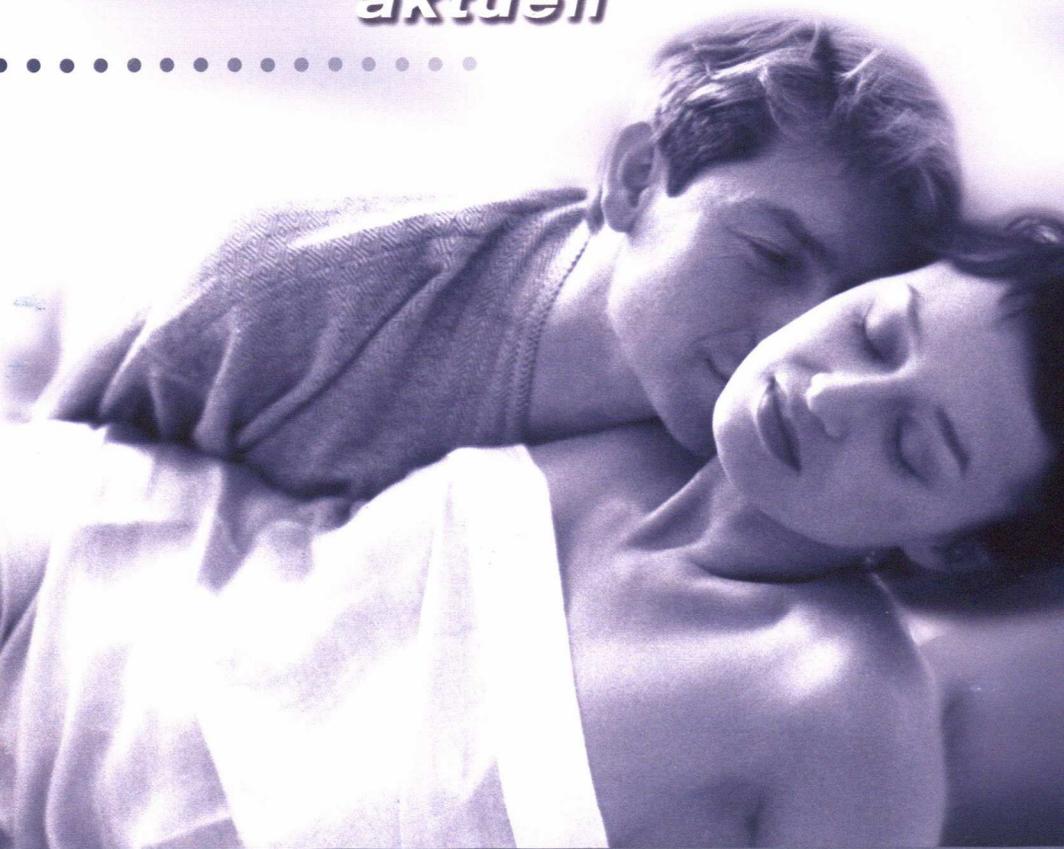


Empfängnisverhütung aktuell

.....



Apothek
am  theke
Kauhof

Marler, 103
23506 Lübeck

Inv. Brigitte Schacht
Telefon 0451/640 35



a 1813

Liebe Leserin, lieber Leser,

die Geschichte der Empfängnisverhütung ist so alt wie die Menschheit selbst. Wir wissen zwar nicht, ob die Neandertaler-Frau zu diesem Zweck schon einen Stein vor ihre Schlafhöhle gerollt hat – sicher ist aber, dass Frauen seit jeher versucht haben, unerwünschte Schwangerschaften zu verhüten.

Die Einführung der Pille im Jahr 1960 hat die Empfängnisverhütung medizinisch und gesellschaftlich revolutioniert. Junge Erwachsene können ihr Leben heute frei von moralischen oder gesellschaftlichen Zwängen nach ihren Vorstellungen gestalten.

Moderne Paare wollen eine sichere Empfängnisverhütung mit der Möglichkeit zur freien Entscheidung über Art, Dauer, Abbruch, Wechsel oder Fortführung der jeweiligen Methode – als Rahmen für ein freies, selbstbestimmtes Leben.

Diese Broschüre bietet einen Überblick über medizinisch anerkannte Verhütungsmethoden, erklärt deren Wirkungsweise und versucht, durch das Abwägen von Vor- und Nachteilen eine Entscheidungshilfe zu geben.

Ihr Organon-Team

Männer und Frauen ...

... sind verschieden	6
... passen aber wunderbar zusammen	7

Der weibliche Zyklus

8–9

Hormone führen Regie

10–11

Lebenssituation und Familienplanung

12

Mit Sicherheit verhüten

13

Hormonelle Verhütung

Die Pille, Kombinationspräparate, Minipille, östrogenfreie Pille	14–19
Der Verhütungsring	20–21
Das Verhütungsstäbchen	22
Pflaster, 3-Monatsspritze, Hormonspirale	23–24

Mechanische Verhütung

Die Spirale	26
Barrieremethoden	27–28

Chemische Verhütung

30

Natürliche Verhütung

32–33

Sterilisation

34

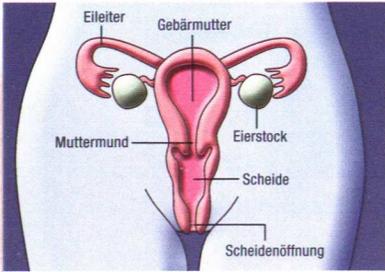
Ich habe da noch eine Frage ...

35



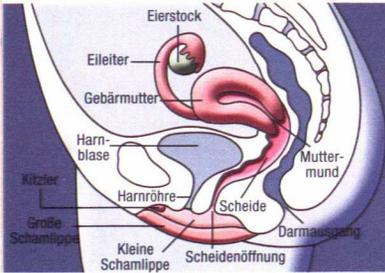
Männer und Frauen ...

... sind verschieden,

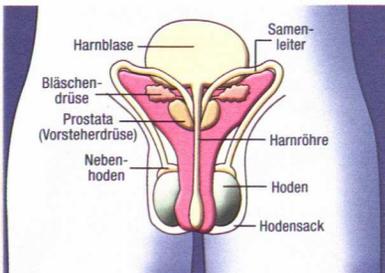


... und zwar so sehr, dass die alltäglichen Probleme und die daraus resultierenden Missverständnisse manchmal gravierender erscheinen als der berühmte kleine Unterschied.

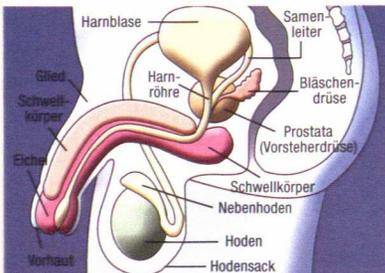
Aber genau hier liegt der Dreh- und Angelpunkt für die Anziehungskraft zwischen Mann und Frau. Dieser kleine Unterschied sorgt dafür, dass die Spezies Mensch nicht ausstirbt.



Schon das äußere Erscheinungsbild von Mann und Frau ist sehr unterschiedlich. Körperbau, Haut, Haare, Muskeln, alles ist bei Männern kräftiger, größer und stärker als bei Frauen, deren äußeres Bild eher von runden, weichen und kleineren Formen bestimmt wird – na ja, und dann die Verhaltensweisen ...



Auch die äußeren und inneren Geschlechtsorgane zeichnen sich bei Mann und Frau vor allem durch ihre beeindruckende Funktionalität aus – schematisch dargestellt wird das besonders deutlich.



... passen aber wunderbar zusammen!

Die Entscheidung, welchen Partner man wählt und wie man mit ihm zusammenlebt, wird heute durch die persönlichen Vorstellungen von Liebe, Lust und Leidenschaft geprägt.

Wenn es um Verhütung geht, sind es immer noch die Frauen, die meistens die Entscheidung für oder gegen eine spezielle Methode fällen – denn die „Pille für den Mann“ gibt es leider (noch) nicht. Aber der moderne Mann ist aufgefordert, seine Partnerin mit dieser Entscheidung nicht allein zu lassen und sich mit den doch relativ komplizierten Vorgängen im weiblichen Körper zu befassen – denn geteilte Verantwortung ist halbe Verantwortung, und nur so kann Partnerschaft funktionieren.

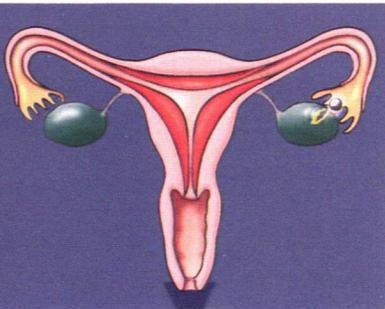
Am Ende dieser Broschüre finden Sie wichtige **Websites und Telefonnummern**, mit deren Hilfe Sie sich rund um diese Themen umfassend informieren können.



Der weibliche Zyklus

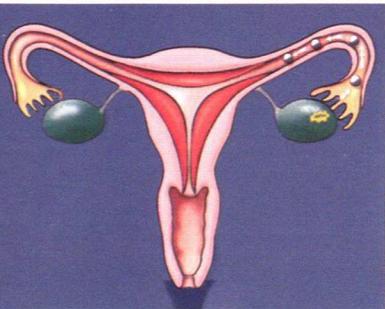
Wie Ebbe und Flut, wie die Phasen des Mondes oder der Wechsel der Jahreszeiten – seit Urzeiten bewegt sich die Erde um immer wiederkehrende Rhythmen, in deren Gleichförmigkeit und Zuverlässigkeit der Mensch Sicherheit findet. Auch der weibliche Zyklus ist ein solches Phänomen.

Ab einem Alter von ca. 12 Jahren, oft auch früher, kommt es bei Mädchen zur ersten Monatsblutung. Jeden Monat aufs Neue läuft der weibliche Zyklus nach immer dem gleichen Schema ab – nur darauf ausgerichtet, eine Eizelle zur Reife zu bringen, sie befruchten zu lassen und alle Vorbereitungen für eine Schwangerschaft zu treffen – ein hoch komplizierter Vorgang, der von Hormonen gesteuert wird.

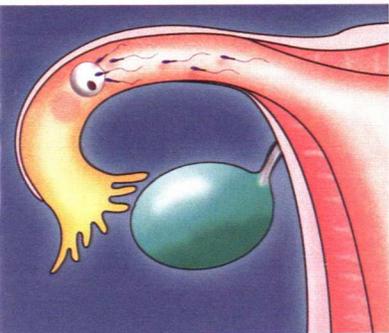


Der weibliche Zyklus dauert normalerweise 28 Tage – Abweichungen davon sind allerdings sehr häufig. Der erste Tag der Regelblutung gilt auch als der erste Tag des Zyklus:

Die Eierstöcke (Ovarien) einer Frau beherbergen von Geburt an etwa 1–2 Millionen unreife Eizellen. In der ersten Zyklushälfte reifen einige Eizellen in ihren Eibläschen (Follikel) in den Eierstöcken heran – normalerweise immer abwechselnd rechts und links.

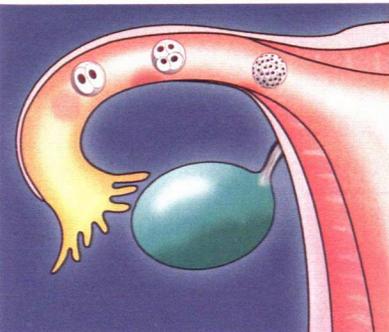


Von den im Eierstock herangereiften Follikeln bleibt meist nur ein Follikel übrig, aus diesem erfolgt etwa am 14. Zyklustag der Eisprung (Ovulation). Wenn zwei oder mehrere Eizellen gleichzeitig in einem Zyklus zum Eisprung gelangen, kann es im Falle einer Befruchtung zu zweieiigen Zwillingen oder auch Mehrlingen kommen. Der Follikel bleibt im Eierstock zurück und bildet dort den für den weiteren Verlauf wichtigen Gelbkörper.



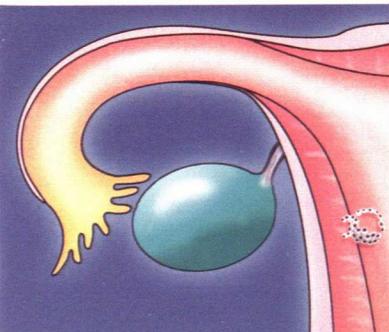
Nach dem Eisprung wandert die Eizelle durch den Eileiter (Tube) in Richtung Gebärmutter. Innerhalb der nächsten 12–14 Stunden kann die Eizelle von einer Samenzelle befruchtet werden.

Falls es während dieser Zeit nicht zu einer Befruchtung kommt, löst sich die Eizelle nach ca. 24 Stunden auf. Die Gebärmutterschleimhaut, die eigentlich auf ein befruchtetes Ei vorbereitet war, wird später abgestoßen. Die Regelblutung setzt ein und das Ganze beginnt wieder von vorn.



Falls es aber doch zu einer Befruchtung gekommen ist, sieht der weitere Verlauf folgendermaßen aus:

Die befruchtete Eizelle beginnt schon während ihrer Wandschaft durch den Eileiter mit der Zellteilung. In der Gebärmutter angekommen, nistet sich die Frucht in der Schleimhaut ein (Nidation) und wächst – wenn alles gut geht – innerhalb der nächsten 40 Wochen zu einem Baby heran.



Hormone führen Regie

Damit der Vorgang des weiblichen Zyklus ohne Störungen abläuft, ist das reibungslose Zusammenspiel aller daran beteiligten Hormone nötig. Dadurch wird auch klar, dass ein Eingriff in den hormonellen Ablauf des weiblichen Zyklus eine Schwangerschaft verhindern kann – dazu später mehr.

An der Steuerung des weiblichen Zyklus sind folgende Hormone beteiligt:

GnRH (Gonadotropin Releasing Hormon) wird im Zwischenhirn (Hypothalamus) freigesetzt.

Auf Befehl des Zwischenhirns bildet die Hirnanhangdrüse

FSH (follikelstimulierendes Hormon) und **LH** (luteinisierendes Hormon).

Diese beiden Hormone gelangen über das Blut zum Eierstock, steuern die Reifung der Eizelle und lösen den Eisprung aus. Auch die Umwandlung des Follikels in den Gelbkörper wird so gesteuert. Während dieser Vorgänge wird die Bildung von

Östrogen (Estradiol) und **Gestagen** (Progesteron) angeregt.

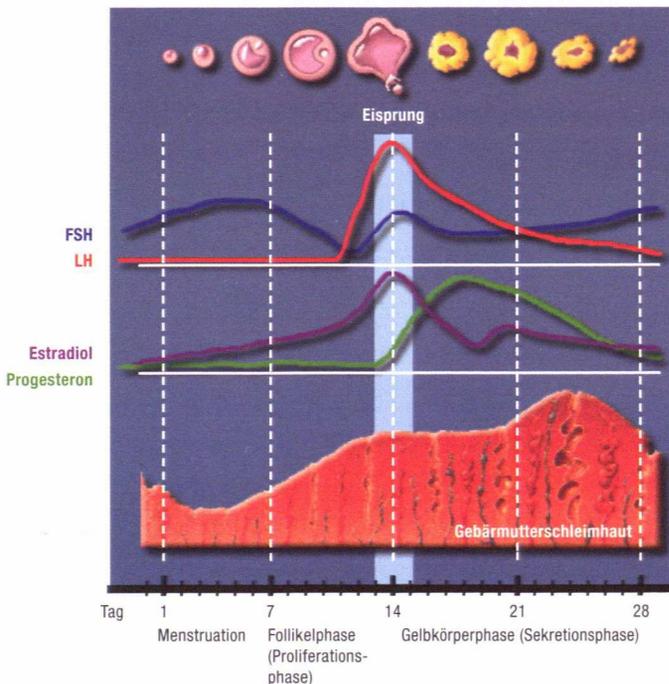
Estradiol ist verantwortlich für den Aufbau der Gebärmutterschleimhaut und Progesteron, das vor allem aus dem Gelbkörper gebildet wird, bereitet die Gebärmutterschleimhaut auf die Einnistung der Eizelle vor.

Durch Estradiol und Progesteron erfolgt eine Rückmeldung an das Gehirn, damit die Freisetzung von FSH und LH gehemmt wird (negativer Feedback-Mechanismus).

So weit so gut! Danach gibt es zwei Möglichkeiten, wie es weitergehen könnte:

Falls es nicht zur Befruchtung der Eizelle kommt, bildet sich der Gelbkörper zurück und schüttet 14 Tage nach dem Eisprung kein Progesteron mehr aus. Die Gebärmutter Schleimhaut wird abgestoßen und die Bildung von FSH und LH wird wieder angeregt – der Zyklus beginnt von neuem.

Falls es zur Befruchtung der Eizelle gekommen ist, bildet die Fruchtanlage nach der Einnistung in die Gebärmutter Schleimhaut in den ersten Monaten selbst ein Hormon, das für die Erhaltung des Gelbkörpers sorgt. Danach übernimmt der Mutterkuchen (Plazenta) die Hormonbildung. Das im Gelbkörper und später von der Plazenta gebildete Progesteron verhindert die Abstoßung der Gebärmutter Schleimhaut und sorgt für optimale Verhältnisse für die wachsende Frucht innerhalb der Gebärmutter. Aufgrund des negativen Feedbacks wird kein FSH und LH mehr gebildet – eine neue Eireifung wird verhindert.



Lebenssituation und Familienplanung

Das Sexualverhalten des Menschen hängt ganz entscheidend von seiner Lebenssituation ab, wobei auch Lebensalter, Freizeitverhalten, gesellschaftlicher Status oder der Gesundheitszustand Faktoren sind, die Einfluss auf seine sexuelle Aktivität haben. Bei der Wahl des Verhütungsmittels spielt auch die Dauer und Perspektive einer Partnerschaft eine wesentliche Rolle.

Frauen und Männer, die keinen festen Partner haben, sich aber häufig spontanen Sexualkontakten hingeben, brauchen eine andere Art von Verhütung, als wenn sie



z.B. in einer festen Partnerschaft leben, in der sich beide vertrauensvoll und zukunftsorientiert eingerichtet haben. Und eine junge Frau, die später gern Kinder haben möchte, wird anders verhüten als eine Frau, die ihre Familienplanung bereits abgeschlossen hat.

Für jede Lebenssituation und für jedes Paar gelten also andere Regeln. Um für sich selbst die richtige Verhütungsmethode zu finden, sollte man alle Möglichkeiten und deren Funktionsweise kennen. Dabei möchte Ihnen diese Broschüre behilflich sein!

Mit Sicherheit verhüten

Die Sicherheit eines Verhütungsmittels wird an seiner „Versagerquote“ gemessen – am so genannten Pearl-Index (PI). Dieser einheitliche Maßstab gibt die Anzahl der ungewollten Schwangerschaften an, die bei 100 Frauen über 12 Monate bei Verwendung eines bestimmten Verhütungsmittels aufgetreten sind.

Die Verhütungsmethode gilt als umso sicherer, je kleiner der PI ist. Dazu ein kurzes Beispiel:

Hundert Frauen wenden 12 Monate eine bestimmte Verhütungsmethode an. Wenn in dieser Zeit zwei von ihnen schwanger werden, dann liegt der PI dieser Methode bei 2.

Bei ungeschütztem Sex liegt der PI bei 80 – demnach kommt es bei 100 Frauen rein statistisch zu 80 Schwangerschaften in einem Jahr, wenn sie nicht verhüten.

Der PI steht allerdings für einen rein statistischen Wert und berücksichtigt keine Anwendungsfehler. So werden z.B. bei der Anwendung eines Kondoms häufig Fehler gemacht, was zu einem unverdient hohen PI führt, obwohl die Methode eigentlich relativ sicher ist.

Auf den nächsten Seiten finden Sie die Beschreibung der meisten Verhütungsmethoden – übersichtlich gegliedert und nach Steckbriefen sortiert.

Hormonelle Verhütung

Die Pille

Die Emanzipationsbewegung Anfang des 20. Jahrhunderts und die fortschreitenden Kenntnisse des weiblichen Zyklus bildeten die gesellschaftlichen und medizinischen Grundlagen für die Entwicklung eines oralen Ovulationshemmers – so die medizinisch korrekte Bezeichnung für ein über den Mund einzunehmendes Präparat, das den Eisprung hemmt. 1960 kam in den USA das erste hormonell wirkende Verhütungsmittel – die „Pille“ – auf den Markt, und ein Jahr später hatte auch Deutschland mit dem Präparat „Anovlar“ seine erste Pille.

Die anfängliche Begeisterung der Frauen angesichts der neuen Freiheit wurde allerdings durch das Auftreten von hormonell bedingten Nebenwirkungen – die erste Pillengeneration enthielt, gemessen an heutigen Präparaten, eine vielfache Menge an Hormonen – einigermaßen getrübt. Bis heute arbeiten pharmazeutische Unternehmen an unterschiedlichsten Dosierungen und Zusammensetzungen der Pille, um die Verträglichkeit weiter zu optimieren und damit den individuellen Bedürfnissen der Frauen gerecht zu werden.

Hormonell wirkende Verhütungsmittel werden nur nach ärztlicher Verordnung an die Frauen abgegeben. Wenn das Präparat zur Empfängnisverhütung verordnet wird, muss die Pille von den Frauen auch selbst bezahlt werden. Junge Frauen bekommen es als Verhütungsmittel allerdings bis zum vollendeten 20. Lebensjahr von den gesetzlichen Krankenkassen erstattet.



Die Pille und ihre Wirkung

Die Pille ist eines der sichersten und beliebtesten Verhütungsmittel. In Deutschland haben sich über 6 Millionen Frauen, das sind über 30% der gesamten weiblichen Bevölkerung im gebärfähigen Alter, für diese Art der hormonellen Empfängnisverhütung entschieden.

In Deutschland gibt es über 50 verschiedene Pillenpräparate. Alle Pillen lassen sich – unabhängig von den verschiedenen Herstellern und Produktnamen – nach ihrer Zusammensetzung und Dosierung in die Gruppe der Kombinations- oder die der Monopräparate einteilen. Dabei sind die wirksamen Bestandteile entweder eine Kombination aus den synthetisch hergestellten Hormonen Östrogen und Gestagen, oder sie enthalten als wirksamen Bestandteil nur das Hormon Gestagen in unterschiedlicher Konzentration.

Östrogen und Gestagen spielen beide eine entscheidende Rolle im weiblichen Zyklus. In der Pille entfalten sie gemeinsam folgende Wirkungen:

- die künstliche Zufuhr bewirkt einen Anstieg beider Hormone im Blut
- dem Körper wird so eine Schwangerschaft „vorgetäuscht“
- die Ausschüttung von körpereigenen Hormonen zur Eireifung wird verringert
- Eireifung und Eisprung finden nicht statt
- eine Befruchtung ist nicht möglich

Darüber hinaus besitzt Gestagen verschiedene „schwangerschaftsverhütende“ Eigenschaften:

- Hemmung des Aufbaus der Gebärmutterschleimhaut
- Erhöhung der Undurchlässigkeit des Schleims am Gebärmutterhals, dadurch Verhinderung des Eintritts von Spermazellen in die Gebärmutter
- Störung des Transports der Eizelle im Eileiter

Pille ist nicht gleich Pille

Vor der Anwendung eines hormonell wirksamen Verhütungsmittels sind die gründliche frauenärztliche Untersuchung sowie regelmäßige ärztliche Kontrollen absolut notwendig. Dadurch und durch die Erhebung einer Krankengeschichte kann Ihr Frauenarzt feststellen, welche Pille für Sie am besten geeignet ist.

Mit der Wahl eines Präparates entscheidet der Arzt sich für eine bestimmte Kombination/Dosierung von Östrogen und Gestagen oder auch für ein reines Gestagenpräparat – so kann er schon im Vorfeld die Gefahr für bestimmte Risiken oder Unverträglichkeiten minimieren.

Einige Nebenwirkungen, die je nach Pillentyp auftreten können:

- erhöhte Gefahr für eine Thrombose, vor allem bei Raucherinnen
- Gewichtszunahme
- Brustspannen

sowie einige andere mögliche Nebenwirkungen. Fragen Sie Ihren Frauenarzt, ob diese Methode für Sie geeignet ist.

Je nach Pillentyp können auch bei vielen Frauen positive „Nebenwirkungen“ auftreten:

- regelmäßige, weniger starke und schmerzhaftere Blutungen
- geringeres Risiko einer Blutarmut (Anämie)
- je nach Hormonzusammensetzung Besserung einer bestehenden Akne
- je nach Hormonzusammensetzung Besserung bei starker Körperbehaarung (Hirsutismus)
- Schutz vor Eierstockzysten und gutartigen Brustkrankungen
- Schutz vor Gebärmutter- und Eierstockkrebs
- Möglichkeit, die Menstruationsblutung zu verschieben

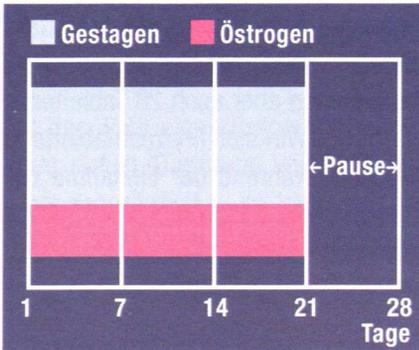
Kombinationspräparate

Allen Kombinationspräparaten gemeinsam ist, dass sie Östrogen und Gestagen enthalten. Der Unterschied liegt in Dosierung und Zusammensetzung der beiden Hormone, die zusammen sehr zuverlässig vor einer Schwangerschaft schützen. Die meisten Kombinationspräparate enthalten 21, manchmal auch 22 Tabletten in einer Monatspackung. Manche Präparate enthalten aber auch 28 Tabletten – z.B. 21 oder 22 Tabletten mit, und 6–7 Tabletten ohne Wirkstoff (Plazetabletten). Während der 6- oder 7-tägigen Pillenpause oder während der Einnahme der 6–7 wirkstofffreien Tabletten, kommt es zu einer Abbruchblutung, die allerdings schwächer ist als eine normale Monatsblutung. Danach beginnt man mit einer neuen Pillenpackung.

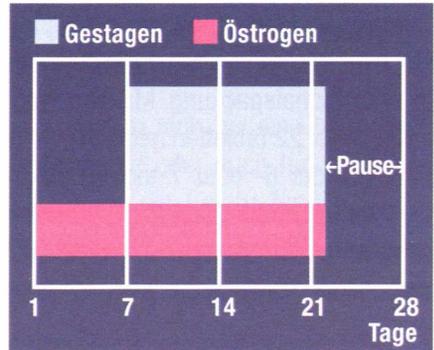
STECKBRIEF **Kombinationspräparate**

Pearl-Index	0,1–0,9
Einnahme	täglich 1 Tablette über 21–22 Tage
Pille vergessen?	innerhalb von 6–12 Stunden Einnahme nachholen
Pillenpause	6–7 Tage mit Abbruchblutung
Vorteile	sehr sichere Methode
Nachteile	Eingriff in den Hormonhaushalt, tägliche Einnahme erforderlich
Für wen geeignet?	für jede gesunde Frau, nicht geeignet für starke Raucherinnen, stark übergewichtige Frauen und bei einigen Grunderkrankungen – dazu fragen Sie am besten Ihre(n) Frauenärztin/Frauenarzt

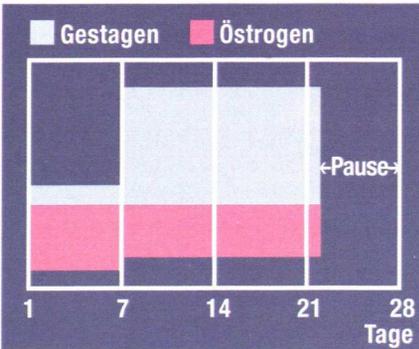
Einteilung der verschiedenen Kombinationspräparate



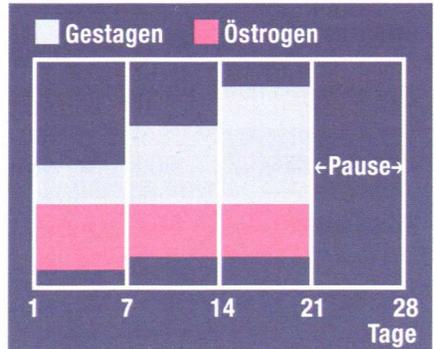
Einphasenpräparat: Konstante Östrogen- und Gestagensdosis über den gesamten Einnahmezeitraum



Zweiphasenpräparat: Phasenorientierte Hormondosis – Gestagenszufuhr erst ab der 2. Einnamewoche



Zweistufenpräparat: Aufbauende Hormondosierung in 2 Stufen



Dreistufenpräparat: Aufbauende Hormondosierung in 3 Stufen

Minipille

Die „Minipille“ enthält ausschließlich das Hormon Gestagen in sehr niedriger Dosierung. Das Gestagen erhöht die Undurchlässigkeit des Schleims des Gebärmutterhalses, verhindert den Aufbau der Gebärmutterschleimhaut und verhindert den Transport der Eizelle im Eileiter – der Eisprung wird nur sehr unzuverlässig unterdrückt.

STECKBRIEF **Minipille**

Pearl-Index	0,5–3,0
Einnahme	kontinuierliche tägliche Einnahme ohne Pillenpause
Pille vergessen?	innerhalb von maximal 3 Stunden Einnahme nachholen
Pillenpause	keine
Vorteile	Einnahme auch während der Stillzeit möglich, relativ niedrige Hormonzufuhr
Nachteile	Eingriff in den Hormonhaushalt, pünktliche Einnahme erforderlich, unregelmäßige Blutungen
Für wen geeignet?	Frauen mit Östrogen-Unverträglichkeit, nur für Frauen, die mit dem engen Einnahmefenster klarkommen

Die östrogenfreie Pille

Die östrogenfreie Pille enthält das Gestagen Desogestrel in spezieller Dosierung. Als Hauptmechanismus verhindert sie den Eisprung, desweiteren erhöht sie die Undurchlässigkeit des Gebärmutterhalsschleims und verhütet deshalb genauso sicher wie Kombinationspräparate.

STECKBRIEF **östrogenfreie Pille**

Methodensicherheit	0,14
Einnahme	kontinuierliche tägliche Einnahme ohne Pillenpause
Pille vergessen?	innerhalb von maximal 12 Stunden Einnahme nachholen
Pillenpause	keine
Vorteile	sehr sichere Methode, Einnahme auch während der Stillzeit möglich, niedrige Hormonzufuhr
Nachteile	Eingriff in den Hormonhaushalt, tägliche Einnahme erforderlich, Änderung des Blutungsmusters
Für wen geeignet?	Frauen, die auf die Gabe von Östrogen verzichten wollen oder sollen

Einer der wesentlichen Nachteile der Pille ist unbestreitbar die tägliche Einnahme. Auf Reisen, im Urlaub oder in schwierigen Lebenssituationen kann man die Pille schon einmal vergessen, auf Kosten der Verhütungssicherheit. Auch bei Erbrechen und Durchfall ist die Wirkung der Pille nicht mehr gesichert, so dass zusätzliche Verhütungsmaßnahmen getroffen werden müssen.

Der Verhütungsring – ein neuer Name für mehr Freiheit

Seit Anfang 2003 ist ein neues hormonell wirkendes Verhütungsmittel auf dem Markt: ein kleiner flexibler Kunststoffring, der einmal im Monat wie ein Tampon in die Scheide eingeführt, für drei Wochen dort getragen wird und unsichtbar, diskret und sicher vor einer Schwangerschaft schützt. Nach drei Wochen wird der Ring für eine Woche entfernt. In dieser Zeit tritt eine Monatsblutung ein.

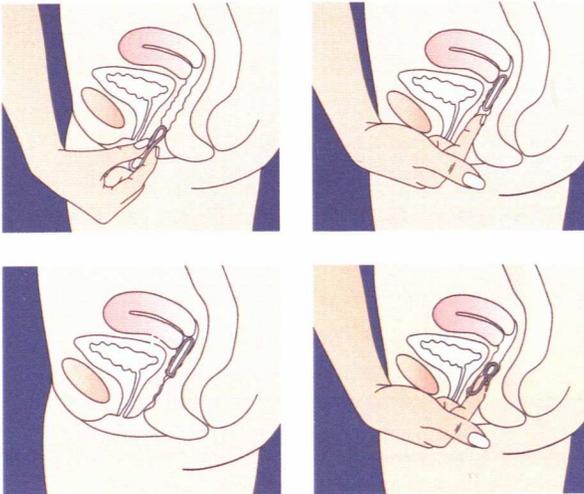
Der Verhütungsring enthält eine niedrig dosierte Kombination von Östrogen und Gestagen, die in den latexfreien Kunststoff EVA – ein Material, das auch für medizinische Implantate verwendet wird – des Rings eingebettet ist und von dort kontinuierlich direkt ins Blut abgegeben wird.



STECKBRIEF **Verhütungsring**

Pearl-Index	0,65
Anwendung	Einführen des Rings einmal im Monat
Ringpause	1 Woche
Vorteile	sehr sichere und bequeme Methode, geringe Hormondosis, Einführen und Entfernen jeweils nur einmal im Monat nötig, kein Wirkverlust bei Erbrechen/Durchfall
Nachteile	Eingriff in den Hormonhaushalt, selten vorübergehendes Fremdheitsgefühl
Für wen geeignet?	Frauen, die die Pille zwar gut vertragen, sich aber mehr Freiheit wünschen und nicht jeden Tag an Verhütung denken wollen

Der Verhütungsring ist sehr einfach anzuwenden. Er sitzt sicher in der Scheide und geht auch beim Schwimmen, Baden und beim Sport nicht verloren.



Hormonelle Verhütung

Das Verhütungsstäbchen

Ein weiteres hormonelles Verhütungsmittel, das dem Bedürfnis der Frauen nach Freiheit und Unabhängigkeit entgegen kommt, ist das Verhütungsstäbchen.

Es ist ein kleines, nur 4 cm langes und 2 mm dickes Kunststoffstäbchen, das der Arzt direkt unter die Haut an der Innenseite des Oberarms einlegt.

Es enthält als wirksamen Bestandteil ein Gestagen, das kontinuierlich über einen Zeitraum von 3 Jahren freigesetzt wird. Das Verhütungsstäbchen verhindert zuverlässig den Eisprung und verringert die Durchlässigkeit des Gebärmutterhalsschleims. Das Verhütungsstäbchen ist ein sehr sicheres Verhütungsmittel, Einflüsse wie Erbrechen und Durchfall beeinträchtigen seine Wirkung nicht.

Bei Unverträglichkeit oder bestehendem Kinderwunsch kann das Stäbchen jederzeit einfach entfernt werden.

STECKBRIEF Verhütungsstäbchen

Verhütungssicherheit obwohl kein direkter Vergleich durchgeführt wurde, scheint die Verhütungssicherheit mindesten mit der der Pille vergleichbar zu sein

Anwendung Implantation durch den Arzt, Wechsel alle 3 Jahre

Vorteile sehr sichere und bequeme Methode, geringe Hormondosis, bei Östrogen-Unverträglichkeit geeignet, kein Wirkverlust bei Erbrechen/Durchfall

Nachteile Eingriff in den Hormonhaushalt, Änderung des Blutungsmusters

Für wen geeignet? Frauen, die keine Östrogene wollen oder bekommen sollen, die unabhängig von der täglichen Einnahme sein möchten, Frauen, die über einen längeren Zeitraum verhüten möchten, aber eine Alternative zur Spirale oder Sterilisation suchen



Drei weitere Möglichkeiten zur hormonellen Verhütung werden hier kurz beschrieben:

STECKBRIEF **Hormonpflaster**



Pearl-Index	0,9
Anwendung	hautfarbenes Pflaster, das alle 7 Tage auf Bauch, Gesäß, Oberarm oder Oberkörper geklebt wird
Wirkweise	kontinuierliche Abgabe von Gestagen und Östrogen über die Haut ins Blut, Wirkung wie bei der Pille
Pflasterpause	1 Woche
Vorteile	Anwendung nur 1-mal pro Woche, geringe Hormondosis, kein Wirkverlust bei Erbrechen/Durchfall
Nachteile	Eingriff in den Hormonhaushalt, Hautirritationen möglich, Pflaster ist sichtbar
Für wen geeignet?	Frauen, die die Pille gut vertragen, aber die regelmäßige Einnahme nicht wollen

STECKBRIEF **Hormonspirale**



Pearl-Index	0,16
Anwendung	T-förmiger Kunststoffkörper, Implantation in die Gebärmutter durch den Arzt
Wirkweise	enthält Gestagen, das kontinuierlich über einen Zeitraum von bis zu 5 Jahren direkt ins Blut abgegeben wird
Vorteile	sehr sichere und bequeme Methode, kein Wirkverlust bei Erbrechen/Durchfall
Nachteile	eventuell anfangs Zyklusunregelmäßigkeiten, regelmäßige Ultraschall-Kontrollen empfohlen
Für wen geeignet?	Frauen, die keine Östrogene wollen oder sollen, die unabhängig von der täglichen Einnahme sein möchten, Frauen, die über einen längeren Zeitraum verhüten möchten, aber eine Alternative zur Sterilisation suchen

STECKBRIEF 3-Monatsspritze

Pearl-Index	0,3–1,4
Anwendung	Verabreichung alle 3 Monate
Wirkweise	enthält Gestagen, das als Depot im Körper für 3 Monate wirkt, verhindert anfangs den Eisprung, später nur den Aufbau der Gebärmutter Schleimhaut, Verdichtung des Gebärmutterhalsschleims, Störung des Transports einer Eizelle durch den Eileiter
Vorteile	sichere und bequeme Methode, keine Einnahmefehler möglich, kein Wirkverlust bei Erbrechen/Durchfall
Nachteile	hohe Hormondosis, Absetzen nicht möglich, häufig Blutungsstörungen, nach Absetzen des Präperates kann der Wiedereintritt des regelmäßigen Eisprungs stark verzögert sein und unter Umständen mehr als ein Jahr betragen.
Für wen geeignet?	Frauen, die die Pille gut vertragen, aber die tägliche Einnahme nicht wollen

Die „Pille danach“

Eine weitere Methode, eine unerwünschte Schwangerschaft zu verhindern, ist die so genannte „Pille danach“. Streng genommen sind die beiden Tabletten, die der Arzt im Notfall verschreibt, keine Verhütungsmethode im eigentlichen Sinn. Die Einnahme erschwert, je nach Zeitpunkt des ungeschützten Geschlechtsverkehrs, entweder den Transport der Eizelle durch den Eileiter oder verhindert die Einnistung einer bereits befruchteten Eizelle.

Die beiden Tabletten enthalten Gestagen in sehr hoher Dosierung und müssen 12 bis 24 Stunden, spätestens jedoch 72 Stunden nach dem ungeschützten Geschlechtsverkehr eingenommen werden.



Es gibt zwei Prinzipien der mechanischen Verhütung:

1. Die Befruchtung einer Eizelle wird verhindert (Spirale).
2. Den männlichen Spermazellen wird der Weg zur Eizelle versperrt (Barrieremethoden).

Die Spirale

Das Intrauterinpeessar (IUP), wie die Spirale auch genannt wird, ist ein T- oder hufeisenförmiger Körper aus Kunststoff, dessen Mittelstück mit Kupferdraht umwickelt ist. Die Spirale wird vom Arzt direkt in die Gebärmutter eingeführt und verbleibt dort für 3–5 Jahre. Über diesen Zeitraum sind regelmäßig ärztliche Kontrollen empfohlen.

STECKBRIEF Spirale

Pearl-Index	0,9–3,0
Anwendung	wird vom Arzt alle 3–5 Jahre direkt in die Gebärmutter eingeführt
Wirkweise	möglicherweise wird durch den Fremdkörper selbst oder die Abgabe winziger Mengen Kupfer der Aufbau der Gebärmutterschleimhaut verhindert, Kupfer hat auch eine spermienabtötende Wirkung
Vorteile	kein Eingriff in den Hormonhaushalt, dauerhafte, bequeme Verhütung, Anwendung während der Stillzeit möglich
Nachteile	weniger sicher als die Pille, häufig stärkere und schmerzhaftere Regelblutungen, erhöhtes Risiko für Entzündungen im Beckenbereich, häufig ärztliche Kontrollen, spontane Ausstoßung möglich
Für wen geeignet?	besonders für Frauen, die schon Kinder haben oder die Pille nicht vertragen



Das Kondom

Das Kondom, auch Präservativ genannt, ist neben der Pille das wohl am häufigsten eingesetzte und bekannteste Verhütungsmittel, das die männlichen Spermien daran hindert, bis in den Körper der Frau vorzudringen. Der Mann (oder auch die Frau) streift das Kondom vor dem Geschlechtsverkehr über das steife Glied – dort soll es auch bis zum Samenerguss bleiben. An der Spitze des Kondoms befindet sich eine kleine Kammer (Reservoir), in der die Samenflüssigkeit aufgefangen wird.

Richtig angewendet, ist das Kondom ein sicheres Verhütungsmittel – und es ist der einzige wirksame Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten, wie z.B. AIDS!

STECKBRIEF Kondom

Pearl-Index	2–12 (wegen der häufigen Anwendungsfehler)
Anwendung	wird vor dem Geschlechtsverkehr über den erigierten Penis gestreift
Wirkweise	verhindert, dass die männlichen Spermien in den Körper der Frau gelangen
Vorteile	gibt es überall zu kaufen, ist jederzeit verfügbar, bietet Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten
Nachteile	wird oft als störend beim Geschlechtsverkehr empfunden, unterbricht das Liebesspiel, kann die Empfindungsfähigkeit herabsetzen
Für wen geeignet?	Frauen, die die Pille nicht vertragen, Männer und Frauen mit häufig wechselnden Sexualpartnern, Schutz vor Schwangerschaft und Geschlechtskrankheiten bei häufigen Spontankontakten, auch für Frauen, die hormonelle Verhütungsmethoden nutzen, um zusätzlich vor Geschlechtskrankheiten und AIDS geschützt zu sein

Portiokappe

Die Portiokappe ist eine kleine Halbkugel aus Gummi, die von der Frau selbst kurz vor dem Geschlechtsverkehr in die Scheide eingeführt wird.

STECKBRIEF Portiokappe

Pearl-Index	6
Anwendung	Plastik oder Gummikappe, die vor dem Geschlechtsverkehr über den Muttermund gestülpt wird
Wirkweise	bedeckt den Muttermund, verhindert das Eindringen der Spermien in die Gebärmutter
Vorteile	keine Hormonbelastung, Anwendung nur bei Bedarf
Nachteile	muss nach dem Geschlechtsverkehr mehrere Stunden in der Scheide verbleiben, keine konstante Verhütung, Anpassen der Größe durch den Arzt erforderlich, kann leicht vom Muttermund abrutschen, das Einsetzen und Entfernen erfordert Zeit und Übung
Für wen geeignet?	Frauen, die die Pille nicht vertragen, anderen Methoden ablehnend gegenüber stehen und die Verhütung dennoch selbst steuern wollen



Diaphragma

Das Diaphragma ist ein elastischer Ring mit einer gewölbten Latexmembran. Wie die Portiokappe wird das Diaphragma vor dem Geschlechtsverkehr in die Scheide eingeführt.

STECKBRIEF Diaphragma

Pearl-Index	1–20 (in Kombination mit einem spermienabtötenden Mittel)
Anwendung	wird ca. 2 Stunden vor dem Geschlechtsverkehr von der Frau in die Scheide eingeführt
Wirkweise	verhindert das Eindringen der Spermien in die Gebärmutter
Vorteile	keine Hormonbelastung, Anwendung nur bei Bedarf
Nachteile	Entfernung mehrere Stunden nach dem Geschlechtsverkehr, keine konstante Verhütung, nur in Verbindung mit spermienabtötenden Mitteln annehmbar sicher
Für wen geeignet?	Frauen, die die Pille nicht vertragen, anderen Methoden ablehnend gegenüber stehen und die Verhütung dennoch selbst steuern wollen





In Apotheken und Drogerien kann man eine Vielzahl von chemischen Verhütungsmitteln kaufen. Es gibt sie in verschiedenen Darreichungsformen – als Schaum, Spray, Gel, Salbe, Zäpfchen. Sie alle haben eine spermienabtötende Wirkung und werden jeweils vor dem Geschlechtsverkehr tief in die Scheide eingebracht.

Chemische Verhütungsmittel sollten immer in Verbindung mit Barrieremethoden verwendet werden; allein bieten sie keine sichere Empfängnisverhütung.

STECKBRIEF Chemische Methoden

Pearl-Index	3–21
Anwendung	alle Mittel werden vor dem Geschlechtsverkehr in die Scheide eingeführt
Wirkweise	enthalten spermienabtötende Wirkstoffe
Vorteile	keine Hormonbelastung, Anwendung nur bei Bedarf
Nachteile	keine sichere Verhütungsmethode, oft unangenehme Begleiterscheinungen wie Brennen, Schleimhautreizungen, bei mehrfachem Geschlechtsverkehr muss diese Methode jedes Mal erneut angewendet werden.
Für wen geeignet?	Frauen, die die Pille nicht vertragen, mit Barrieremethoden vertraut sind und zusätzliche Sicherheit wollen, für Frauen mit seltenen Sexualkontakten



Viele Frauen wünschen sich eine natürliche Empfängnisverhütung – sie möchten ihren Körper keinen Eingriffen, Manipulationen oder künstlichen Hormonen aussetzen. In den meisten Fällen ist den Frauen bewusst, dass eine natürliche Empfängnisverhütung meist auch mit einer Einschränkung der sexuellen Spontaneität verbunden ist. Frauen, die sich bewusst für eine natürliche Methode entscheiden, sollten ihren Körper genau beobachten und kennen lernen. Das ist mit einem unregelmäßigen Tagesablauf und einem unruhigen Lebensstil – Schichtarbeit, Doppelbelastung durch Familie und Beruf, häufige Reisen in andere Zeitzonen usw. – oft nicht zu vereinbaren.

Die Temperaturmethode

Eine der wohl bekanntesten natürlichen Verhütungsmethoden ist die Temperaturmethode. Nach dem Eisprung steigt die Körpertemperatur in der zweiten Zyklushälfte leicht an – mit Hilfe einer Temperaturkurve können so die fruchtbaren Tage ermittelt werden. Dazu muss die Körpertemperatur jeden Morgen vor dem Aufstehen um die gleiche Zeit, mit dem gleichen Thermometer und am gleichen Ort (Mund oder After) gemessen werden. Die täglich gemessenen Werte dieser morgendlichen Basaltemperatur werden in ein Formblatt eingetragen, das beim Arzt oder Apotheker erhältlich ist. Verbindet man die Werte miteinander, entsteht eine typische Temperaturkurve, aus der nachträglich der Zeitpunkt des Eisprungs ermittelt werden kann.

Frauen mit einem stabilen Zyklus können nach mehrmonatiger Beobachtung und Auswertung ihre fruchtbaren Tage bestimmen, ihre sexuelle Aktivität darauf abstimmen und an den fruchtbaren Tagen entsprechende Vorsichtsmaßnahmen treffen. Es gibt verschiedene Taschen-Computersysteme, die bei der Anwendung natürlicher Verhütungsmethoden hilfreich sind. Ein Minicomputer (Persona®) z.B.,

misst mit einem Teststäbchen die Veränderung von LH und Östrogen im Urin und gibt so Auskunft über die fruchtbaren und unfruchtbaren Tage im Zyklus. Die Sicherheit der Methode verändert sich dadurch nicht, es entfallen lediglich die zeitintensiven Aufzeichnungen.



STECKBRIEF **Temperaturmethode**

Pearl-Index	0,8–3
Vorteile	keine Hormonbelastung, kann auch bei Kinderwunsch angewendet werden
Nachteile	die Beobachtungen und Messungen sind sehr zeitaufwändig und erfordern viel Disziplin
Für wen geeignet?	Frauen, die die Pille nicht vertragen, anderen Methoden ablehnend gegenüber stehen und die Verhütung selbst steuern wollen

Die Billings-Methode

Die Schleimabsonderungen aus der Scheide geben Frauen ebenfalls Hinweise auf den Zeitpunkt ihrer fruchtbaren Tage. Der Zervixschleim – man kann ihn direkt am Scheideneingang fühlen – ist zur Zeit des Eisprungs flüssig, durchsichtig und lässt sich zwischen zwei Fingern zu Fäden ziehen. Dann ist er durchlässig für die männlichen Spermazellen, ansonsten ist er eher fest und trocken.

STECKBRIEF **Billings-Methode**

Pearl-Index	5
Vorteile	keine Hormonbelastung, kann auch bei Kinderwunsch angewendet werden
Nachteile	die Beobachtungen sind sehr zeitaufwändig und erfordern viel Erfahrung, als alleinige Methode zu unsicher
Für wen geeignet?	Frauen, die die Pille nicht vertragen, anderen Methoden ablehnend gegenüber stehen und die Verhütung selbst steuern wollen

Die symptothermale Methode

Hierbei werden zur Erhöhung der Sicherheit die beiden letzten Methoden miteinander kombiniert (sympto=Beobachtung des Schleims, thermal=Messung der Basaltemperatur). Damit können Frauen ein sehr gutes Gefühl für die eigene Fruchtbarkeit entwickeln. Allerdings können Krankheiten, seelische Belastungen oder einfach nur Stress und Überforderung dieses Gleichgewicht empfindlich stören.

Die Sterilisation

Die Sterilisation bei Mann und Frau ist ein operativer Eingriff, durch den eine dauerhafte Unfruchtbarkeit herbeigeführt wird. Bei der Frau werden die Eileiter, beim Mann die Samenleiter unterbrochen bzw. funktionsunfähig gemacht. Die hormonproduzierenden Drüsen – Eierstöcke und Hoden – bleiben bei der Sterilisation unangetastet, den Eizellen bzw. den Spermienzellen wird bei der Operation lediglich der Durchgang versperrt.

Rein medizinisch gesehen ist der Eingriff beim Mann viel unkomplizierter als bei der Frau. Die Samenleiter des Mannes sind von außen durch einen kleinen Schnitt zu erreichen, so dass der Eingriff ambulant und unter örtlicher Betäubung durchgeführt werden kann. Bei Frauen ist hingegen eine Bauchspiegelung mit Vollnarkose nötig, die allerdings auch oft ambulant durchgeführt werden kann.

Weil die Sterilisation nur sehr schwer und mit schlechten Erfolgsaussichten rückgängig zu machen ist, sollten Frauen und Männer sich diesen Schritt sehr gut überlegen und erst nach abgeschlossener Familienplanung in Erwägung ziehen.

STECKBRIEF Sterilisation

Pearl-Index	0,1–0,4
Vorteile	keine Hormonbelastung, endgültige Unfruchtbarkeit
Nachteile	Eingriff kann schwer rückgängig gemacht werden, Operationsrisiko, nicht absolut sicher
Für wen geeignet?	Frauen und Männer, die ihre Familienplanung abgeschlossen haben oder aus anderen Gründen keine Kinder bekommen bzw. zeugen dürfen

Die Broschüre erhebt für ihre Inhalte keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Ich habe da noch eine Frage ...

Was sonst noch wichtig ist

Wir möchten an dieser Stelle darauf hinweisen, dass eine sichere Sexualität weit mehr bedeutet, als nur eine unerwünschte Empfängnis zu verhüten. Der Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten gehört ebenfalls zu einem verantwortungsvollen Umgang mit Sexualität. Die Gedanken, die Sie sich um eine sichere Empfängnisverhütung machen, sollten auch immer dazu genutzt werden, sich über die Ansteckungsgefahr und die Verbreitung von z.B. AIDS zu informieren und wie Sie sich selbst und Ihren Partner schützen können.

Wenn Sie noch Fragen haben ...

www.oestrogenfreie-pille.de

www.verhuetungsstaebchen.de

www.verhuetungsring.de

Helpline Gynäkologie:

Tel. 01805-301827

(12 ct pro Minute)

Mo.–Fr. 9:00–20:00 Uhr

Unsere geschulten

Mitarbeiter beraten Sie

gern und ausführlich.



