

## Experimentelle oder praktische Prüfung von Antikonzipientien?

Aus der Ehe- und Sexualberatungspraxis

Von **Emilie Grünhaut-Fried**, Wiesbaden

Die Aufgabe, die Stöckel im Zbl. Gynäk. 1931, Nr 17, durch den Aufsatz »Die Konzeptionsverhütung als Gegenstand des klinischen Unterrichts« theoretisch entwickelt hat, hat Rodecurt durch seine beachtenswerten »Experimentelle Untersuchungen« in ausgedehnten Analysen weitergeführt.

Einige Bemerkungen seien indes gestattet zur Klärung der für uns Sexualberater so wichtigen »Mittelfrage«.

Was in der Praxis von einem Mittel verlangt wird, ist die sichere Konzeptionsverhinderung. Sie ist nur möglich durch Zusammenwirken der biologischen, mechanischen und chemischen Komponenten, und es ist nicht ausreichend, sich nur auf die Versuche in vitro zu beschränken, wie es der Kollege Rodecurt gemacht hat.

Zwar weisen uns derartige Versuche die Wege zur Ermittlung der Eigenschaften der einzelnen Präparate, jedoch kommt als Prüfstein für ihre Eignung nur die Praxis in Betracht. Auf diese Tatsache hat seit Jahr und Tag schon Magnus Hirschfeld hingewiesen. Auch ist es sein Institut, das sich seit mehr als einem Jahrzehnt in dankenswerter Weise um die Ermittlung und Kontrolle der Anticoncipientia bemüht, also — wenn auch nicht »hauptamtlich« — die Funktionen erfüllt, die Stöckel unter Punkt 30 als wünschenswert bezeichnet. Ich darf an dieser Stelle vielleicht eine Anregung wiederholen, die ich auf einem und dem anderen Kongreß vorbrachte: Es möge einer Zentralstelle von allen Ehe- und Sexualberatungsstellen im Reiche über praktische Ergebnisse im Laufe eines Jahres berichtet werden unter der Bedingung der gleichen Anzahl von Versuchsmengen der gebräuchlichsten Präparate und der gleichen Methodik.

Experimentelle Untersuchungen sind entschieden gute Wegweiser, aber sie dürfen nicht zu Schlußfolgerungen führen, wie sie nach Rodecurt gezogen werden können, denn sie schalten Präparate wie Patentex, Semori, Spetonex als vollständig indiskutabel aus, die dem überwiegenden Teil der Kollegenschaft als zuverlässig bekannt sind.

Dies konnte nur geschehen, weil die Vergleichsprüfungen und Untersuchungsbedingungen nur nach einer Richtung hin beleuchtet worden sind, sind doch die Rodecurt'schen Versuche ausschließlich auf die Schnelligkeit in der Abtötung der Spermatozoen aufgebaut.

Das Ideal eines Mittels darf niemals ein starkes Spermagift sein. Stöckel sagt sehr richtig, daß »die Wirkung der Mittel in hohem Maße von ihrer rechtzeitigen und richtigen Applikation abhängt, und daß sie die Biologie der Scheide um so mehr schädigen, je spermagiftiger sie sind«.

Man müßte also, wenn sich zu den eingeführten Mitteln plötzlich eines dazugesellen sollte, das eine übermäßige Spermagiftigkeit aufwies, gerade an dieses mit größter Vorsicht herangehen, denn die Nichtschädigung der Scheide ist einer der Hauptpunkte, die mitzuberücksichtigen sind.

Im übrigen möchte ich nicht nur aus eigener Untersuchungserfahrung, sondern auch auf Grund von Untersuchungsergebnissen von Kuhn (Gießen) darauf hinweisen, daß die Abtötungskraft der bekannten geleeartigen Anticoncipientia in Tuben ungefähr die gleiche ist. Und wenn die spermagiftigen Eigenschaften bei der Eig-

Meder, Die Konzeptionsverhütung in der Hand des freipraktizierenden Arztes

nungsprüfung nicht von entscheidender Bedeutung sind, so wird diese Teilfrage doch noch sicher von anderer Seite nachgeprüft werden. Von ausschlaggebender Bedeutung bei allen Eignungsprüfungen wird aber eine Prüfung auf die Adhäsionsfähigkeit sein müssen.

Nach unseren Erfahrungen kann auch das spermagiftigste Präparat nicht zum geeigneten Antikonzipiens werden, wenn es nicht die notwendige Haftfähigkeit an den Schleimhäuten aufweist.

Die bekannten Sicherungsforderungen gehen dahin, daß zur Verhütung eine Kombination von mechanischen und chemischen Mitteln angewandt würde. Das mechanische Mittel soll den Muttermund verschließen, das chemische die Spermatozoen abtöten, ohne die Scheide anzugreifen. Der entscheidende Schutz liegt hierbei bei dem mechanischen Mittel, das den Zugang der Spermatozoen ausschaltet.

Es gibt indes Fälle, in denen die Frau aus berücksichtigenswerten Gründen den mechanischen Schutz ablehnt oder in denen dem Arzt selbst seine Anwendung nicht wünschenswert erscheint. In solchen Fällen muß ein chemisches Mittel angewendet werden, das zu der spermatozoiden Wirkung die abschließende des mechanischen Mittels hinzugesellt.

In Betracht kommen dabei nur die geleeartigen Pasten. Zu prüfen ist dabei, wie weit die Adhäsion die Oberflächenwirkung und das Eindringen der bakteriziden und spermatozoiden Masse in die Buchten und Falten der vaginalen Schleimhaut begünstigt und ob sie (die Adhäsion) den Abschluß des Muttermundes bewerkstelligt.

Entscheidend hierfür ist die Haftfähigkeit des Präparates im Muttermund. Das beste Präparat wird das sein, das unter gleichen Voraussetzungen die beste Adhäsion besitzt. Vergleiche der gebräuchlichsten Mittel, die vom Frankfurter Universitätslaboratorium (Prof. Seddig) überprüft worden sind, ergaben für das Tubenpräparat Patentex die stärkste Haftkraft. Es zeigte sich weiter, daß hinsichtlich dieser wichtigen Eigenschaft die verschiedenen Präparate sehr verschiedene Ergebnisse zeigen. Näheres darüber in dem Sammelwerk des Weltkongresses für Sexualreform, »Sexualnot und Sexualreform«, Wien, 16/23. September 1930 (S. 577, 693, 694).

Zusammenfassend: Experimentelle Prüfungen müßten mindestens neben der Spermagiftigkeit die Reizlosigkeit und vor allem die Adhäsionsfähigkeit der Mittel zum Gegenstand haben.

Experimentelle Prüfungen können auch niemals die praktischen Eignungsprüfungen vollständig ersetzen, die nur an ganz großem Material auf Grund einwandfreier Vergleichsmethoden in der Praxis durchgeführt werden können.

Aus der Privatklinik Dr. F. Meder, Ludwigshafen a. Rhein

## **Die Konzeptionsverhütung in der Hand des freipraktizierenden Arztes**

Von Dr. Fritz Meder, Frauenarzt

Der Beweggrund zur Veröffentlichung dieser Gedankengänge ist ein doppelter: Erstens tritt die Forderung nach einem temporären Schwangerschaftsverhütungsmittel (Okklusivpessar, chemische Mittel, Kondom) fast in jeder Sprechstunde an den Allgemeinpraktiker und sehr oft an den Frauenarzt heran, an letzteren stets