

Familien und
Partnerberatung



GLÜCKLICHE PAARE-
WUNSCHKINDER

Beratung: Prof. Dr. Adolf Peter Beck, Dr. Elisabeth Jandl-Jäger,
Prof. Dr. Herwig Kucera, Doz. Dr. Marianne Springer-
Kremser, Dr. Romana Widhalm.

Herausgegeben vom Bundesministerium für Umwelt,
Jugend und Familie, Sektion Familie, 1010 WIEN, Mahlerstraße 6.

1. Auflage 1989

Was finde ich wo...

Natürliche Familienplanung (NFP)	8
Das Präservativ (Kondom)	15
Das Scheidendiaphragma	17
Chemische Verhütungsmittel	23
Die Pille	26
Die Minipille	32
Depotpräparate	33
Die Sterilisation	34
– Die Sterilisation der Frau	35
– Die Sterilisation des Mannes	36
Methoden, die nach der Empfängnis wirken.	37
– Intrauterinpessar (Spirale)	37
– Die „Pille danach“	38



Liebe zwischen Mann und Frau ist etwas Wunderbares. Sie soll vor allem von der Verantwortung für den anderen getragen sein.

Liebe und Partnerschaft kann aber auch mit Problemen verbunden sein. Die vorliegende Broschüre soll helfen, zum Gelingen einer glücklichen Partnerschaft beizutragen.

Sexualität ist schon in frühester Jugend erlebbar und begleitet uns bis zum Lebensende.

Sexualität ist eine Sprache unseres Körpers, die uns hilft, einander zu begegnen und auf unmittelbare Weise die Sehnsucht nach Nähe, Zärtlichkeit, Vertrauen und Verbundenheit auszudrücken. Wer die Sexualität nur als Mittel betrachtet um Lust zu befriedigen oder Nachkommenschaft zu zeugen, engt ihre Bedeutung für den Menschen ein.

Partnerschaft zwischen Mann und Frau heißt auch, Verantwortung beider Partner für die Familienplanung. Jedes Paar soll gemeinsam entscheiden, wie viele Kinder es haben möchte, wann das erste Kind geboren werden und in welchem zeitlichen Abstand weitere Kinder folgen sollen.

Wenn auch die Frau von einer ungeplanten Schwangerschaft immer am stärksten betroffen ist, so muß dafür der Mann umso verantwortlicher mitdenken und mitentscheiden.

Es herrscht bei allen verantwortungsvollen Menschen Übereinstimmung darin, daß die Abtreibung auf keinen Fall eine Form der Empfängnisregelung ist. Abtreibung ist Tötung menschlichen Lebens.

Familienplanung beinhaltet ein grundsätzliches „Ja“ zum Kind, aber auch die Möglichkeit im Einverständnis beider Partner den Kinderwunsch auf unbestimmte Zeit zu verschieben.

Die vernunftgemäße Entscheidung für die eine oder andere Methode der Empfängnisregelung wird häufig von Gefühlsempfindungen beeinflusst. Von besonderer Bedeutung sind ganz persönliche Vorstellungen von Intimität, Zärtlichkeit und Sexualität. Die partnerschaftliche Entscheidung für eine Empfängnisverhütungsmethode fördert die Bereitschaft, auch bei anderen

Problemen in der Partnerschaft miteinander offen zu reden. Ein rechtzeitiges Gespräch über die gemeinsamen Vorstellungen der Familienplanung ist ein wesentlicher Faktor für eine glückliche Partnerschaft.

Die verschiedenen Methoden der Familienplanung müssen nicht nur nach den Kriterien der praktischen Anwendbarkeit und der möglichen Beeinträchtigung der spontan erlebten Sexualität beurteilt werden, sondern auch nach ihrer Wirkung auf das menschliche Leben.

Dieses beginnt mit der Verschmelzung von Ei- und Samenzelle und endet mit dem Tod. In allen Phasen seiner Entwicklung ist dieses menschliche Leben unabhängig von seinem Alter zu schützen und zu fördern. Weder am Beginn noch am Ende darf es als weniger wertvoll betrachtet werden.

Es ist daher klar, daß Abtreibung ein von allen unerwünschtes Ereignis ist, das es zu verhindern gilt. Nach diesem Gesichtspunkt sind jene Familienplanungsmethoden vorzuziehen, bei denen die Befruchtung, also der Beginn menschlichen Lebens verhindert wird.

„Der Schutz des menschlichen Lebens ist die vornehmste und dringlichste Aufgabe der Politik. Die Ehrfurcht vor dem Leben muß uns bei allen grundlegenden Entscheidungen leiten.“



(Dr. Marilies Flemming,
Bundesministerin für Umwelt, Jugend und Familie)

Welche Methoden gibt es?

- **Natürliche Familienplanung**

- **Barrieremethoden**

- Präservativ
- Scheiden-Diaphragma
- Chemische Verhütungsmittel

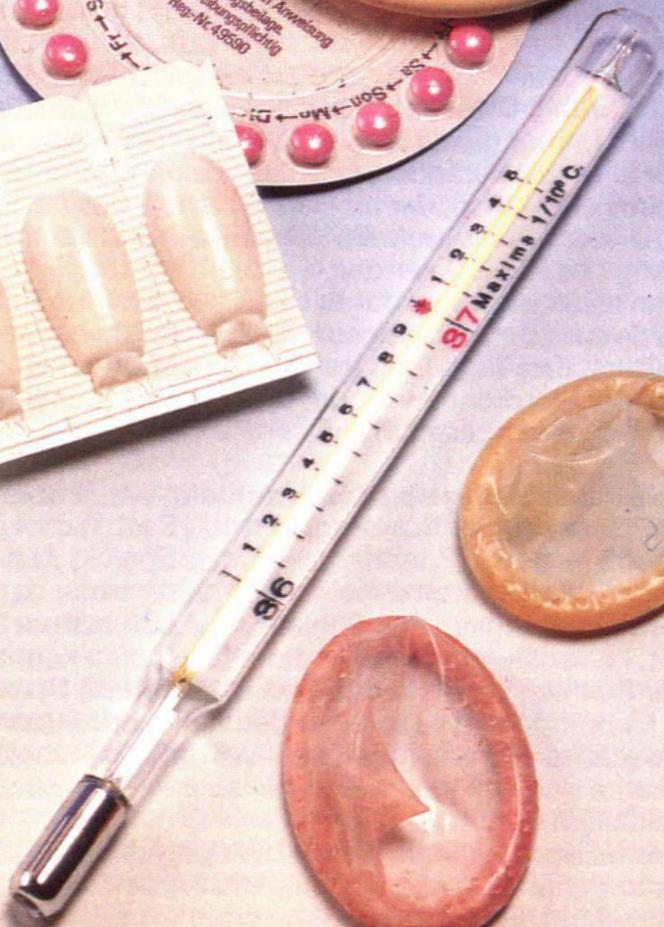
- **Die Pille (Hormonale Kontrazeption)**

- **Sterilisation**

Schwieriger sind jene Methoden zu beurteilen, die zwar prinzipiell eine Befruchtung des Eies zulassen, seine Einnistung in die Gebärmutterschleimhaut und damit den Beginn der Schwangerschaft verhindern. Dem menschlichen Leben wird dadurch die weitere Entwicklungsmöglichkeit entzogen:

- **Spirale (Intrauterinpessar)**

- **„Pille Danach“ (Postkoitalpille)**



Natürliche Familienplanung (NFP)

Nur an wenigen Tagen im Zyklus der Frau kann es zu einer Empfängnis kommen. Es gibt einige Methoden, die es der Frau ermöglichen ihre fruchtbaren und unfruchtbaren Phasen festzustellen.

Worauf beruht die natürliche Familienplanung?

Das Einsetzen der Regelblutung ist der deutliche Beginn eines neuen Zyklus. Das wichtigste Ereignis im Zyklus ist aber der Eisprung.

Die fruchtbaren Tage im Regelzyklus liegen knapp vor und nach dem Eisprung. Dieser erfolgt nur nach einer Vorbereitungszeit, die nicht immer gleich lang ist. Die Vorbereitung zum Eisprung ist vor allem an Veränderungen des Gebärmutter- (oder Zervix-) schleims ersichtlich, der im Halsteil der Gebärmutter gebildet wird. Dieser fließt durch die Scheide ab, und kann am Scheideneingang beobachtet werden.

Samenzellen gelangen durch den Zervixschleim schnell von der Scheide zum Befruchtungsort im Eileiter. Sie können durchschnittlich **drei Tage lang befruchtungsfähig** bleiben, d. h. auch Geschlechtsverkehr zwei oder drei Tage vor dem Eisprung kann zu einer Schwangerschaft führen.

- **Die Beobachtung von Zervixschleim weist somit auf fruchtbare Tage hin**

Was muß die Frau tun?

Die Frau muß täglich den Schleim, der sich in ihrer Scheide bildet, kontrollieren. Sie wird dann feststellen können, daß sich dieser Schleim im Laufe des Zyklus verändert. Unmittelbar vor dem Eisprung kann es zu einer deutlich merkbareren verstärkten Schleimabsonderung kommen. Wer dafür näheres Interesse hat, sollte sich von einem Arzt genau zeigen lassen, wie man den Schleim untersucht.

Mit dem Eisprung kommt es zur Bildung des Gelbkörpers, der unter anderem bewirkt, daß sich die Körpertemperatur der Frau etwas erhöht. Solange der Gelbkörper arbeitet – etwa 14 Tage – bleibt die Temperatur erhöht, bis die Regelblutung das Ende der Gelbkörperphase und damit des Zyklus anzeigt.

- **Da der Gelbkörper auch verlässlich einen weiteren Eisprung verhindert, ist somit die ausgeprägte Temperaturhochlage Kennzeichen der unfruchtbaren Tage nach dem Eisprung.**

Was muß die Frau tun?

Gemessen wird die Temperatur immer am Morgen vor dem Aufstehen, zur gleichen Zeit und nachdem man mindestens sechs Stunden geschlafen hat. Vor dem Messen sollte man sich möglichst wenig bewegen.

Gemessen wird mit einem normalen Fieberthermometer. Dieses Thermometer – es muß immer dasselbe verwendet werden – beläßt man für fünf Minuten in der Scheide oder im After. Messungen in der Achselhöhle sind in diesem Fall unbrauchbar. Das Ergebnis trägt man in ein Kurvenblatt ein, das beim Arzt oder in der Apotheke erhältlich ist.

Was ist der Mittelschmerz?

Der Mittelschmerz – ein leichtes Ziehen oder ein Stich im Unterbauch – ist ein Hilfssymptom im Zyklus, das ungefähr in der fruchtbaren Zeit auftreten kann. Es ist zu unverlässlich, um alleine verwendet werden zu können. Das gilt auch für das Brustsymptom.

Wie erfahre ich Genaueres über die natürliche Familienplanung?

Die natürliche Familienplanung erfordert eine Einführung in das konkrete Auswerten der Zyklussymptome. Kurzinformationen reichen nicht aus. Ein erfolgsversprechender Einstieg ist über Kurse und durch Information seitens eines Arztes des Vertrauens zu erreichen.

Wie lange dauert es, bis man die Methode der natürlichen Familienplanung kann?

Das Anwenden der sympto-thermalen – also einer Kombination von Beobachtung des Zervixschleims und der Temperaturmessmethode – ist vom ersten Zyklus an mit Sicherheit möglich. Mit zunehmender Erfahrung wird die Frau immer sensibler für den eigenen Körper und so richtig mit ihren Zyklussymptomen vertraut. Mit längerer Erfahrung ist auch ein genaueres Eingrenzen der fruchtbaren Tage möglich, sodaß mehrere Zyklustage als sicher unfruchtbar erkannt werden können.

Wie wirken sich Erkrankungen oder Reisen aus?

Der Zyklus kann durch Reisen und Erkrankungen wie zum Beispiel Grippe verlängert oder verkürzt werden. Die Temperatur kann durch äußere Umstände verändert werden. Da aber immer durch den Zervixschleim doppelt kontrolliert wird, stellen solche Ereignisse in der Praxis des Auswertens selten Probleme dar.

Wie sicher ist die natürliche Familienplanung?

Die sympto-thermale Methode zeigt sehr gute Ergebnisse und kann den Sicherheitsbereich der Pille erreichen. Wer die Methode nicht exakt anwendet und die Regeln nicht einhält, erreicht weniger Sicherheiten.

Ein entscheidender Faktor für die Sicherheitsquote ist, die Vorgangsweise zur Bestimmung unfruchtbarer Tage zu Zyklusbeginn.

- Ohne weiterreichende Information sollte auf keinen Fall über den 6. Zyklustag hinaus, gerechnet vom Beginn der Regelblutung, Unfruchtbarkeit angenommen werden.

Wird in der als fruchtbar erkannten Zeitspanne eine unsichere Verhütungsmethode wie zum Beispiel der unterbrochene Geschlechtsverkehr (Coitus Interruptus) angewendet, so kann dies natürlich auch zu einer Schwangerschaft führen, deren Ursachen aber nicht die natürliche Familienplanung ist.

Welche Vorteile hat die natürliche Familienplanung?

- Die sympto-thermale Methode ist richtig angewendet, sehr sicher.
- Während der als unfruchtbar erkannten Tage sind keine verhütende Maßnahmen während der intimen Beziehung nötig.
- Durch das Erlernen der Methode gewinnt die Frau genaues Wissen über ihren Zyklus und die gemeinsame Fruchtbarkeit mit ihrem Mann.
- Das bewußte Beobachten der Zyklussymptome läßt die Frau mit ihrem Körper und den Funktionen ihrer Geschlechtlichkeit vertrauter werden. Nimmt der Mann Anteil an ihren Beobachtungen und Zyklusaufzeichnungen, so fördert das auch seine Vertrautheit mit der gemeinsamen Fruchtbarkeit.
- Natürliche Familienplanung greift nicht in die körperlichen Abläufe ein und ist daher medizinisch ohne jegliche Nebenwirkungen.

- Das Körpergefühl und -verständnis leisten einen Beitrag zu gesundheitsbewußter Lebensführung.
- Einige Tage Enthaltbarkeit können als bereichernd erlebt werden und die Sehnsucht nach dem Partner anregen.
- Natürliche Familienplanung verursacht keine Kosten
- Natürliche Familienplanung ist religiös akzeptabel

Welche Nachteile kann die natürliche Familienplanung haben?

- Das Beobachten der Zyklussymptome und das Führen von Zyklusaufzeichnungen wird von manchen Frauen als belastend empfunden.
- Enthaltbarkeit stellt für viele Paare eine erhebliche Beeinträchtigung ihres Sexuallebens dar.
- Das Erlernen der Methode wird von manchen Frauen als zu aufwendig eingestuft.
- Bei unregelmäßigen Zyklen ist die Anwendung von Selbstbeobachtungsmethoden auch möglich. Es werden aber zunehmend mehr Tage aus Sicherheitsgründen als möglicherweise fruchtbar eingestuft.
- Die Methode läßt sich nicht auf bestimmte Lebensumstände anpassen, so zum Beispiel, wenn einer oder beide Partner oft auf Reisen sind.
- In Phasen hormoneller Umstellung kann es für die Frau schwieriger werden, die Zeichen der Fruchtbarkeit zu deuten, zum Beispiel nach Geburten, während des Stillens, in den Wechseljahren, nach Absetzen der Pille.

NFP-Mix

Unter diesem Begriff wird ein Vorgehen zur Geburtenregelung verstanden, das bewußt eine Methode der NFP mit der Anwendung von Barrieremethoden (Kondom, Schaumovula, Diaphragma) verbindet.

● Wie sicher ist diese Vorgangsweise?

Richtig angewendet, ist NFP-Mix ein sehr sicheres Vorgehen. Allerdings sollen einige Richtlinien beachtet werden.

● **Welche Richtlinien sind hier konkret gemeint?**

- Als NFP-Methode sollte immer nur die strenge Grundform einer sympto-thermalen Methode angewendet werden, da diese sehr sicher ist. An den durch sie bestimmten sicher unfruchtbaren Tagen kann ungeschützter Verkehr stattfinden.
- Auch in der als fruchtbar eingestuften Zeit soll genau beobachtet werden, um ein gezieltes Anwenden der gewünschten Barrieremethode zu ermöglichen.
- Barrieremethoden sollen nicht an den hochfruchtbaren Zyklustagen angewendet werden. Die hochfruchtbaren Tage im Zyklus erkennt die Frau am deutlichsten an der Beobachtbarkeit von glasigem und spinnbarem Zervixschleim. Dadurch werden in der Praxis Versager der Barrieremittel ausgeschlossen. Die Karenz im Zyklus beträgt nur mehr etwa 2 bis 4 Tage. An Tagen, die weder als sicher unfruchtbar noch als sehr fruchtbar eingestuft werden, können Barrieremethoden genützt werden.

Wichtig: Wenn Sie sich für die natürliche Familienplanungs-Methode interessieren, so wenden Sie sich bitte an die Beratungsstelle für natürliche Familienplanung am Institut für Ehe und Familie, 1010 Wien, Spiegelgasse 3/3/8, Tel. 0222/515 52/ Dw. 650 oder 653.





Barriere-Methoden

Das Präservativ (Kondom)

Was ist ein Präservativ?

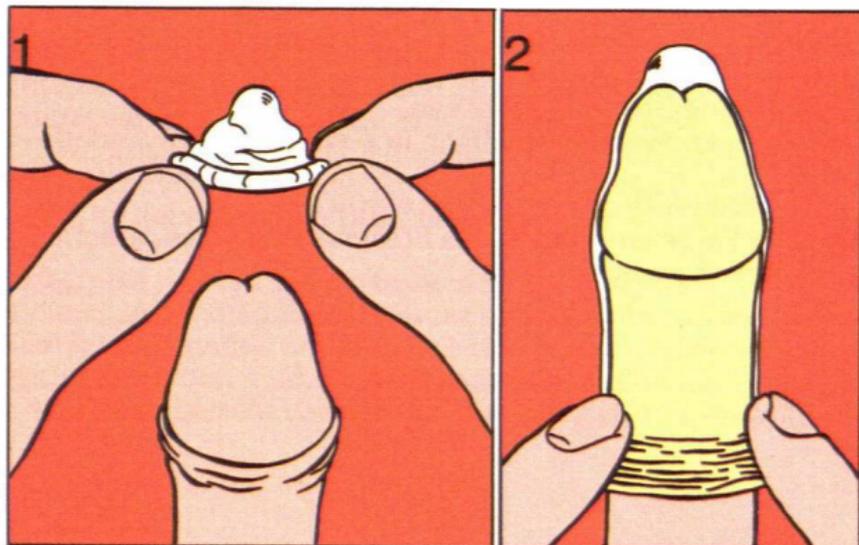
Das Präservativ ist ein hauchdünner Gummischutz, der das Eindringen von Samenzellen in die Scheide verhindert.

Wie wirkt es?

Nach dem Samenerguß (Ejakulation) bleiben die Samenflüssigkeit und die Spermien im Präservativ und werden zusammen mit dem Glied aus der Scheide gezogen. Dadurch können die Spermien nicht in die Gebärmutter eindringen.

Wie wird es angewendet?

Bevor das Glied erstmals in die Scheide eingeführt wird, wird das Präservativ über das steife Glied bis zum Gliedschaft abgerollt. Schon vor dem Samenerguß könnten Samenzellen aus dem Glied kommen. Das Präservativ verfügt entweder über ein Reservoir oder es muß an der Spitze etwas Platz für die Samenflüssigkeit bleiben. Es sollte daher nicht zu straff übergezogen werden.



Beim Herausziehen wird das Präservativ beim Gummiring am Gliedansatz festgehalten, damit es nicht abrutschen kann. Ein Präservativ darf nur einmal verwendet werden!

Wie sicher ist es?

Bei der richtigen Anwendung, besonders zusammen mit Spermiziden (chemischen Verhütungsmitteln), ist die Sicherheit der Präservative sehr gut.

Wo erhält man ein Präservativ?

Präservative sind in Apotheken, Drogerien, Supermärkten, bei Automaten, im Versandhandel und in Spezialgeschäften zu kaufen.

Beim Kauf ist darauf zu achten, daß Präservative nicht zu alt sind (alter Gummi wird brüchig) und vor Wärme geschützt werden (z. B. Sonnenstrahlen oder Heizung).

Präservative mit einer Gleitsubstanz, die zusätzlich samenabtötende Wirkstoffe enthält, bieten eine erhöhte Sicherheit.

Welche Vorteile hat das Präservativ?

- Es ist unabhängig von einer ärztlichen Untersuchung und Beratung.
- Es ist zuverlässig, wenn es sorgfältig angewendet wird.
- Das Präservativ muß nur dann angewendet werden, wenn man es wirklich braucht.
- Es gibt keine Gesundheitsrisiken.
- Das Produkt ist leicht erhältlich und einfach anzuwenden.

Welche Nachteile hat das Präservativ?

- Manche Paare empfinden das Präservativ als Beeinträchtigung ihrer Sexualität.

Das Scheidendiaphragma

Was ist ein Diaphragma?

Das Scheidendiaphragma besteht aus einem Metallring, über den eine Gummimembran wie eine Kuppel gespannt ist. Der Durchmesser des Scheidendiaphragmas kann je nach Größe zwischen 50 und 105 mm variieren.

Wie wirkt es?

Vor dem Geschlechtsverkehr wird das Scheidendiaphragma mit samenabtötender Creme (siehe chemische Verhütungsmittel) bestrichen, in die Scheide eingeführt und dort über den Muttermund gestülpt.

Als mechanische Barriere hindert das Scheidendiaphragma gemeinsam mit der chemischen Barriere des Spermizids die Spermien am Eindringen in die Gebärmutter.

Wovon hängt die Sicherheit ab?

Theoretisch ist das Scheidendiaphragma sehr sicher.

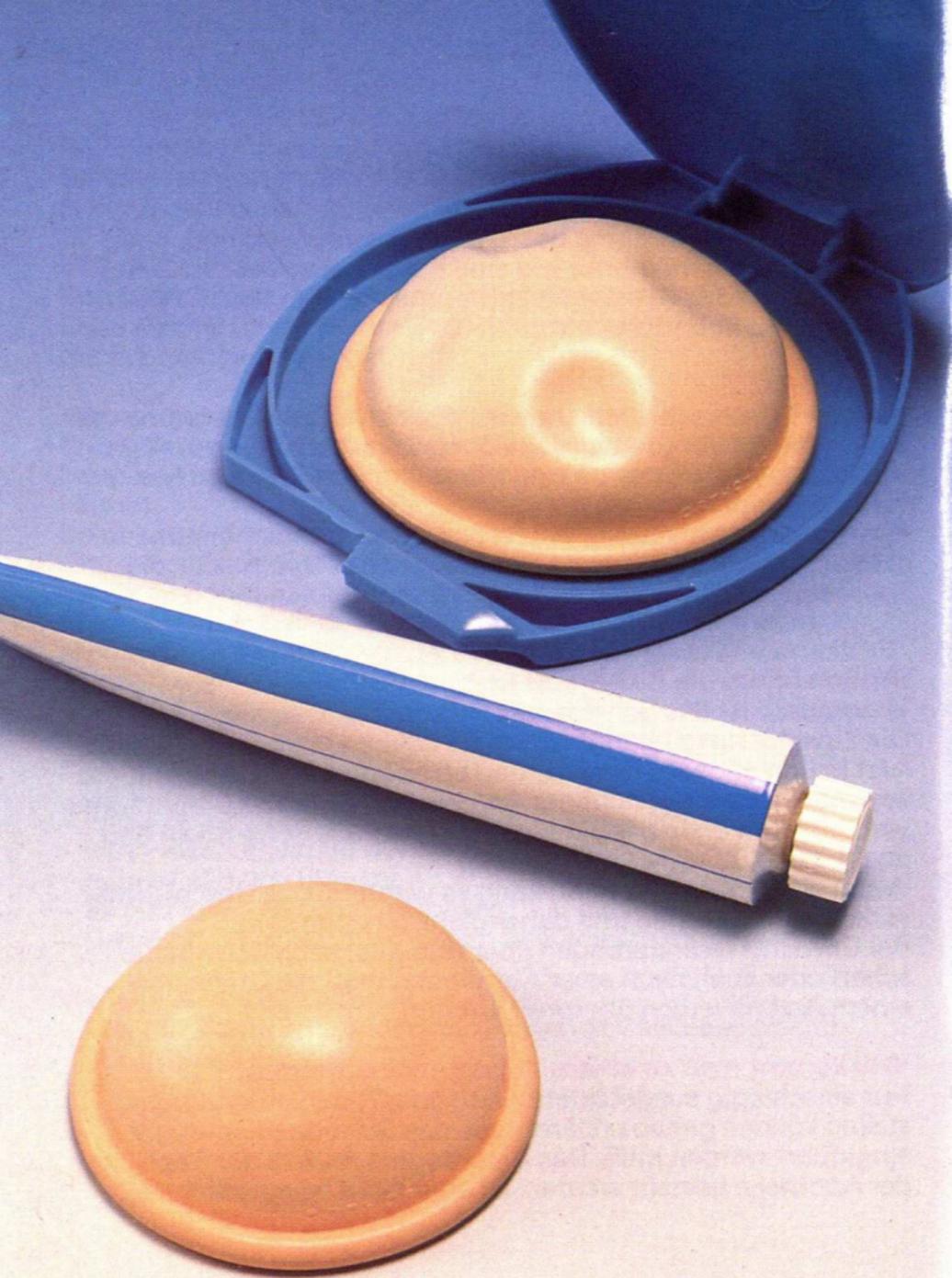
Die Zuverlässigkeit hängt einerseits davon ab, ob es von einem Arzt richtig angepaßt wurde, und ob es korrekt und konsequent verwendet wird. Bei richtiger Anpassung reicht das Diaphragma vom hinteren Ende der Scheide bis hinter das Schambein und deckt den Muttermund rundum ab.

Wenn die Größe nicht paßt, kann es während des Geschlechtsverkehrs verrutschen und daher nicht wirksam sein.

Bei Gewichtsveränderungen über fünf Kilo, nach Schwangerschaft oder auch nach einer Abtreibung muß die Größe von einem Arzt neuerlich überprüft werden.

Wie kommt man zu einem Scheidendiaphragma?

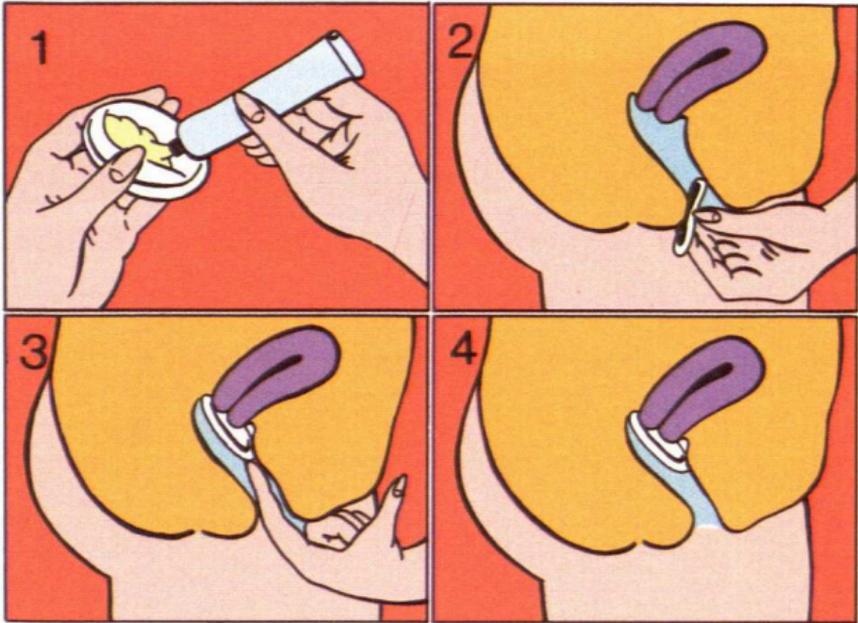
Nur einschlägig ausgebildete Ärzte oder Familienberatungsstellen können genau erklären, wie das Scheidendiaphragma eingeführt werden muß. Das Diaphragma muß in der Regel in der Apotheke bestellt werden, ist aber nicht rezeptpflichtig.



Wie wird ein Diaphragma angewendet?

Zuerst wird auf das Scheidendiaphragma eine spermientötende Creme aufgetragen. Das Diaphragma kann bereits dann eingeführt werden, wenn man annimmt, daß es zu einem sexuellen Beisammensein kommen könnte. Dadurch wird ein lästiges Unterbrechen des Vorpiels vermieden und die Spontaneität im sexuellen Erleben bleibt erhalten.

Wenn der Geschlechtsverkehr mehr als zwei Stunden nach dem Einführen des Diaphragmas stattfindet, sollte unmittelbar vor dem Geschlechtsverkehr nochmals eine spermienabtötende Creme aufgetragen werden.



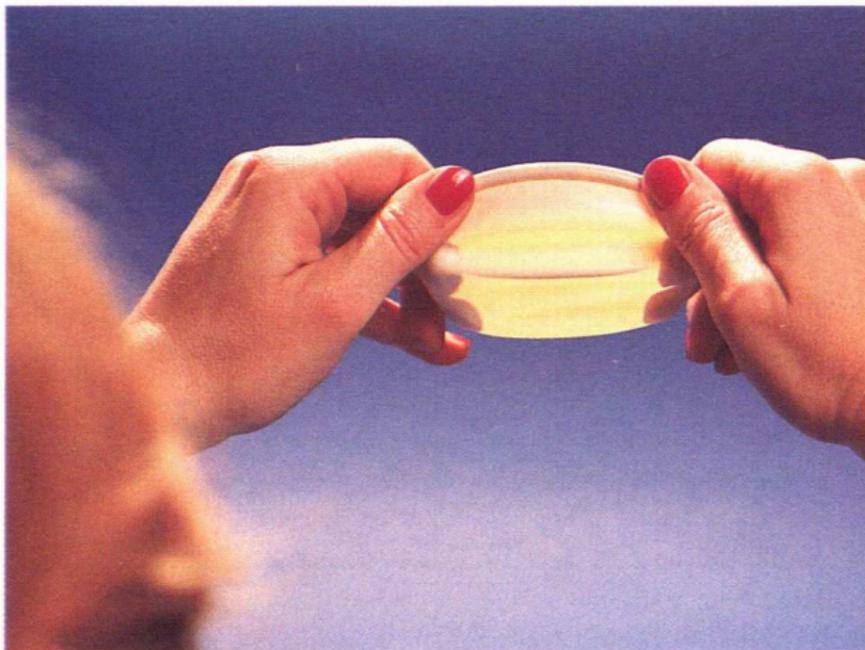
Nach dem Geschlechtsverkehr muß das Diaphragma sechs bis acht Stunden in der Scheide bleiben, bis im sauren Scheidenmilieu die Spermien so geschwächt sind, daß sie nicht mehr in die Gebärmutter vordringen können.

Sollte es in dieser Zeit zu weiterem Geschlechtsverkehr kommen, müssen zusätzlich Gel, Creme oder Schaumzäpfchen

verwendet werden. Das Diaphragma darf unter keinen Umständen vor sechs bis acht Stunden nach dem letzten Koitus entfernt werden. Das Scheidendiaphragma kann durchaus bis zu 24 Stunden in der Scheide bleiben.

Wie pflegt man ein Diaphragma?

Nach dem Entfernen sollte das Diaphragma mit reinem und warmen Wasser gewaschen werden. Anschließend läßt man es gut abtrocknen. Von Zeit zu Zeit sollte es eingepudert werden, damit es nicht porös wird. Je nach Häufigkeit der Verwendung, muß man nach etwa zwei Jahren ein neues kaufen.



Welche Vorteile hat das Scheidendiaphragma?

– Die Methode ist zuverlässig, wenn sie sorgfältig und konsequent angewendet wird.

- Das Diaphragma ist unabhängiger vom Geschlechtsverkehr als das Präservativ.
- Es ist während des Geschlechtsverkehrs weder vom Mann, noch von der Frau zu spüren.
- Es zeigt keine Nebenwirkungen.

Welche Nachteile hat das Scheidendiaphragma?

- Es ist eine sorgfältige Beratung und Einübung der Anwendung des Diaphragmas notwendig.
- Die Frau darf keine Hemmungen haben, ihre Genitalien zu berühren.
- Bei Bestehen einer Scheidensenkung, Scheidenentzündung oder abnormalen Lage der Gebärmutter darf ein Diaphragma nicht angewendet werden.



Chemische Verhütungsmittel

Alle chemischen Verhütungsmittel werden vor dem Verkehr in die Scheide eingeführt. Sie verändern einerseits das Scheidenklima und lähmen oder zerstören die Samenzellen, andererseits hindern sie durch einen zähen Schleim das Aufsteigen der Spermien in die Gebärmutter.

Wie sicher sind sie?

Chemische Verhütungsmittel allein verwendet sind ziemlich unsicher. Wenn sie zusammen mit einem Präservativ oder einem Scheidendiaphragma angewendet werden, geben sie einen sicheren Schutz vor Empfängnis.

Wo sind chemische Verhütungsmittel erhältlich?

Sie sind rezeptfrei in Apotheken, Reformhäusern und Drogerien erhältlich.

Welche Vorteile haben chemische Verhütungsmittel?

- Die chemischen Verhütungsmittel greifen nicht in den Hormonhaushalt ein.
- Sie haben, so weit bekannt, keine ernsthaften Nebenwirkungen.
- Sie sind einfach anzuwenden.
- Sie sind rezeptfrei erhältlich.
- Sie entwickeln Feuchtigkeit, was bei Problemen mit trockener Scheide hilfreich sein kann.

Welche Nachteile haben chemische Verhütungsmittel?

- Für sich allein genommen sind chemische Verhütungsmittel kein ausreichender Schutz vor ungeplanter Schwangerschaft.
- Die chemischen Verhütungsmittel müssen während des Vorspiels eingeführt werden, und die Zeiten sind genau zu beachten.
- Sie können ein unangenehmes Wärmegefühl oder auch Brennen verursachen.

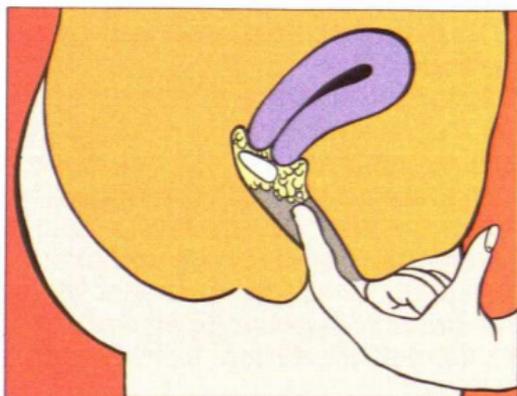
Wie wendet man sie an?

Unmittelbar vor dem Geschlechtsverkehr soll das chemische Verhütungsmittel in die Scheide eingeführt werden.

Bei Zäpfchen und Tabletten müssen allerdings 10 Minuten abgewartet werden, bis sie geschmolzen sind und ihre Wirkung dann entfalten können. Die chemischen Verhütungsmittel sollen möglichst tief in die Nähe des Muttermundes eingeführt werden (tiefer als Tampons).

Bei einem Geschlechtsverkehr, der später als 15 Minuten (bei Zäpfchen und Tabletten später als 30 Minuten) nach dem Einführen stattfindet oder auch bei einem weiteren Geschlechtsverkehr, müssen weitere Verhütungsmittel eingeführt werden.





Die Pille

Die Pille ist das in Österreich am meisten verbreitete Mittel der Empfängnisverhütung. Es ist auch das sicherste.

Wie wirkt die Pille?

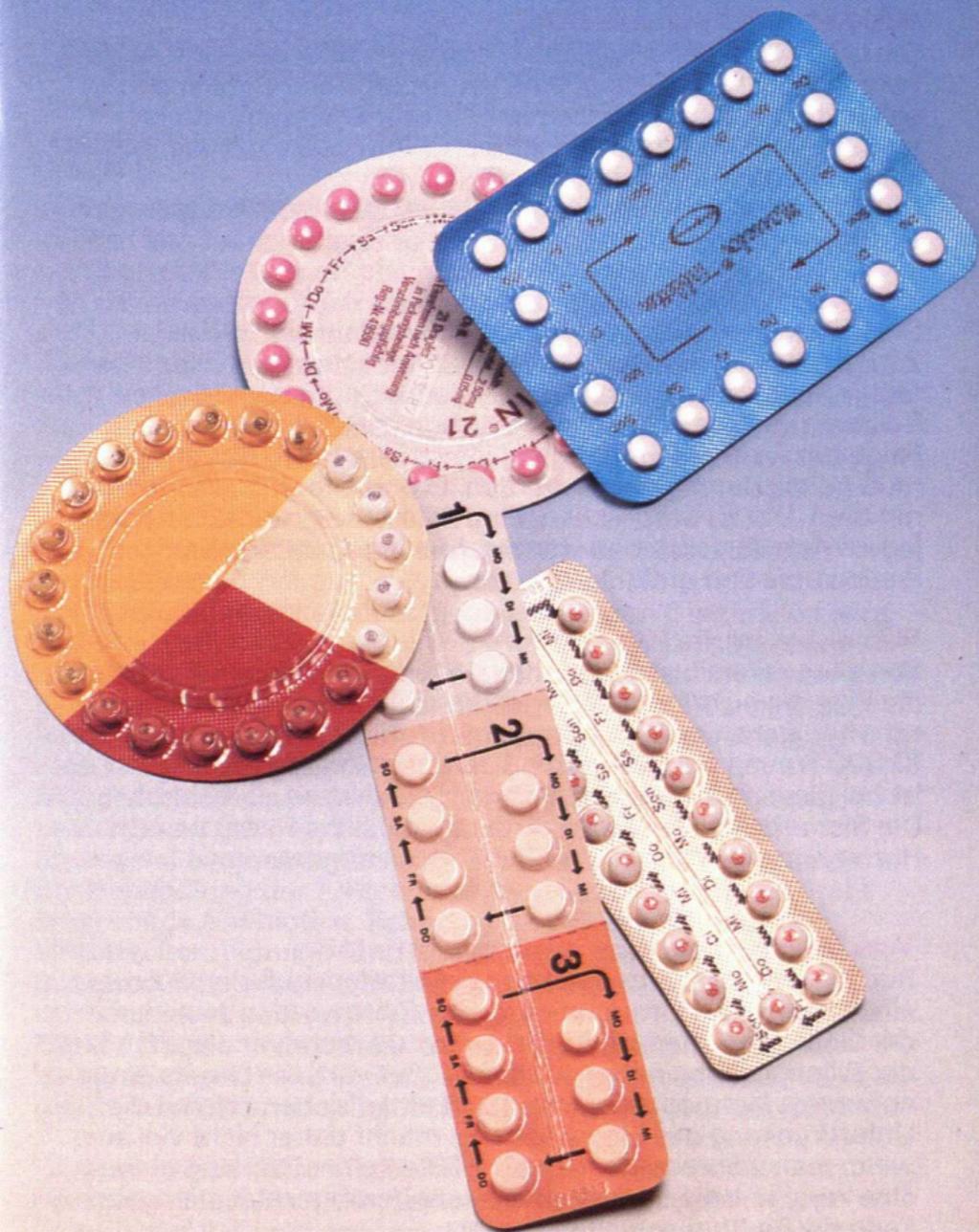
- Alle Pillen sind Hormonpräparate. Die meisten enthalten zwei Hormone, Östrogen und Gestagen. Ähnliche Hormone werden jeden Monat beim normal ablaufenden Zyklus der Frau gebildet. Die Wirkung der Pille beruht auf der gleichzeitigen Verabreichung dieser Hormone.
- In der Hirnanhangdrüse werden jene Hormone vermindert gebildet, die die Eierstöcke der Frau zyklisch beeinflussen.
- Die Gebärmutter Schleimhaut wird so verändert, daß die Einnistung eines befruchteten Eies nicht möglich wäre.
- Der Schleim im Gebärmutterhals verändert sich und wird für Samenzellen undurchgängig.
- In den Eileitern wird die Wanderung der Spermien und der Transport eines befruchteten Eies behindert.
- Im Eierstock unterbleibt der Eisprung.

Gibt es verschiedene Arten von Pillen?

Derzeit sind in Österreich ca. 30 verschiedene Pillen erhältlich. Die Vielzahl erklärt sich folgendermaßen:

1. Die Hormonbestandteile sind ihrem chemischen Aufbau nach unterschiedlich.
2. Die Hormone werden in unterschiedlicher Dosierung verwendet.
3. Jede Pille einer Packung enthält dieselbe Hormonmenge (Einstufenpräparate), bei Mehrstufenpräparaten werden die Hormonmengen in den einzelnen Pillen abgestuft dosiert. Im ersten Zyklusteil wird nur ein Hormon verabreicht, erst in der zweiten Zyklusphase werden die Hormone Östrogen und Gestagen gemeinsam verabreicht. Wird nur Gestagen verwendet, spricht man von der Minipille.

Alle niedrig dosierten Pillen werden heute als Mikropillen bezeichnet. Sie dürfen nicht mit den Minipillen verwechselt werden.



Wie bekommt man die Pille?

Die große Zahl der erhältlichen Präparate erfordert eine eingehende ärztliche Beratung. Eine gynäkologische Untersuchung sollte vor der ersten Pilleneinnahme immer vorgenommen werden. Anschließend sind jährliche Kontrollen aus gesundheitlichen Gründen empfehlenswert.

Die Pille ist rezeptpflichtig. Die Kosten müssen selbst getragen werden.

Wie wird die Pille eingenommen?

Die Pille muß täglich eingenommen werden! Nach 21 oder 22 Pillen ist bei den meisten Präparaten eine sechs- bis sieben-tägige Pause vorgesehen. Jede Pillenpackung enthält einen Beipackzettel, der über alles Wichtige (z. B. 1. Einnahmetag, Folge der weiteren Einnahmen) informiert. Diese Beschreibung muß genau durchgelesen werden. Eventuelle Unklarheiten sind mit dem Arzt zu besprechen. Eine Pille kann grundsätzlich von jedem Arzt verschrieben werden. Meistens sind es aber Frauenärzte und praktische Ärzte.

Wie sicher ist die Pille?

Von allen reversiblen Methoden der Empfängnisverhütung hat die Pille die niedrigste Versagerzahl. Die meisten Schwangerschaften gehen auf Einnahmefehler zurück. Angenommen 10.000 Frauen nehmen durch 1 Jahr regelmäßig die Pille ein, so ist bei diesen Frauen mit 3 Schwangerschaften zu rechnen. Die Sicherheit hat auch durch die allmähliche Reduktion der Hormonmenge bis zur „Pille light“ nicht abgenommen.

Was ist, wenn die Pille vergessen wurde?

Bei den neuen niedrig dosierten Präparaten muß dem Körper eine bestimmte Hormonmenge zugeführt worden sein, damit der Eisprung sicher unterdrückt wird. Je mehr wir uns dem Ende der Pillenpackung nähern, umso größer wird die bereits eingenommene Hormonmenge sein und umso sicherer damit die Unterdrückung des Eisprunges. Es macht daher nicht viel aus, wenn man während der letzten 7 Pillen einer Packung einmal eine vergißt – die Sicherheit ist nicht herabgesetzt, gelegentlich kann die Blutung vorzeitig einsetzen.

Wird während der ersten 7 Einnahmetage der Packung eine Pille vergessen, so sollten alle restlichen Pillen eingenommen werden, allerdings eine zusätzliche mechanische oder chemische Methode der Empfängnisverhütung angewendet werden.

Wird zwischen Tag 8 und Tag 14 der Packung eine Pille vergessen und bemerkt man es erst später als 12 Stunden, dann sollte ebenfalls sicherheitshalber eine zusätzliche Empfängnisverhütungsmethode verwendet werden, alle Pillen der Packung jedoch weiterhin genommen werden, damit eine regelmäßige Blutung gewährleistet bleibt. Bleibt allerdings die Regelblutung nach einer vergessenen Pille aus, dann sollte in jedem Fall ein Frauenarzt konsultiert werden oder ein Schwangerschaftstest aus der Apotheke gemacht werden.

Was kann die Sicherheit der Pille herabsetzen?

Die Pille muß als Ganzes geschluckt werden. Sie darf nicht zerkaut oder vorher aufgelöst werden.

Bei starkem Erbrechen oder längerdauernden Durchfällen wird die erforderliche Hormonmenge vom Darm nicht aufgenommen und damit die Sicherheit der Pille reduziert. Man sollte sich dann so verhalten, als wenn man an diesem Tag eine Pille vergessen hätte. Es hängt also davon ab, an welchem Tag der Packung man sich jeweils befindet.

Manche Medikamente können die Sicherheit der Pille herabsetzen; dazu gehören Präparate, die bei Krampfanfällen (Epilepsie) eingenommen werden und einzelne Präparate, die in der Behandlung der Tuberkulose angewendet werden. Es gibt auch einige Antibiotika, Schmerz- und Fiebermittel sowie einzelne Beruhigungs- und Schlafmittel, die die Sicherheit unbedeutend herabsetzen können. Wer laufend solche Präparate einnimmt, sollte den Arzt fragen!

Hat die Regelblutung bisher immer regelmäßig in der Pillenpause eingesetzt und bleibt sie nach Einnahme dieser Medikamente aus – dann empfiehlt sich ein Schwangerschaftstest!

Kann eine Frau über 40 die Pille nehmen?

Die niedrig dosierten Mikropillen können auch von Frauen jenseits des 40. Lebensjahres genommen werden. Es ist jedoch empfehlenswert, dies mit dem Arzt zu besprechen. Wahrschein-

lich wird er jährliche Blutdruckmessungen, Kontrolle des Fettstoffwechsels und die Untersuchung der Blutgerinnung veranlassen. Dies zu Ihrer Sicherheit, damit nicht eine erhöhte Neigung zu Blutgerinnung übersehen wird (Thromboserisiko!) Unter diesen Voraussetzungen wird man wahrscheinlich die Mikropillen bis zum Beginn der Wechseljahre einnehmen können. Eine endgültige Entscheidung dazu aus medizinischer Sicht steht gegenwärtig noch aus.

Rauchen und Pille?

Als Raucherin gilt jene Frau, die mehr als zehn Zigaretten pro Tag raucht. Trotz der Entwicklung neuer Pillenpräparate bleibt das Risiko für frühzeitige arteriosklerotische Veränderungen bei Raucherinnen erhalten.

Daher sollten sich starke Raucherinnen entscheiden: Pille oder Rauchen. Wobei empfehlenswert ist, sich gegen das Rauchen zu entscheiden, da dadurch noch andere große gesundheitliche Risiken entstehen.

Muß eine Pillenpause eingelegt werden?

Nach heutiger Ansicht nicht mehr, besonders wenn vor der Pilleneinnahme ein regelmäßiger Zyklus bestanden hat. Ist die Blutung spontan nur in mehrwöchigen Abständen aufgetreten, dann tritt durch die Pille wohl eine regelmäßige Blutung ein, nach Absetzen ist die Blutung aber wieder unregelmäßig wie früher. D. h. eine Normalisierung ist nicht möglich. Im Gegenteil, in manchen Fällen kann sie dann über längere Zeiträume überhaupt ausbleiben. Manche Ärzte raten daher bei diesen Frauen zu einer Pillenpause.

Besteht durch die Pilleneinnahme ein erhöhtes Krebsrisiko?

Trotz der vielen Untersuchungen, die zu dieser Frage durchgeführt wurden, konnte ein Zusammenhang bisher nicht bewiesen werden.

Frauen, die wegen Brustkrebs behandelt wurden, sollten aber die Pille nicht nehmen.

Die regelmäßigen ärztlichen Kontrollen bei der Verschreibung der Pille lassen eher den Schluß zu, daß Frauen durch die Krebsvorsorgeuntersuchungen von Gebärmutterhals- und Brustkrebs mehr geschützt sind.

Erhöht sich das Herzinfarkt- und Thrombosenrisiko durch die Pille?

Diese Risiken sind durch die Pilleneinnahme leicht erhöht. Dem kann aber durch genaue Erhebung der familiären Belastung und durch Kontrolle des Fettstoffwechsels vorgebeugt werden.

Welche allgemeinen Nebenwirkungen können auftreten?

Leichte Übelkeit kann durch das abendliche Einnehmen der Pille umgangen werden. Bei Auftreten starker Kopfschmerzen sollte der Arzt befragt werden.

Manche Frauen klagen über Spannungsgefühle in der Brust. In diesen Fällen ist ein Präparatewechsel zu empfehlen. Ebenso ist eine andere Pille zu empfehlen, wenn Antriebslosigkeit, Müdigkeit, Depressionen und Verminderung des sexuellen Interesses auftreten.

Unbedingt sollte der Arzt aufgesucht werden, wenn die Beine anschwellen oder plötzliche Beinkrämpfe verspürt werden.

Beeinflußt die Pille die zukünftige Fruchtbarkeit?

Es gibt bisher keine Hinweise, daß Frauen nach einer Pilleneinnahme häufiger unfruchtbar sind oder Kinder mit Mißbildungen zur Welt bringen. Die verwendeten Hormone werden im Organismus nicht gespeichert. Ungefähr zehn Tage nach Einnahme der letzten Pille beginnt die normale Zyklussteuerung durch körpereigene Hormone. Man kann auch sofort schwanger werden.

Die Minipille

Sie enthält im Gegensatz zur üblicherweise verwendeten Pille nur einen Hormonbestandteil, ein Gestagen. Ihre Verbreitung in Österreich ist nicht groß.

Wie wirkt die Minipille?

Der Eisprung wird nur bei etwa der Hälfte der Frauen unterdrückt. Die Hauptwirkung besteht darin, daß der Schleim im Gebärmutterhals für Spermazellen undurchgängig wird.

Wie sicher ist die Minipille?

Sie ist leider weniger verlässlich als die Kombinationspillen. Sie muß pünktlich jeweils zur gleichen Tageszeit eingenommen werden.

Welche Vorteile hat sie?

Das Risiko für Herzinfarkt und Thrombosen ist mit diesen Pillen herabgesetzt. Es können also auch Frauen die Minipille verwenden, die wegen der genannten Risiken andere Pillen nicht verwenden sollten, oder Frauen mit Migräne.

Sie können auch während der Stillzeit zur Empfängnisverhütung verwendet werden. Das ist ein wichtiger Anwendungsbereich für diese Pillengruppe.

Welche Nachteile hat sie?

Bei vielen Frauen treten Blutungsstörungen auf, teils in Form von Zwischenblutungen, manchmal kann die Regel ganz ausbleiben (man weiß dann nicht, ob man schwanger ist). Auch die Blutungsintervalle können verkürzt sein.

Depotpräparate

Was sind Depotpräparate?

Durch eine einmalige Injektion wird eine für eine dreimonatige Wirkung ausreichende Hormonmenge (Gestagen) zugefügt. Die Injektionsstelle ist üblicherweise das Gesäß.

Wie wirken die Depotpräparate?

Es kommt zu einer Unterdrückung des Eisprungs. Darüber hinaus wirken sie auch auf den Schleim im Gebärmutterhals und die Schleimhaut in der Gebärmutter.

Wie sicher sind sie?

Sie sind nicht so sicher wie die Kombinationspillen.

Welche Nachteile haben die Depotpräparate?

- Der Zyklus bleibt nicht stabil.
- Bei einem Teil der Frauen treten langanhaltende Blutungen auf.
- Bei einem noch größeren Teil bleibt die Blutung überhaupt aus.
- Häufig starke Gewichtszunahme, Kopfschmerzen, Müdigkeit und Nervosität.
- Jungen Mädchen sollten sie nicht verabreicht werden, da es oft sehr lange dauert, bis die natürliche Fruchtbarkeit wieder zurückkehrt.

Wer kann die Injektionen verabreichen?

Ärzte. Allerdings sind die Präparate bei uns nicht als Verhütungsmittel registriert, sondern als Hormonpräparate, die vor allem in der Nachbehandlung von Krebserkrankungen eingesetzt werden.

Die Sterilisation

Was ist Sterilisation?

Die Vereinigung von Samenzellen und Eizellen wird verhindert. Dazu muß der Transportweg der Samenzellen zu den Eizellen unterbrochen werden. Entweder durch:

- eine Unterbrechung der Samenleiter (Sterilisation des Mannes)
- eine Unterbrechung der Eileiter (Sterilisation der Frau)

Wer kann sich sterilisieren lassen?

Im Gegensatz zu allen anderen Methoden der Familienplanung bedeutet Sterilisation völlige Unfruchtbarkeit. Es ist daher wichtig, daß der Entschluß sich sterilisieren zu lassen, sehr sorgfältig und wohl überlegt gefaßt wird.

Das Gesetz sieht folgende Grundlagen für eine Sterilisation vor: „Die von einem Arzt an einer Person mit deren Einwilligung vorgenommene Sterilisation ist nicht rechtswidrig, wenn entweder die Person bereits das 25. Lebensjahr vollendet hat, oder der Eingriff aus anderen Gründen nicht gegen die guten Sitten verstößt“ (BGBl 60/1974).

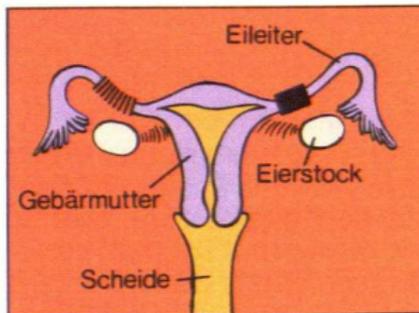
Sterilisation der Frau

Wie erfolgt der operative Eingriff?

Im allgemeinen wird der Eingriff in Vollnarkose durchgeführt und erfordert einen Spitalsaufenthalt von ein bis zwei Tagen. Der operative Eingriff kann auf mehrere Arten durchgeführt werden:

- durch einen kleinen Schnitt im Bereich der Schamhaare,
- durch einen kleinen Schnitt unterhalb des Nabels oder
- von der Scheide aus.

Die Eileiter können entweder mit einem Faden unterbunden oder mit einem Plastikclip abgeklemmt werden. Die Durchgängigkeit der Eileiter kann auch mittels Strom unterbrochen werden.



Welche Folgen hat die Sterilisation?

Die Wirkung der weiblichen Hormone bleibt auch durch die Sterilisation völlig unverändert. Die Regelblutung findet wie gewohnt statt.

Die Eizelle, die jeden Monat zur Reife gelangt, wird nach dem Eingang in die Bauchhöhle abgebaut.

Das Erleben der Sexualität wird bei der überwiegenden Mehrheit der Frauen nicht beeinträchtigt.

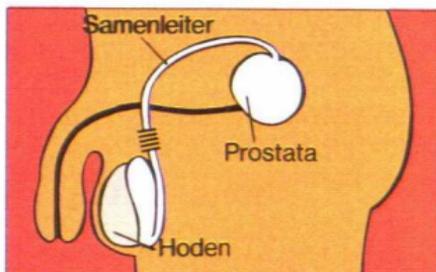
Welche Nachteile kann die Sterilisation haben?

Wenn die Sterilisation nicht sorgfältig überlegt wurde, kann es zu psychischen Belastungen der Frau kommen. Daher ist eine spontane Entscheidung zur Sterilisation nach einer Geburt nicht ratsam.

Sterilisation des Mannes

Wie erfolgt der operative Eingriff?

Es ist keine Vollnarkose nötig. Durch einen kleinen Schnitt oben am Hodensack werden die Samenleiter unterbrochen. Dieser Eingriff wird am linken und rechten Samenleiter vorgenommen.



Welche Folgen hat die Sterilisation?

Das hormonale Regulierungssystem wird durch die Unterbrechung der Samenleiter nicht verändert. Das Lustgefühl und die Potenz werden durch den Eingriff nicht negativ beeinflusst. Eine Sterilisation ist keine Kastration! Deshalb verändert sich auch das Aussehen des Mannes nicht. Die Samenzellen, die nun nicht mehr durch den Samenleiter austreten können, werden vom Körper abgebaut und haben keine schädlichen Auswirkungen auf die Gesundheit.

Ist die Wiederherstellung der Fruchtbarkeit möglich?

Unerwartete Veränderungen in den persönlichen Verhältnissen können den Wunsch nach Kindern wieder aufleben lassen. Wiederherstellungsoperationen, also die Versuche Eileiter und Samenleiter wieder transportfähig zu machen, haben mäßige Erfolgschancen.

Man sollte davon ausgehen, daß Sterilisation ein endgültiger Eingriff ist, da niemand garantieren kann, daß derartige Wiederherstellungsoperationen gelingen. Daher ist es sehr wichtig, daß der Entschluß sich sterilisieren zu lassen sehr überlegt gefaßt wird und mit dem Partner und einem Arzt besprochen werden sollte.

Methoden, die nach der Empfängnis wirken

Die Spirale (Intrauterinpeessar) und die Pille danach
Sowohl das Intrauterinpeessar (Spirale) als auch die „Pille danach“ sind keine Methoden der Empfängnisverhütung, da sie erst nach der erfolgten Empfängnis wirksam werden.

Die Spirale (Intrauterinpeessar)

Die Spirale ist in ihrer Form einem T angenähert und mit einer dünnen Kupferspirale umwickelt. In Österreich verwenden etwa 5% der Frauen diese Methode.

Wie wirkt die Spirale?

Die Spirale wird während der Regelblutung vom Arzt in die Gebärmutter eingesetzt und kann mehrere Jahre belassen werden.

Die Spirale verhindert durch biochemische Veränderungen in der Gebärmutterschleimhaut die Einnistung eines bereits befruchteten Eies, also bereits menschlichen Lebens, in die Gebärmutter. Oder die Spirale bewirkt, daß das befruchtete Ei durch die Einwirkung des Kupfers zerstört wird.

Was sind die Nachteile der Spirale?

- Die Regelblutung ist oft verstärkt und verlängert und manchmal treten Zwischenblutungen auf.
- Die Spirale kann spontan ausgestoßen werden.
- Das Risiko einer Eileiterschwangerschaft ist erhöht.
- Frauen mit einer Spirale haben etwa doppelt so häufig eine Eierstockentzündung als Frauen ohne Spirale.

Ist bei einer Schwangerschaft das Kind gefährdet?

Die bisherigen weltweiten jahrelangen Erfahrungen haben keine erhöhte Mißbildungsrate erkennen lassen.

Sollten junge Mädchen eine Spirale erhalten?

Grundsätzlich sollten junge Mädchen, die noch nicht geboren haben, aufgrund der angeführten gesundheitlichen Risiken keine Spirale bekommen.

Kann ein dauernder Reiz durch eine Spirale zu Krebs führen?

Dafür gibt es bisher keine Anhaltspunkte.

Die „Pille danach“

Nach der klassischen Methode werden innerhalb von 48 Stunden nach dem Geschlechtsverkehr zwei höherdosierte Kombinationspillen geschluckt, zwölf Stunden später nochmals zwei Pillen.

In mehr als 90% der Fälle wird das befruchtete Ei durch diese Methode abgestoßen.

Die „Pille danach“ ist keine Maßnahme zur Empfängnisverhütung, da eine Befruchtung angenommen wird.

Es soll bewußt sein, daß mit der „Pille danach“ bereits entstandenes menschliches Leben zerstört wird.

Familien und Partnerberatung



**Abtreibung ist
keine Lösung!**

Empfängnisregelung und Familienplanung sind Themen, über die man reden soll; vor allem mit dem Partner. Für Ratschläge und zur Aussprache über Probleme stehen außerdem überall in Österreich Beratungsstellen über Familien- und Partnerberatung zur Verfügung.

Sich rechtzeitig und genau zu informieren ist die beste Voraussetzung, eine ungewollte Schwangerschaft zu vermeiden.

Eines sei klar ausgesprochen: Ein Schwangerschaftsabbruch kann niemals eine Methode der Familienplanung sein.

Informationen über Familien- und Partnerberatungsstellen erhalten Sie im Bundesministerium für Umwelt, Jugend und Familie, Sektion Familie, 1010 Wien, Mahlerstraße 6, Telefon: 51507/80 Dw. oder aus ganz Österreich zum Ortstarif 0660-201.

4/409

(2)