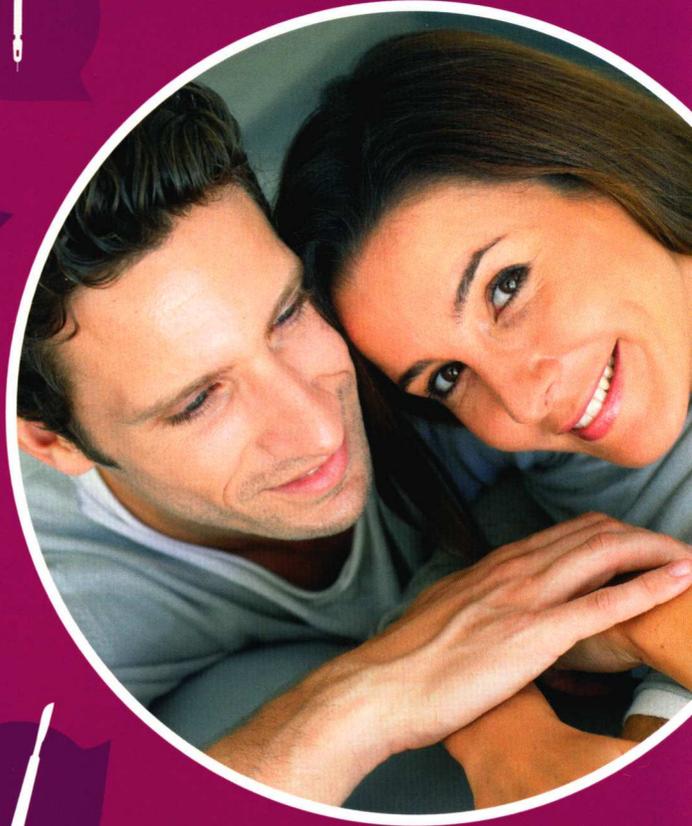




Science For A Better Life



Methoden zur Langzeitverhütung im Überblick

Sie haben Fragen zum Thema Langzeitverhütung?

In dieser Broschüre finden Sie Informationen und Antworten auf die häufigsten Fragen zum Thema Langzeitverhütung. Die Broschüre ersetzt nicht das individuelle Aufklärungsgespräch mit Ihrer Gynäkologin/Ihrem Gynäkologen.

Inhalt

Verhütung ist eine wichtige Sache	4
Langzeitverhütung	5
Der weibliche Zyklus	7
Hormonspirale	9
Implantat	10
3-Monatsspritze	11
Kupferspirale und Co.	12
Sterilisation	13
Welcher Verhütungstyp sind Sie?	15

Verhütung ist eine wichtige Sache ...

Die Ansprüche von Frauen an den Empfängnischutz verändern sich im Laufe von durchschnittlich 35 fruchtbaren Jahren. Fragen wie „Ist meine Verhütungsmethode noch die richtige?“ oder „Wie sicher verhüte ich?“ ergeben sich deshalb immer wieder.

Wenn Sie auf der Suche nach einer Langzeitverhütungsmethode sind, kann Ihnen die Broschüre helfen, indem sie einen umfassenden Überblick über die gängigsten Langzeitverhütungsmittel gibt und ihre Wirkweisen erläutert.



Langzeitverhütung

Anders als bei der Pille, dem Verhütungsring oder dem Verhütungspflaster wirken die verschiedenen Methoden der Langzeitverhütung über einen längeren Zeitraum und müssen nicht täglich, wöchentlich oder monatlich eingenommen/angewendet werden.

Dies kann unter anderem sowohl für Frauen mit abgeschlossener Familienplanung, aber auch für junge Frauen interessant sein, die in den nächsten Jahren kein Kind bekommen möchten.

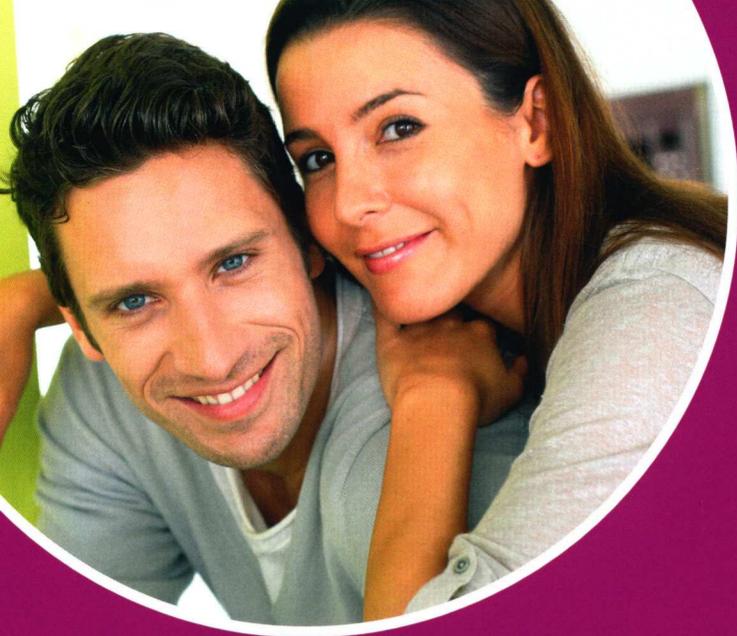
Hormonelle und nicht hormonelle Langzeitverhütungsmethoden sind grundsätzlich sehr zuverlässig und werden durch Vergessen, reisebedingte Zeitverschiebung oder Magen-/Darm-Beschwerden nicht beeinflusst.

Hormonelle Langzeitverhütungsmethoden:

- **Hormonspirale**
- **Implantat**
- **Drei-Monats-Spritze**

Sie wirken – nach einmaliger Anwendung – zwischen drei Monaten und fünf Jahren empfängnisverhütend. Bei allen drei Methoden handelt es sich um reine Gestagenpräparate.

Weitere Informationen finden Sie in dieser Broschüre ab Seite 9.



Hormonfreie Langzeitverhütung:

- **Kupferspirale und Co.**
- **Sterilisation**

Diese Methoden bieten ebenfalls über mehrere Jahre hinweg einen zuverlässigen Schutz vor einer Schwangerschaft.

Mehr Informationen finden Sie in dieser Broschüre ab Seite 12.

Weitere umfassende Informationen zu verschiedenen verfügbaren Verhütungsmethoden erhalten Sie von Ihrer Gynäkologin/Ihrem Gynäkologen oder in der Broschüre „Das erste Mal...“.

Wie bei allen Verhütungsmethoden ist die vorherige Beratung durch die Gynäkologin/den Gynäkologen unbedingt erforderlich. Nur sie/er kann entscheiden, ob eine Verhütungsmethode für Sie geeignet ist, oder ob bei Ihnen Gründe vorliegen, die gegen eine Anwendung sprechen.

Der weibliche Zyklus

Der monatliche Zyklus ist ein Zusammenspiel hormoneller Abläufe. Monat für Monat bereitet sich der Körper auf eine mögliche Schwangerschaft vor und sorgt dafür, dass eine Frau Kinder zur Welt bringen kann.

Die „Schaltzentrale“ für den Zyklus sitzt im Gehirn. Der Zyklus beginnt, wenn die Hirnanhangdrüse den Eierstöcken die Nachricht sendet, dass ein Ei reifen soll. Die Reifung erfolgt in einem Eibläschen, dem Follikel. Gleichzeitig mit der Reifung der Eizelle wird in diesem Eibläschen das wichtige weibliche Hormon Estradiol produziert. Es gibt der Gebärmutter das Zeichen, sich auf eine mögliche Schwangerschaft vorzubereiten.



Ein normaler Monatszyklus (Beispiel)

Der Eisprung bestimmt den Zeitpunkt, an dem eine Befruchtung stattfinden kann. Um den 14. Zyklustag platzt das Eibläschen und die Eizelle geht in den Eileiter über. Zurück bleibt die Eihülle, die zum Gelbkörper umgebaut wird, in dem das Gelbkörperhormon Progesteron gebildet wird. Das in der zweiten Zyklushälfte ausgeschüttete Gelbkörperhormon verhindert einen weiteren Eisprung und bereitet die Gebärmutterschleimhaut auf die Einnistung einer ggf. befruchteten Eizelle vor. Kommt es nicht zur Befruchtung der Eizelle, sinkt die Konzentration des Gelbkörperhormons im Blut wieder ab und die Gebärmutterschleimhaut wird abgestoßen. Die Regelblutung beginnt. Gleichzeitig erkennt die Steuerzentrale im Gehirn (die Hirnanhangdrüse), dass es nicht zur Schwangerschaft gekommen ist, und ein neuer Zyklus beginnt.

ZUR FRAGE, wann verhütet werden muss, ist wichtig zu wissen, dass zwar der Eisprung den Zeitpunkt einer möglichen Befruchtung bestimmt, eine Frau aber nicht nur am Tag des Eisprungs schwanger werden kann. Spermien bleiben im weiblichen Körper bis zu 7 Tage aktiv.

DIE ANTWORT ist also: Verhütet werden muss immer, wenn Geschlechtsverkehr stattfindet und kein Kinderwunsch besteht. Zudem gibt es kein sicheres Signal, das der Frau zeigt, dass ein Eisprung stattgefunden hat. Er kann sich bei Stress, auf Reisen oder aufgrund anderer Einflüsse verschieben oder auch einmal ganz ausbleiben.

ACHTUNG: Das Kondom ist das einzige Verhütungsmittel das weitgehend vor sexuell-übertragbaren Krankheiten, wie HIV schützt!



Hormonspirale



Die Hormonspirale wird von einer Gynäkologin/einem Gynäkologen in die Gebärmutter eingesetzt und wirkt für 3 bzw. 5 Jahre. Im Gegensatz zur Hormonspirale für 5 Jahre ist die Hormonspirale für 3 Jahre kleiner und niedriger dosiert. Hormonspiralen geben eine geringe Menge eines Gestagens in die Gebärmutter ab und wirken dort vorwiegend lokal. Der Eisprung bleibt unter der Anwendung der Hormonspirale meist erhalten.

ANWENDUNG UND WIRKWEISE



Hormonspiralen werden von der Gynäkologin/dem Gynäkologen mithilfe eines dünnen Röhrchens direkt in die Gebärmutter eingesetzt. Einmal eingesetzt, geben sie für einen Zeitraum von bis zu 3 bzw. 5 Jahren kontinuierlich eine geringe Menge eines Gelbkörperhormons (Gestagens) direkt in die Gebärmutter ab. Das von der Hormonspirale abgegebene Hormon hemmt dabei die Spermien in ihrer Aktivität und bildet einen verdickten Schleimpfropf im Gebärmutterhals, um ein Eindringen der Spermien in die Gebärmutter zu verhindern. Die Gebärmutter-schleimhaut wird zudem weniger aufgebaut.

Besonders zu Beginn der Anwendung ist es möglich, dass Zwischenblutungen auftreten oder dass die Periode sich länger hinzieht als gewöhnlich.

Nach der Anpassungsphase können die Monatsblutungen häufig kürzer und schwächer werden oder ganz ausbleiben - ohne schwanger zu sein. Die 5-jährige Hormonspirale kann auch zur Therapie starker Menstruationsblutungen eingesetzt werden.

Die Hormonspirale ist östrogenfrei und kann daher auch von Frauen, die keine Östrogene anwenden dürfen sowie in der Stillzeit, nachdem sich die Gebärmutter wieder vollkommen zurückgebildet hat, genutzt werden. Nach Entfernung der Hormonspirale können Frauen meist rasch wieder schwanger werden.

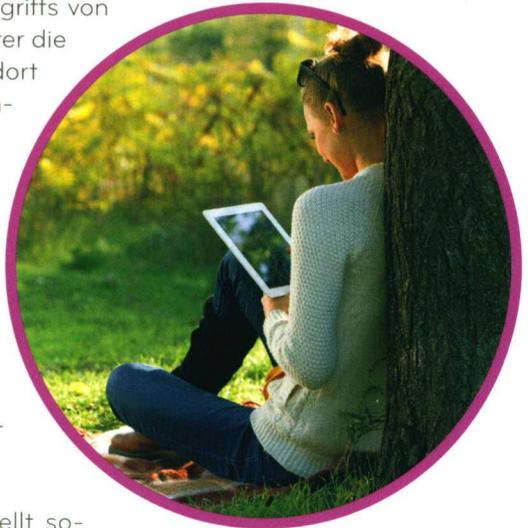
Implantat



Das Hormonimplantat ist ein etwa streichholzgroßes Kunststoffstäbchen, das von der Gynäkologin/dem Gynäkologen auf der Innenseite des Oberarms mittels eines Inserters direkt unter der Haut eingesetzt wird. Es gibt über einen Zeitraum von bis zu 3 Jahren kontinuierlich ein Gelbkörperhormon (Gestagen) ab, welches sich über die Blutbahn im Körper verteilt.

ANWENDUNG UND WIRKWEISE

Das Hormonimplantat wird unter lokaler Betäubung, mittels eines kleinen chirurgischen Eingriffs von der Gynäkologin/dem Gynäkologen unter die Haut des Oberarms eingesetzt. Von dort gelangen die Hormone in den gesamten Körper. Die Wirkung besteht darin, dass der Eisprung gehemmt wird und der Schleim im Gebärmutterhals für Spermien undurchlässig wird. Außerdem wird die Gebärmutter-schleimhaut so verändert, dass sich kein Ei einnisten kann. In der Anpassungszeit ist es möglich, dass Zwischenblutungen auftreten und sich die Dauer und die Stärke der Regelblutung ändert.



Das Implantat ist östrogenfrei und stellt somit eine mögliche Alternative für Frauen dar, die Östrogene nicht vertragen oder wegen gesundheitlicher Risiken nicht anwenden dürfen. Das Implantat kann auch in der Stillzeit angewendet werden. Nach Entfernung können Frauen meist rasch wieder schwanger werden.

Drei-Monats-Spritze



Die 3-Monats-Spritze ist ein reines Gestagen-Präparat und bietet drei Monate lang Schutz vor einer Schwangerschaft. Das Gelbkörperhormon (Gestagen) wird hierfür von der Gynäkologin/dem Gynäkologen per Injektion mit einer Spritze je nach Präparat unter die Haut oder direkt in den Muskel des Oberarms bzw. des Gesäßes verabreicht und wird von dort nach und nach ins Blut abgegeben. Das Hormondepot baut sich im Laufe der Zeit ab.

ANWENDUNG UND WIRKWEISE

Die 3-Monats-Spritze wird je nach Präparat entweder unter die Haut oder in den Gesäß- oder Oberarmmuskel injiziert. Aus dem „Depot“ gelangen die Hormone dann langsam ins Blut und wirken somit im gesamten Körper. Der Schutz vor einer Schwangerschaft wird unter anderem durch eine Verdickung des Schleimpfropfs im Gebärmutterhals und einen veränderten Aufbau der Gebärmutter-schleimhaut erreicht. Zusätzlich wird auch der Eisprung gehemmt. Die 3-Monats-Spritze ist ein reines Gestagen-Präparat und kann daher grundsätzlich auch bei Östrogenunverträglichkeit und in der Stillzeit angewendet werden. In den ersten Anwendungsmonaten kann es zu Zwischenblutungen und einer Änderung der Dauer und Stärke der Regelblutung kommen.



Kupferspirale und Co.



Die Kupferspirale besteht aus einem mit Kupferdraht umwickelten Körper, die Kupferkette und der IUB aus einem Faden, auf welchem Kupferelemente aufgefädelt sind. Kupferspirale und Co. enthalten keine Hormone und werden von der Gynäkologin/dem Gynäkologen direkt in die Gebärmutter eingesetzt.

ANWENDUNG UND WIRKWEISE

Kupferspirale und Co. geben ständig kleine Mengen Kupferionen ab, die die Überlebensfähigkeit von Spermazellen hemmen und die Spermazellen auch abtöten können, wodurch eine Befruchtung verhindert wird.

Je nach Präparat besteht ein Empfängnisverhütungsschutz für bis zu 3 bzw. 5 Jahre. Kupferhaltige Verhütungsmittel eignen sich für Frauen, die hormonelle Verhütungsmethoden nicht anwenden können oder wollen. Auch in der Stillzeit können sie genutzt werden. Nach Entfernung können Frauen meist rasch wieder schwanger werden.

Die monatlichen Blutungen können unter der Kupferspirale und Co. stärker und länger sein.



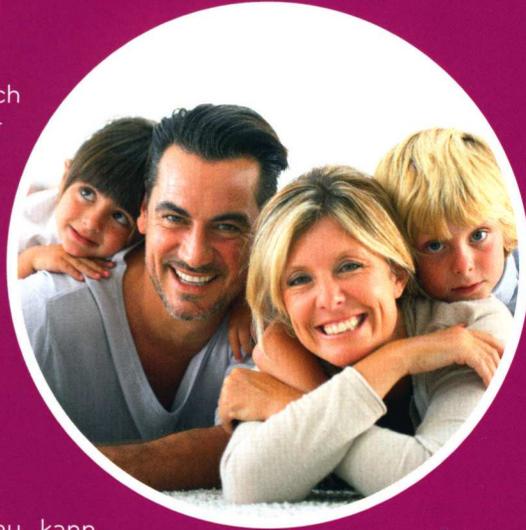
Sterilisation



Um eine Schwangerschaft endgültig auszuschließen, kann eine Sterilisation in Erwägung gezogen werden. Diese chirurgischen Verfahren sind dabei in der Regel irreversibel, das heißt, unumkehrbar und somit eine endgültige Entscheidung gegen eine Schwangerschaft. Eine Sterilisation kann nur in seltenen Einzelfällen rückgängig gemacht werden, wobei die Fruchtbarkeit trotzdem häufig eingeschränkt bleibt. Daher sollte der Eingriff wohlüberlegt und die Familienplanung abgeschlossen sein. Generell ist der Eingriff bei Männern unkomplizierter als bei Frauen.

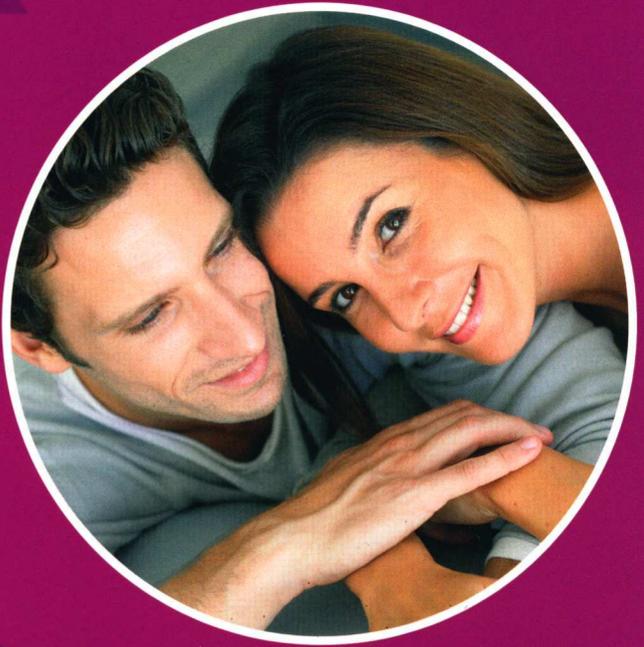
DIE STERILISATION DES MANNES

Die Sterilisation wird in der Regel durch einen Urologen ambulant in örtlicher Betäubung durchgeführt. Dabei werden beide Samenleiter durchtrennt. Nach dem Eingriff dauert es allerdings noch einige Wochen bis Monate, bis der Mann wirklich nicht mehr zeugungsfähig ist, da sich noch Spermien in den Samenleitern und den anderen ableitenden Samenwegen befinden können.



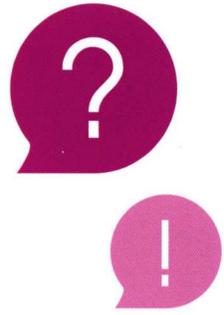
DIE STERILISATION DER FRAU

Der Eingriff der Sterilisation der Frau kann ambulant oder in einer Klinik durchgeführt werden und erfordert eine kurze Vollnarkose. Über einen Einstich in der Nähe des Bauchnabels (Bauchspiegelung oder auch Laparoskopie) schafft sich die Gynäkologin/der Gynäkologe Zugang zu den Eileitern, die entweder elektrisch verödet oder mit einem Clip abgeklemmt werden. So wird der Weg von Eizellen durch den Eileiter zur Gebärmutter blockiert und die Samenzellen können ihrerseits die Eizellen auch nicht mehr erreichen.



Fragebogen
Welcher  
Verhütungstyp
sind Sie?

Welcher Verhütungstyp sind Sie?



Verhütungsmethoden sind heute sehr vielfältig und individuell, welche Methode passt zu Ihnen, zu Ihrer Lebenssituation und zu Ihren Plänen? Machen Sie den Test und beantworten Sie die folgenden Fragen. Die ausgefüllte Liste stellt eine gute Grundlage für das nächste Gespräch mit Ihrer Gynäkologin/Ihrem Gynäkologen dar. Sie können Ihren ausgefüllten Fragebogen zum nächsten Gespräch mitnehmen und mit Ihrem Arzt über Ihre Ansprüche und Wünsche sprechen.

Wie würden Sie Ihr derzeitiges Sexualleben beschreiben?

- Ich lebe in einer festen Beziehung und habe Sex mit einem festen Partner.
- Ich bin Single und habe Sex mit wechselnden Partnern.
- Ich habe unregelmäßig bzw. gelegentlich Sex.

Wie würden Sie Ihren derzeitigen Lebensrhythmus am ehesten beschreiben?

- Mein Tagesablauf ist meist organisiert und ich vergesse selten etwas.
- Bei mir ist kaum ein Tag wie der nächste.
- Durch die Organisation von Job und Alltag habe ich den Kopf voll.

Wie würden Sie Ihre Familienplanung beschreiben?

- Ich möchte in den nächsten 1 bis 2 Jahren schwanger werden.
- Ich möchte in den nächsten Jahren kein Kind bekommen.
- Ich möchte generell kein Kind (mehr), denn meine Familienplanung ist abgeschlossen.



Science For A Better Life

IMPRESSUM

Bayer Austria Ges.m.b.H. | Herbststraße 6-10 | 1160 Wien
Tel: +43-1-711 46 3203 | Fax: +43-1-711 46 3209
E-Mail: service.wmhc@bayer.com | www.meineverhuendung.at