gemeinsam schaffen können, Ihre Partnerin oder Ihr Partner Sie trotz MS noch liebenswert findet oder was aus Ihren Plänen für das gemeinsame Leben wird.

Achten Sie auf Ihre Bedürfnisse

Natürlich kann es immer wieder einmal vorkommen, dass Sie in Ihrer Beziehung Konflikte oder kleine Krisen bewältigen müssen. Dies geschieht manchmal, ohne dass man es will oder rechtzeitig bemerkt. Manchmal kann es dauern, bis man die Probleme, die auf einem lasten, überhaupt als solche erkennt. Wenn Sie solchen Situationen aktiv begegnen möchten, hilft es vielleicht, eine stärkere Aufmerksamkeit oder Achtsamkeit im Umgang miteinander zu entwickeln.

Um Achtsamkeit gegenüber den eigenen Bedürfnissen sowie den Bedürfnissen der Partnerin oder des Partners zu entwickeln, ist es hilfreich, wenn Sie innerlich einen Schritt zurücktreten. Versuchen Sie sich Klarheit darüber zu verschaffen, welches Problem oder welche un guten Gefühle für Sie im Vordergrund stehen.



Eine gemeinsame Sprache finden

Vielleicht stellen Sie ja fest, dass Sie sich zurzeit generell von Ihrer Gesamtsituation überfordert fühlen. Oder es gibt ein ganz konkretes Problem, Sie trauen sich nur nicht, dieses anzusprechen. Möglicherweise ist es aber auch so, dass Sie die Fürsorge Ihrer Partnerin oder Ihres Partners als übertrieben empfinden und Sie sich mehr Freiraum wünschen.

Gehen Sie auch hier achtsam mit Ihrer Partnerin oder Ihrem Partner um, denn: Übertriebene Fürsorge entsteht häufig aus einem Gefühl von Hilflosigkeit. Sie kann auch Ausdruck dafür sein, dass Ihre Partnerin oder Ihr Partner unsicher ist, wie sie oder er mit Ihnen umgehen soll, oder nicht wirklich weiß, was Ihnen guttut.

Achtsamkeit gegenüber sich und Ihrer Partnerin oder Ihrem Partner kann in solchen oder ähnlichen Fällen heißen, dass Sie gemeinsam versuchen, eine Sprache für Ihre Bedürfnisse und Gefühle zu entwickeln. Je besser es Ihnen gelingt, eine offene und vertrauensvolle Kommunikation in Ihr gemeinsames Leben zu bringen, desto mehr wird Ihre Partnerschaft davon profitieren.

Vertrauensvolle Gespräche führen

Wenn es im Zusammenhang mit Ihrer MS-Erkrankung zu schwierigen Situationen kommt, ist ein offener Umgang miteinander äußerst hilfreich. Es gibt kaum etwas Erleichterndes, als darüber sprechen zu können, was einen bedrückt.

Natürlich gibt es oftmals auch die andere Seite: nämlich Dinge, die man mit seiner Partnerin oder seinem Partner nur schwer besprechen kann, weil dieser „zu nah dran“ ist. Was Sie mit ihr oder ihm teilen möchten und was nicht, ist stets Ihre Ermessenssache. Manchmal hilft hier auch das Gespräch mit einer außenstehenden, vertrauten Person.

Bedenken Sie jedoch, dass Sie mit guten Gesprächen neues Vertrauen schaffen und bereits vorhandenes weiter ausbauen können. Wenn man weiß, was in seinem Gegenüber vorgeht, kann man es auch besser verstehen.





Tipps für das Gespräch

Offen geführte Gespräche gelingen meistens besser, wenn Sie sich bereits im Vorfeld klarmachen, was genau Sie mitteilen möchten. Hilfreich kann es sein, wenn Sie zuvor Ihre Gedanken in Notizen festhalten.

- + Schaffen Sie eine angenehme Atmosphäre.
- + Versuchen Sie, jeden Zeitdruck zu vermeiden.
- + Zeigen Sie Verständnis für die Position der oder des Anderen.
- + Sprechen Sie über Dinge, die Ihnen unangenehm oder peinlich sind, vor allem, wenn diese die Beziehung belasten.
- + Sprechen Sie immer in „Ich-Botschaften“, wie z. B. „Ich habe das Gefühl, dass du ...“. Vermeiden Sie „Du-Botschaften“, die sich fast immer wie ein Vorwurf anhören, wie z. B. „Du sagst immer, ...“ oder „Du machst ja nie ...“.
- + Suchen Sie gemeinsam nach Lösungen für Ihre Probleme.
- + Entwickeln Sie Alltags- und Zukunftsstrategien.





**Geliebt und
verstanden
werden ist das
größte Glück.**

Honoré de Balzac

MS kann eine Partnerschaft stärken

Eine Bewährungsprobe für die Partnerschaft ist die MS wohl häufig. Viele Patientinnen und Patienten berichten aber auch davon, dass die MS-Erkrankung ihre Partnerschaft sogar enger zusammengeschweißt hat.

Ihre Partnerin oder Ihr Partner ist vermutlich der Mensch, der – außer Ihnen selbst – am meisten mit Ihrer MS zu tun haben wird. Sie oder er ist die- oder derjenige, die oder der mit Ihnen zusammen den Alltag mit MS durchlebt. Gerade darin kann eine immense Stärke für Sie und Ihre Partnerschaft liegen.

Vielen bietet z.B. die Begleitung der Partnerin oder des Partners zur Ärztin oder zum Arzt einen wichtigen Rückhalt. Gemeinsame Arztbesuche können zudem das Gefühl stärken, dass Sie mit vereinter Kraft gegen die Krankheit vorgehen.

Für die einen ist es etwas Schönes und Wertvolles, wenn ihre Partnerin oder ihr Partner im Alltag helfen kann und sie oder er zur Stelle ist, wenn sich die Symptome verschlimmern. Oftmals ist es schon sehr hilfreich, wenn Ihre Partnerin oder Ihr Partner Ihnen Trost und Mut zusprechen oder Sie zum Lachen bringen kann. Es tut gut zu wissen, dass sie oder er bei so alltäglichen Verrichtungen wie Einkaufen, Wäsche zusammenlegen oder bei der Gartenarbeit helfen kann.

Für andere wiederum ist die Vorstellung ein Graus, dass die Partnerin oder der Partner zu Helferin oder Helfer in jeder Lebenslage, auch in intimen Bereichen wie der Körperhygiene, wird. Hier muss jede oder jeder für sich selbst entscheiden, wie viel Hilfe sie oder er annehmen bzw. geben möchte oder kann.

Sexualität – ein Tabuthema?

Sexualität ist ein schwieriges Thema, weil man darüber nicht so einfach reden kann wie über das Wetter. Es ist aber auch ein wichtiges Thema, denn sie gehört zweifellos zu unserem Wohlbefinden.

Sex und Sexualität sind Teil unseres Lebens – Teil unserer ureigensten Persönlichkeit. Das Thema ist auch dann nicht einfach „erledigt“, wenn der Mensch älter wird oder eine Erkrankung wie MS das bisherige Leben verändert.

In unserer Gesellschaft wird sexuelle Aktivität häufig mit Jugendlichkeit und Leistungsfähigkeit assoziiert. Die Medien produzieren Bilder, in denen makellose Körper problemloses Sexualleben vorkaukeln – und blenden damit chronische Krankheiten, Behinderungen oder Alter einfach aus.

Es gibt viele chronische Erkrankungen, die das sexuelle Erleben und Empfinden der Betroffenen beeinflussen können, was selten ohne Auswirkung auf die Partnerschaft bleiben wird. Darüber darf und sollte man reden. Vielleicht fällt Ihnen das nicht leicht, womit Sie nicht allein wären: Sexualität ist etwas sehr Intimes, das sich für viele Menschen nicht ohne Weiteres in (die richtigen) Worte fassen lässt. Selbst gegenüber der eigenen Partnerin oder dem Partner kann es Barrieren geben. Diese Sprachlosigkeit kann überwunden werden und Offenheit eine ganz neue Chance für die Partnerschaft bedeuten.



Reden über Sex? – Ja, auch wenn's schwerfällt!

Selbst wenn es in der Öffentlichkeit und in den Medien anders erscheint, sind persönliche Gespräche über sexuelle Themen zwischen Partnern nicht selbstverständlich. Treten sexuelle Störungen und damit zusammenhängende Fragen bei einer MS-Erkrankung auf, kann dies zu Problemen und emotionalen Belastungen führen. Nun ist es wichtig, den Mut zu finden, darüber zu sprechen, welche Bedürfnisse, Wünsche und Gefühle jeweils bestehen.

Sexualität findet auch im Kopf statt

Die Lust auf Sex, das Verlangen nach körperlicher Nähe und Berührung, das damit verbundene Gefühl der Zugehörigkeit und Geborgenheit verschwinden nicht einfach mit zunehmender Erkrankung oder dem Alter. Manchmal aber stehen die damit zusammenhängenden sexuellen Funktionsstörungen dem Ausleben einer erfüllenden Sexualität im Wege. Diese „Funktionsstörungen“ können sowohl die Seele als auch den Körper betreffen. MS kann beides gleichermaßen beeinflussen.

Weniger Lust auf Sex zu haben hängt häufig mehr mit den psychologischen und emotionalen Auswirkungen der MS-Diagnose zusammen als mit der Erkrankung selbst.

Allgemeine Müdigkeit, Depressionen und Stress können das Verlangen dämpfen, sowohl beim Erkrankten als auch bei der Partnerin oder dem Partner. Kennzeichnend für eine Depression ist unter anderem, dass man keinerlei Interesse mehr hat an Dingen, die einem früher Freude gemacht haben. Lust auf Sex ist hier keine Ausnahme.

Möglicherweise haben Sie Angst davor, Ihre Attraktivität zu verlieren, und Sie fragen sich, ob Ihre Partnerin oder Ihr Partner Sie trotzdem lieben wird und weiterhin begehrenswert findet. All diese Gedanken, Sorgen und Ängste können bereits Einfluss auf die Sexualität haben, denn Belastungen im „Kopf“ vertragen sich schlecht mit einer genussvoll erlebten Sinnlichkeit des Körpers.

Wenn MS Ihr Liebesleben beeinträchtigt

Nicht nur der Kopf, auch körperliche Veränderungen wie z. B. eine verringerte Empfindungsfähigkeit, Muskelschwäche oder -krämpfe können manchmal einer erfüllten Sexualität im Wege stehen. Um Ihnen dabei zu helfen, dass Sie trotz MS die Lust nicht aus den Augen verlieren, haben wir hier für Sie einige Möglichkeiten zum Umgang mit solchen Hindernissen zusammengestellt. Zusätzlich können Sie natürlich auch mit Ihrer Neurologin oder Ihrem Neurologen, Urologin oder Urologen oder Frauenärztin bzw. Frauenarzt über Behandlungsmöglichkeiten sprechen.

Beim Mann



Häufige Veränderungen

Möglichkeiten des Umgangs

Störung oder Verlust der Erektionsfähigkeit (erektile Dysfunktion)

Medikamente in Tablettenform, Injektion in den Penis (verabreicht sich der Patient selbst), Mechanische Hilfsmittel: Vakuumpumpen und Penisimplantate

Verringerte Empfindungsfähigkeit im Penisbereich

Keine Standardbehandlung

Störung oder Verlust des Ejakulationsvermögens (Unfähigkeit zum Orgasmus)

Alternative Sexualpraktiken erproben (gegenseitige Masturbation, Oralsex) zur Befriedigung der Lust

Libidoverlust

Schaffung einer geeigneten Atmosphäre ohne Erfolgsdruck, zärtliche gegenseitige Stimulation, ggf. auch Stimulation durch erotische Bilder oder Filme

Bei der Frau



Häufige Veränderungen

Möglichkeiten des Umgangs

Trockenheit der Scheide, Scheidenkrämpfe

Wasserlösliche Befeuchtungsmittel, Gleitcremes

Verringerte Empfindungsfähigkeit im Bereich der Scheide und der Klitoris

Spezielle Übungen zur Stärkung der Beckenbodenmuskulatur

Scheidenkrämpfe (Vaginismus)

Vaginaltraining, z. B. mit Vibratoren

Orgasmusstörungen

Alternative Sexualpraktiken erproben (gegenseitige Masturbation, Oralsex) zur Befriedigung der Lust

Libidoverlust

Schaffung einer geeigneten Atmosphäre ohne Erfolgsdruck, zärtliche gegenseitige Stimulation, ggf. auch Stimulation durch erotische Bilder oder Filme

Bei Frau und Mann



Häufige Veränderungen

Möglichkeiten des Umgangs

Muskelkrämpfe (Spastik) im Oberschenkel

Krampflösende Medikamente (nach Rücksprache mit dem Arzt oder der Ärztin), neue Positionen ausprobieren

Muskelschwäche

Vaginaltraining, z. B. mit Vibratoren

Blasen- und Darmstörungen (Inkontinenzprobleme)

Bewusst vorher weniger trinken, Toilettengang vor dem Zusammensein, Verwendung eines Kondoms, Sex lieber vor dem Essen als danach, Eventuell Beckenbodentraining

Hilfsmittel & Co. – auch diesem Thema mit Offenheit begegnen

Es ist nicht immer einfach, ganz offen über neue Sexualpraktiken oder den Einsatz von Hilfsmitteln zu sprechen. Manches von dem, was Sie hier in der Tabelle lesen, klingt vielleicht etwas technisch-kühl in Ihren Ohren und fordert eher Abwehr heraus. Bedenken Sie, dass es kleine, effektive Hilfen sind, die im Ergebnis durchaus etwas bringen können und Probleme auf sehr praktische Art lösen. Wenn Sie sich damit auseinandersetzen, tun Sie etwas, um Sexualität und Intimität gemeinsam mit Ihrer Partnerin oder Ihrem Partner wieder besser genießen zu können.

Die richtige Verhütung

Sofern bei Ihnen noch kein Kinderwunsch besteht, es aktuell nicht der richtige Zeitpunkt für eine Schwangerschaft ist oder Sie kein Kind (mehr) möchten, wird für Sie die richtige Verhütung bei MS ein Thema.

Es gibt viele Möglichkeiten, wie Sie sicher verhüten können: von Kondom oder Hormonimplantat über die Spirale bis hin zur Antibabypille. Bei einigen medikamentösen Verhütungsmitteln kann es möglicherweise zu Wechselwirkungen mit Ihrem MS-Medikament kommen. Lassen Sie sich von Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt beraten, was für Sie die beste Wahl ist und worauf Sie achten sollten.

Übrigens: Da MS-Medikamente Einfluss auf die Körpertemperatur nehmen können, sind Verhütungsmethoden nicht sicher, die auf einer Messung der Körpertemperatur beruhen.



Der Wunsch nach einem Kind

Viele Paare sind zunächst oft verunsichert, ob sie aufgrund der MS-Erkrankung oder der medikamentösen Behandlung Kinder bekommen können bzw. sollten. Sie wissen nicht, ob MS vererbbar ist oder inwieweit die Schwangerschaft und die Geburt Einfluss auf den Krankheitsverlauf nehmen.

Die gute Nachricht: MS und der Wunsch nach Kindern schließen sich nicht aus!

Weder die Fruchtbarkeit der Frau noch des Mannes ist durch MS eingeschränkt.

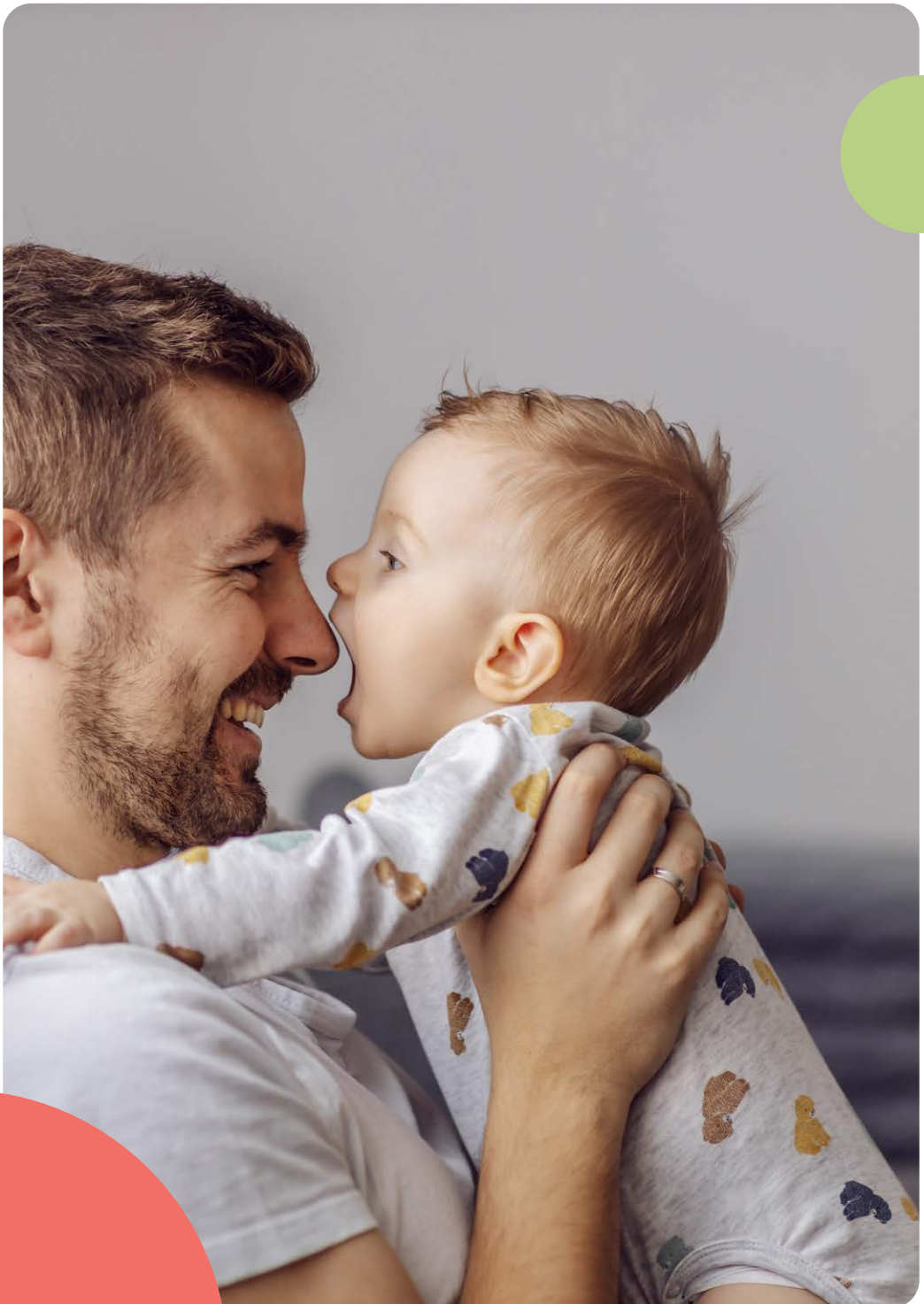
Wichtig ist jedoch, dass Sie Ihren Kinderwunsch zusammen mit Ihrer Frauenärztin oder Frauenarzt und Ihrer Neurologin oder Ihrem Neurologen gut planen.

Denn nicht jeder Zeitpunkt und alle Medikamente sind günstig für eine Schwangerschaft. So können einige Substanzen, die in der MS-Behandlung eingesetzt werden, dem Ungeborenen schaden. Je nach Medikament wird Ihre Neurologin oder Ihr Neurologe daher eventuell eine Unterbrechung Ihrer Therapie empfehlen.

Die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit von Neurologin oder Neurologen und Gynäkologin oder Gynäkologen sowie regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen bieten Ihnen heute eine gute Kontrolle und kompetente Beratung. Besprechen Sie unbedingt frühzeitig mit Ihrer behandelnden Ärztin oder Arzt, welche Therapiemaßnahmen Sie vor, während und nach der Schwangerschaft treffen müssen.

MS ist keine Erbkrankheit

Nach heutigen Erkenntnissen ist die MS keine Erbkrankheit im herkömmlichen Sinne. Da jedoch in manchen Familien MS gehäuft auftritt, geht man davon aus, dass genetische Faktoren eine gewisse Rolle bei der Entstehung einer MS spielen. Eine genetische Vorbelastung kann daher vererbt werden. Das bedeutet: Hat ein Elternteil MS, beträgt das Erkrankungsrisiko für das Kind 2 bis 3 Prozent. Umgekehrt heißt das aber auch, dass eine Wahrscheinlichkeit von 97 bis 98 Prozent besteht, dass Ihr Kind keine MS haben wird!



Die Zeit der Schwangerschaft

Schwangerschaften von Frauen mit MS verlaufen ähnlich wie die von gesunden Frauen. Weder die Fehlgeburtenrate noch das Auftreten von Fehlbildungen oder Frühgeburten ist durch die MS erhöht.

In verschiedenen Studien wurde gezeigt, dass das Schubrisiko während der Schwangerschaft abnimmt, es nach der Entbindung jedoch wieder zu einer Erhöhung dieses Risikos kommt. Allerdings gibt es Hinweise, dass das Schubrisiko in der Schwangerschaft umso höher ist, je höher die Krankheitsaktivität zuvor war. Dies trifft vor allem dann zu, wenn die MS-Therapie abgesetzt wurde.



Ein Schub in der Schwangerschaft

Eine Schwangerschaft bietet vielen Frauen zunächst einmal einen gewissen Schutz vor einem neuen MS-Schub. Bei einigen Patientinnen tritt allerdings auch während einer Schwangerschaft ein MS-Schub auf.



Wichtig!

Tritt in der Schwangerschaft ein Schub auf, informieren Sie bitte umgehend Ihre Ärztin oder Ihren Arzt darüber!

In den ersten 12 Schwangerschaftswochen besteht im Allgemeinen unter Cortisonstoßtherapie ein erhöhtes Risiko für das Ungeborene hinsichtlich der Entwicklung einer Kiefer-Lippen-Gaumenspaltung. Danach ist die Organentwicklung des Kindes abgeschlossen. Eine Schubbehandlung kann in dieser Zeit daher nur nach sorgfältiger Prüfung stattfinden.



Gut zu wissen – rund um die Schwangerschaft

Ärztliche Betreuung

- + Beziehen Sie Ihre Frauenärztin oder Ihren Frauenarzt und Ihre Neurologin oder Ihren Neurologen frühzeitig mit in die Planung ein.

Schub/Krankheitsverlauf

- + Ein stabiler Krankheitsverlauf vor der Schwangerschaft ist auch maßgeblich für die Schubrate nach der Entbindung. Vor der Schwangerschaft sollte der letzte Schub daher möglichst einige Zeit zurückliegen.
- + Während der Schwangerschaft gibt es einen natürlichen Schutz für Mutter und Kind: Die Schubrate nimmt in dieser Zeit kontinuierlich ab.

Ungeplant schwanger?

- + Bei ungeplanter Schwangerschaft wird ein Abbruch trotz Medikamenteneinnahme in der Regel nicht empfohlen. Es wird jedoch zu intensiven Kontrollen geraten.

Medikamente

- + Da sich einige Medikamente negativ auf die Schwangerschaft und das ungeborene Kind auswirken können, ist eine sichere Verhütung von größter Bedeutung.
- + Einige Medikamente müssen bis zu sechs Monate vorher oder bei Schwangerschaftseintritt abgesetzt werden.
- + Lassen Sie die Wirkung aller Präparate, die Sie regelmäßig einnehmen, auf die Schwangerschaft und das ungeborene Kind prüfen.

Verhindern Sie möglichst eine ungeplante Schwangerschaft. Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt über sichere und geeignete Methoden zur Empfängnisverhütung.

Die Geburt Ihres Kindes

Die Geburt ist auch für Frauen mit MS ein ganz natürlicher Vorgang, der keiner besonderen Vorbereitung bedarf. In der Regel verläuft sie ohne Komplikationen.

Es ist immer gut, Fachärztinnen oder Fachärzte und die nötige medizinische Versorgung direkt vor Ort zu haben. Bei der Auswahl der Geburtsklinik können Sie sich mit Ihrer Neurologin oder Ihrem Neurologen besprechen. Sie oder er kann

Ihnen wichtige Hinweise geben, worauf Sie dabei achten sollten. Von einer Hausgeburt sollten Sie jedoch absehen, weil es unerwartet immer zu Problemen kommen kann und sich die Versorgung durch Fachpersonal zu Hause schwierig gestaltet.

Vor der Geburt

- + Besprechen Sie mit Ihrer Neurologin oder Ihrem Neurologen, ob Sie etwas Besonderes bei der Auswahl einer Geburtsklinik oder bei der Entbindung beachten müssen.
- + Informieren Sie die Gynäkologin oder den Gynäkologen, die Klinik und die Hebamme über Ihre MS (Hinterlegen Sie die Kontaktdaten Ihrer Neurologin oder Ihres Neurologen.)
- + Besprechen Sie in der Klinik die Möglichkeiten der Schmerzbehandlung bei einer natürlichen Geburt.
- + Besprechen Sie mit Ihrer Neurologin oder Ihrem Neurologen eine mögliche Erhaltungstherapie zur Schubvermeidung nach der Geburt.

Gut zu wissen



Dass es nach der Geburt oft zu einem Schubanstieg kommt, hat übrigens nichts mit der Art der Entbindung zu tun. Daher ist ein Kaiserschnitt nicht eher notwendig als bei gesunden Frauen!

Auch eine Periduralanästhesie (PDA) hat keinen Einfluss auf den Schubanstieg. Darüber hinaus dürfen bei Kaiserschnitt Spinalanästhesie oder Vollnarkose verabreicht werden.

Stillen – ja oder nein?

Ein Kind zu stillen gehört zu den ganz besonderen Momenten zwischen Mutter und Neugeborenem. Auch mit MS können Sie selbst entscheiden, ob Sie stillen möchten oder nicht.

Wenn Sie ihr Kind stillen möchten, ist es gut zu wissen, dass verlaufsmodifizierende Therapien in der Stillzeit in der Regel weiter ausgesetzt werden müssen, manche Therapien jedoch nach Risiko-Nutzen-Abwägung während der Stillzeit gegeben werden können.

Frauen mit MS können meist problemlos etwa vier bis sechs Monate voll stillen. Die WHO empfiehlt, Säuglinge während der ersten sechs Lebensmonate ausschließlich zu stillen und das Stillen auch nach der Einführung von Beikost bis zu zwei Jahre oder länger fortzusetzen.

Sofern Sie nicht stillen möchten oder eine hohe Krankheitsaktivität während oder vor der Schwangerschaft bestand, lautet die Empfehlung, die MS-Therapie in der ersten Woche nach der Geburt wieder aufzunehmen.

Das Schubrisiko wird möglicherweise durch Stillen beeinflusst

In den ersten drei Monaten nach der Geburt erhöht sich kurzfristig das Schubrisiko. Nach vier bis sechs Monaten geht es jedoch wieder auf das Niveau von vor der Geburt zurück.

Einige Untersuchungen zeigen, dass sich ausschließliches Stillen positiv auf die Schubrate auswirken kann und möglicherweise einen Schubschutz darstellt.

Gut zu wissen



Lassen Sie sich individuell von Ihrer Neurologin oder Ihrem Neurologen beraten, welche Vor- und Nachteile das Stillen Ihnen bringt. Treffen Sie Ihre Entscheidung im Anschluss selbst und lassen Sie sich nicht zu sehr durch Ihr Umfeld beeinflussen!



Weiterführende Informationen

Ausführliche Antworten und weiterführende Informationen zum Thema Multiple Sklerose und Therapietreue finden Sie auf unserer Website unter **www.msundich.at**

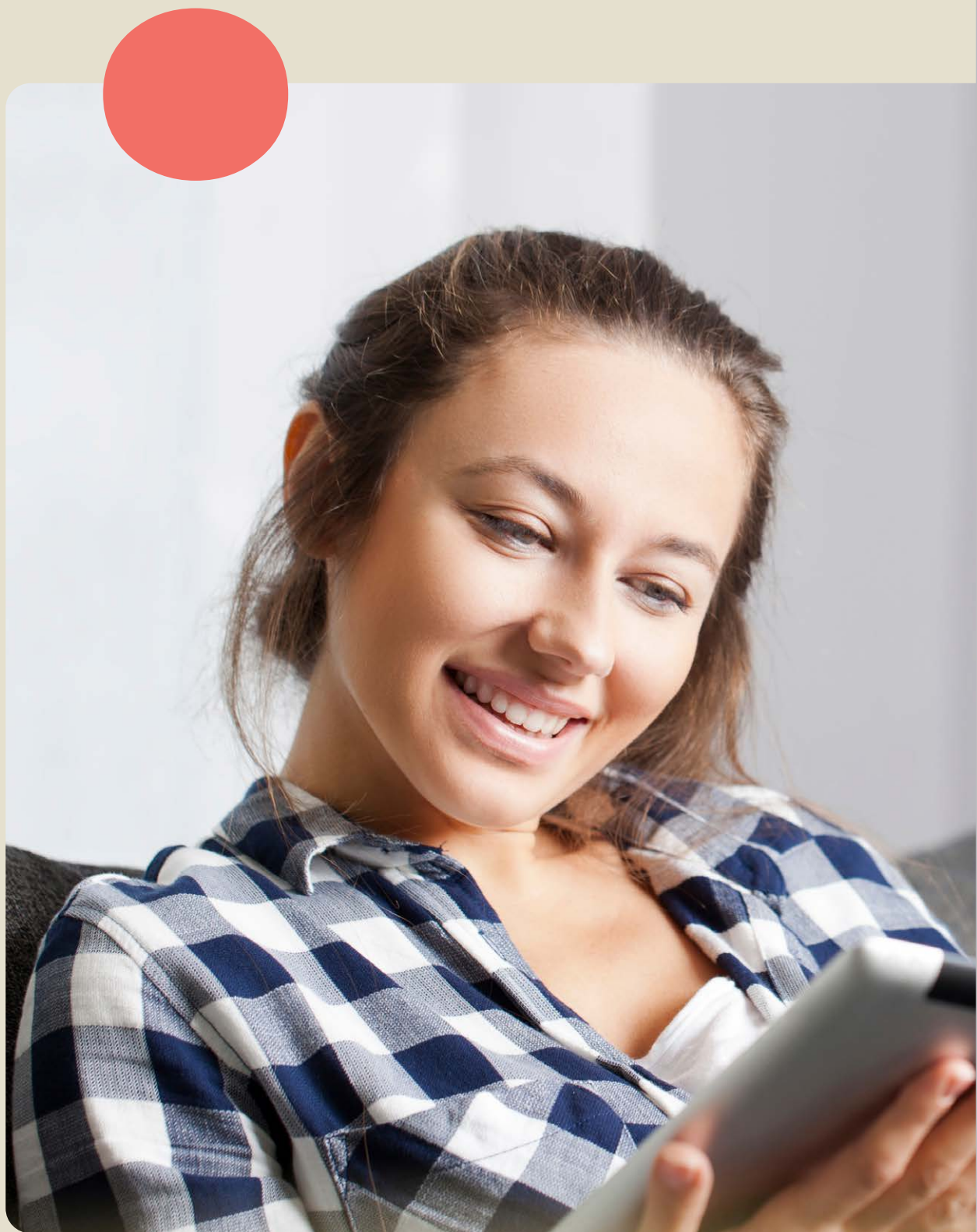
Neben gut verständlichen Informationen rund um das Thema Multiple Sklerose halten wir Sie dort auch mit wechselnden Fokusthemen auf dem Laufenden. Durch regelmäßig neues Wissen sowie viele Tipps und Anregungen möchten wir Sie im Umgang mit MS in Ihrem Alltag unterstützen.

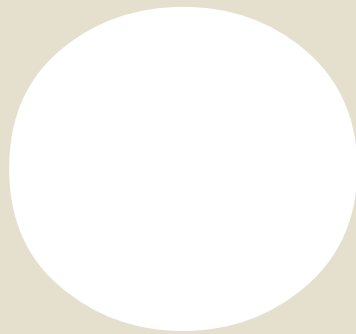
Noch mehr Informationen finden Sie unter:
www.oemsg.at

Hier finden Sie u. a. folgende Themen:

- + Die MS erfolgreich als Team meistern
- + Partnerschaft, Sexualität und Geburt
- + Kinderwunsch und Schwangerschaft
- + Junge Menschen und MS







Wir freuen uns auf
Ihren Besuch unter:
www.msundich.at





Novartis Pharma GmbH
Jakov-Lind-Straße 5, Top 3.05
1020 Wien, Österreich
www.novartis.at

FA-11620770, 03/2026