

Welcher Verhütungstyp sind Sie?

Wie Sie gesehen haben, sind die Verhütungsmethoden heute sehr vielfältig und individuell. Aber welche Methode passt wirklich 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 Ihrem Frauenarzt/Ihrer Frauenärztin dar. Sprechen Sie anhand der Liste über Ihre Ansprüche und Ihre Wünsche und entscheiden Sie gemeinsam mit Ihrem Frauenarzt/Ihrer Frauenärztin über die am besten für Sie geeignete Verhütungsmethode.

Sollte ich jetzt ungewollt schwanger werden, ...

- ... könnte ich mit der Situation umgehen.
- ... wäre es eine Herausforderung für mich.

Hormonelle oder hormonfreie Verhütung?

- Eine hormonelle Verhütungsmethode ist für mich okay.
- Mit oder ohne – ich möchte meinen natürlichen hormonellen Zyklus spüren.
- Ich möchte am liebsten hormonfrei verhüten.
- Ich bin mir diesbezüglich unsicher.

Am liebsten soll meine Periode durch die Verhütungsmethode ...

- ... weniger schmerzhaft, kürzer und schwächer werden.
- ... ganz ausbleiben.
- ... gar nicht beeinflusst werden.



www.verhuetungscheck.de

Wie würden Sie Ihre Familienplanung beschreiben?

- Ich möchte in den nächsten 1 bis 2 Jahren schwanger werden.
- Ich möchte in den nächsten 3 bis 5 Jahren schwanger werden.
- Ich möchte in den nächsten Jahren kein Kind bekommen.
- Ich möchte generell kein Kind (mehr), denn meine Familienplanung ist abgeschlossen.

Wie würden Sie Ihren derzeitigen Lebensrhythmus am ehesten beschreiben?

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

Welche der nachfolgenden Eigenschaften ist für Sie am wichtigsten?

- Die Verhütungssicherheit steht für mich an erster Stelle.
- Die einfache und unkomplizierte Anwendung ist mir am wichtigsten.
- Ich möchte, dass mein hormoneller Zyklus so wenig wie möglich beeinflusst wird.

Jenapharm
Liebe. Leben. Gesundheit.

Verhütungsmethoden auf einen Blick

Welcher
Verhütungstyp
bin ich?



Pharmazeutischer Unternehmer
Jenapharm GmbH & Co. KG
Otto-Schott-Straße 15
07745 Jena
www.jenapharm.de
www.meine-verhuetung.de
www.verhuetungscheck.de

Service-Hotline
Telefon: 03641 87 97 444
Telefax: 03641 87 97 49 444
E-Mail: kundenservice@jenapharm.de

Liebe Leserin,

ob als Single oder in einer festen Beziehung, ob in der Ausbildung oder im Studium, ob auf der Karriereleiter oder mitten im Familienleben: Frauen stehen heute selbstbewusst für ihre Ziele und Wünsche ein. Und das natürlich auch in Sachen Sexualität und Verhütung. Im Laufe von durchschnittlich 35 fruchtbaren Jahren verändern sich die Lebenssituationen und die Ansprüche der Frau an ihren individuellen Empfängnischutz.

Bei der Empfängnisverhütung stehen heutzutage sehr viele verschiedene Methoden zur Verfügung, jede mit ihren jeweiligen Vor-, aber auch Nachteilen, was Anwendung und Sicherheit angeht. Mit einem Überblick über die Verhütungsmethoden möchte Ihnen diese Broschüre dabei helfen, die passendste Verhütungsmethode für Sie zu finden. Sie gibt einen umfassenden Überblick über alle gängigen Mittel, ihre Wirkweise und Verhütungssicherheit.

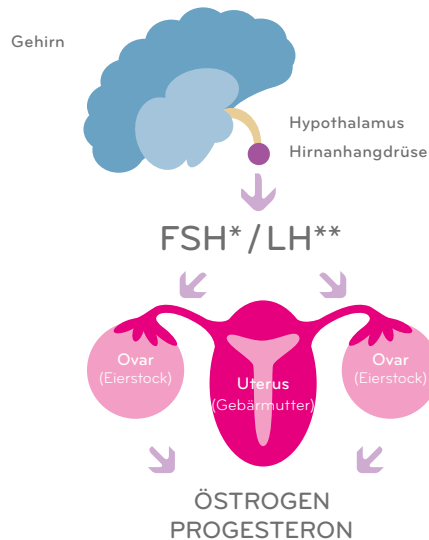
* Verhütungsschirmchen = T-förmiges IUS = Intrauterinsystem mit Wirkstofffreisetzung, auch Hormonspirale genannt.

Inhaltsverzeichnis

Der weibliche Zyklus	4
Verhütung	6
Verhütungsmethoden	7
Sicherheit im Überblick	8
Kombinationspille	12
Gestagenpille	14
Verhütungsschirmchen*	16
Hormonpflaster	18
Hormonring	20
Hormonimplantat	22
3-Monats-Spritze	24
Kupferspirale, Kupferkette bzw. Kupferball	26
Kondom	28
Diaphragma	30
Chemische Verhütung	32
Alternative Verhütung	34
Operative Verhütung	36
Übersicht der Verhütungsmethoden	38
Welcher Verhütungstyp sind Sie?	42

Der weibliche Zyklus und das Zusammenspiel der Hormone

Der monatliche Zyklus ist das perfekte 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.

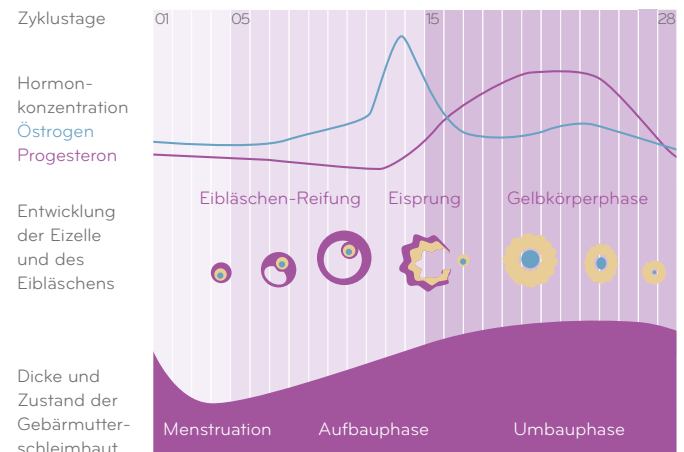


Die Schaltzentrale für den Zyklus sitzt im Gehirn. Der Zyklus beginnt, wenn die Hirnanhangdrüse den Eierstöcken per „Hormonpost“ die Nachricht sendet, dass eine Eizelle reifen soll. Die Reifung erfolgt in einem Eibläschen, dem Follikel. Gleichzeitig zur Reifung der Eizelle wird in diesem Eibläschen das wichtige weibliche Hormon Östradiol produziert. Es baut u. a. in der Gebärmutter die Gebärmutter-schleimhaut hoch auf, eine Voraussetzung für eine mögliche Schwangerschaft.

Der Eisprung bestimmt den Zeitpunkt, an dem eine Befruchtung stattfinden kann. Um den 14. Zyklustag herum 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.

* FSH: Follikelstimulierendes Hormon.
** LH: Luteinisierendes Hormon.

Das in der 2. Zyklushälfte ausgeschüttete Gelbkörperhormon verhindert einen weiteren Eisprung und bereitet die unter Östradioleinfluss aufgebaute Gebärmutter-schleimhaut 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 Gebärmutter-schleimhaut wird abgestoßen. Die Regelblutung beginnt. Gleichzeitig erkennt die Steuerzentrale im Gehirn, dass es nicht zur Schwangerschaft gekommen ist, und ein neuer Zyklus beginnt.



Zur Frage, wann verhütet werden muss, ist es 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. Bereits vor dem Eisprung eingedrungene Spermien bleiben im weiblichen Körper mindestens 3–5 Tage, in manchen Fällen sogar bis zu 7 Tage aktiv.

Die Antwort ist also: Verhütet werden sollte immer, wenn Geschlechtsverkehr stattfindet und kein Kinderwunsch besteht. Zudem gibt es kein sicheres Signal, das der Frau zeigt, dass der Eisprung bevorsteht bzw. wann der stattfindet. Er kann sich bei Stress, auf Reisen oder aufgrund anderer Einflüsse verschieben oder auch ganz ausbleiben.

Verhütung

Ein bunter Strauß an Möglichkeiten

Es gibt viele, sehr unterschiedliche Methoden der Verhütung. Am häufigsten werden Methoden der hormonellen Verhütung angewendet, da sie prinzipiell zu den sichersten Verhütungsmethoden zählen. Hinzu kommt dabei, dass sie in ihrer Wirkung reversibel, also umkehrbar sind und eben nicht zu einer dauerhaften Unfruchtbarkeit führen, wie z.B. die Sterilisation. Aber hierzu im Weiteren dann mehr...

Neben den Kombinationspillen und den Gestagenpillen, deren Verhütungssicherheit stark von der regelmäßigen täglichen Einnahme abhängt, gibt es z.B. auch das Hormonpflaster, das wöchentlich gewechselt werden muss, oder die Hormonspritze, die alle 3 Monate gegeben wird. Methoden mit wesentlich längerer Wirkdauer sind Langzeitverhütungsmethoden, wie das Verhütungsschirmchen* oder das Hormonimplantat, die, einmal angewendet, sehr sicher über Jahre vor einer Schwangerschaft schützen und die man nicht regelmäßig anwenden muss bzw. vergessen kann.

Mit einer Wirksamkeit von bis zu 3 oder 5 Jahren sind das Implantat und das Verhütungsschirmchen vor allem für Frauen geeignet, die einen sehr sicheren Verhütungsschutz wünschen, aber nicht regelmäßig an ihre Verhütung denken möchten, bzw. die ihre Verhütung, wie z.B. die Pille, auch immer wieder einmal vergessen anzuwenden.

Ergänzend zu den hormonellen gibt es auch mechanische Methoden, die Spermien daran hindern, zur Eizelle vorzudringen, sowie chemische, alternative und operative Methoden.

Die nächsten Kapitel bieten Ihnen einen Überblick über die zur Verfügung stehenden Verhütungsmethoden. Wählen Sie gemeinsam mit Ihrem Frauenarzt/Ihrer Frauenärztin und Ihrem Partner die Methode aus, die am besten zu Ihnen und Ihrer aktuellen Lebenssituation passt.

* Verhütungsschirmchen = T-förmiges IUS = Intrauterinsystem mit Wirkstofffreisetzung, auch bekannt als Hormonspirale.

Verhütungsmethoden und deren Sicherheit (Pearl-Index)

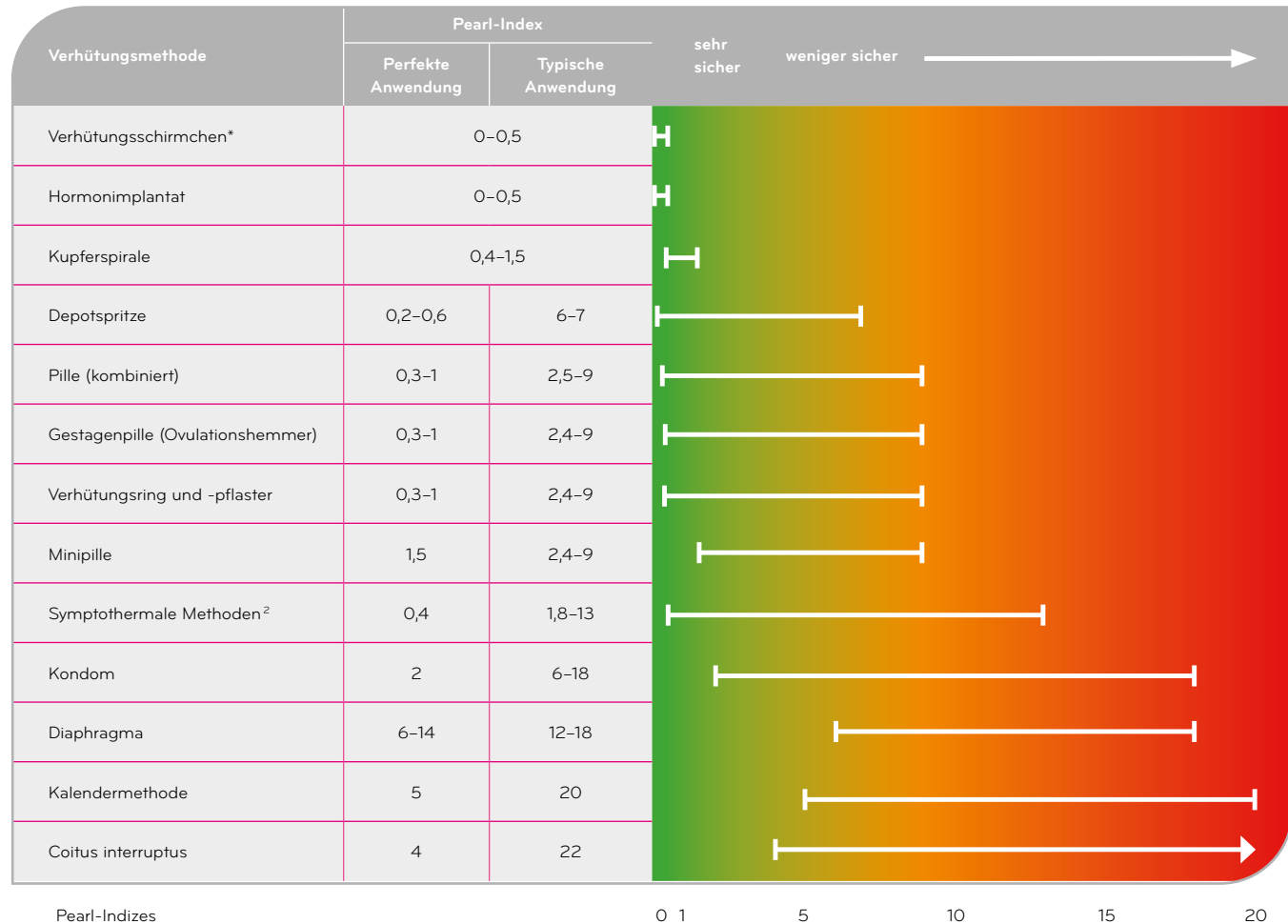
Die Sicherheit einer Verhütungsmethode wird als Pearl-Index angegeben, was nichts mit dem englischen Wort für Perle zu tun hat, sondern mit dem amerikanischen Biologen Raymond Pearl (1879–1940). Der Pearl-Index gibt die Zahl der Schwangerschaften an, die eintreten können, wenn 100 Frauen bzw. 100 Paare ein Jahr lang ein bestimmtes Verhütungsmittel anwenden. Eigentlich ganz einfach: Je kleiner der Wert, desto weniger Schwangerschaften sind eingetreten und umso sicherer ist die Methode.

Ein Beispiel: Der Pearl-Index des Kondoms beträgt bei perfekter Anwendung 2, bei typischer Anwendung jedoch 6 bis 18. Das heißt, Schwangerschaften sind also möglich, wenn der Gebrauch des Kondoms von dem Paar perfekt beherrscht und es auch konsequent angewendet wird. Unter Alltagsbedingungen können jedoch bis zu 18 von 100 Frauen im Verlauf eines Jahres trotz der Anwendung eines Kondoms schwanger werden.

Prinzipiell kommt es natürlich immer auf die richtige und sorgfältige Verwendung der einzelnen Verhütungsmethoden an, wobei einige Methoden mehr Sorgfalt erfordern als andere. Zu den sehr sicheren Verhütungsmethoden zählen v.a. die verhaltensunabhängigen Methoden wie das Implantat oder das Verhütungsschirmchen, aber auch die verhaltensabhängigen Methoden wie die Kombinationspille oder der Hormonring sind sicher. Allerdings nur, wenn sie korrekt und regelmäßig angewendet und nicht vergessen werden. Dann liegen die Werte des jeweiligen Pearl-Index unter 1. Das bedeutet, dass nicht einmal 1 von 100 Frauen in einem Jahr der Anwendung schwanger wird. Um sich diese besonders hohe Sicherheit besser vorstellen zu können, kann man die Angaben auf 1.000 Frauen pro Jahr beziehen. Liegt der Pearl-Index z.B. des Verhütungsschirmchens bei 0–0,5, werden maximal 5 von 1.000 Frauen pro Jahr schwanger. Im Vergleich dazu liegt der Pearl-Index der Kombinationspille oder des Hormonrings bei typischer Anwendung, also mit Anwendungsfehlern wie z.B. dem Vergessen, bei bis zu 9, d.h. bis zu 90 von 1.000 Frauen können innerhalb eines Jahres trotz der Verwendung der Kombinationspille oder des Hormonrings schwanger werden.

Sicherheit im Überblick¹

Welche Methode
ist wie sicher?



*Verhütungsschirmchen = T-förmiges IUS = Intrauterinsystem mit Wirkstofffreisetzung, auch Hormonspirale genannt.

¹ Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2017) Sicherer sein – Verhütung für sie und ihn

² Zusätzlich: Urrutia RP, Polis CB (2019) Fertility awareness based methods for pregnancy prevention. BMJ (Clinical research ed.); 366:l42



Kombinationspille

Pille, Kombipille



Bei richtiger Einnahme bietet die Kombinationspille einen verlässlichen Schutz vor einer Schwangerschaft. Dafür ist es notwendig, jeden Tag und am besten immer zur gleichen Zeit, an die Einnahme der Kombinationspille denken. Wird die Pille vergessen, kann der Verhütungsschutz herabgesetzt sein. Je häufiger die Pille vergessen wird, um so unsicherer wird die Methode. Wie andere Verhütungsmittel, ist auch die Kombinationspille nicht für alle Frauen geeignet. Hierzu kann Sie am besten der Frauenarzt / die Frauenärztin beraten.

Beschreibung und Wirkweise

Kombinationspillen sind die am häufigsten angewendeten Pillen. Sie enthalten synthetisch hergestellte Varianten der beiden wichtigsten weiblichen Geschlechtshormone, also ein Östrogen und ein Gestagen. Dabei gibt es verschiedene Pillen-Gestagene und mittlerweile auch verschiedene Pillen-Östrogene. Neben Ethinylestradiol stehen heutzutage auch Pillen-Östrogene zur Verfügung, die wie das körpereigene Östradiol wirken. Kombinationspillen werden häufig über 21 Tage täglich eingenommen, gefolgt von einer Einnahmepause von 7 Tagen Dauer, in der es meist zur Blutung kommt. Da Studien zeigen, dass die meisten Anwendungsfehler in der Woche nach der Pause gemacht werden, können Pillen im 28-Tage-Regime, die ohne Pause anzuwenden sind, eine korrekte und fehlerfreie Anwendung unterstützen.

Die Hormone der Pille hemmen den Eisprung (Ovulation), d. h. die Freisetzung der Eizelle aus dem Eierstock, weshalb die Pille auch als Ovulations-, also Eisprunghemmer bezeichnet wird. Außerdem sorgen die Pillenhormone dafür, dass der Schleim im Gebärmutterhals für Spermien undurchlässig wird und dass sich die Gebärmutter Schleimhaut weniger aufbaut. Der Pearl-Index liegt bei perfekter Anwendung zwischen 0,3 und 1,0. Bei der typischen Anwendung der Pille im täglichen Alltag, bei der es auch mal zu Einnahmefehlern oder Erbrechen kommt, kann sich der Pearl-Index bis auf 9 erhöhen, d. h. es können bis zu 90 von 1.000 Frauen pro Jahr trotz Pilleneinnahme ungewollt schwanger werden.

Mögliche Vorteile der Kombinationspille

Kombinationspillen werden nach ihrer Einnahme im gesamten Körper (systemisch) verteilt und verhindern durch ihre hemmende Wirkung an der Hirnanhangsdrüse und den Eierstöcken bei richtiger Einnahme (durchgehend ausreichend hohe Wirkspiegel) mit sehr hoher Zuverlässigkeit den Eisprung und damit eine Schwangerschaft. Sie können zu kürzeren, leichteren und schmerzärmeren Monatsblutungen führen und das Risiko für gutartige Zysten oder Knoten der Brust sowie für Gebärmutter Schleimhaut- und Eierstockkrebs senken. Zudem können einige Pillenpräparate einen positiven Einfluss auf Haut und Haare haben, sodass beispielsweise Akne positiv beeinflusst werden kann. Nach Absetzen der Kombinationspille können Frauen sofort wieder ihrem Alter entsprechend schwanger werden.

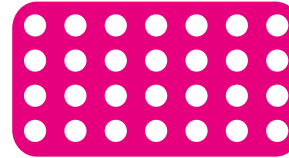
Mögliche Nachteile der Kombinationspille

Die meisten Frauen vertragen die Kombinationspille gut, allerdings kann die Einnahme – insbesondere in den ersten Anwendungsmonaten, der sogenannten Anpassungsphase – auch zu Nebenwirkungen führen. Dazu gehören z. B. Kopfschmerzen, Schmierblutungen, Gewichtsveränderungen und Brustspannen. In seltenen Fällen kann es – unabhängig von der Anpassungsphase – zu einem schwerwiegenden Ereignis wie z. B. dem Verschluss eines Blutgefäßes durch ein Blutgerinnsel (venöse Thrombose/Thromboembolie, Herzinfarkt, Schlaganfall) kommen. Erbrechen oder schwerer Durchfall können die Verhütungssicherheit genauso herabsetzen wie das Vergessen der Pille. Auch die gleichzeitige Anwendung bestimmter Medikamente kann zu einer Reduktion der systemischen Wirkspiegel und damit einem Pillenversagen führen. In solchen Situationen wird die zusätzliche Anwendung einer Barrieremethode (z. B. Kondom) empfohlen.

Über die Risiken und Nebenwirkungen informiert Sie Ihr Frauenarzt/Ihre Frauenärztin.

Gestagenpille

Progestin-only pill, Minipille



Die Gestagenpille ist eine Alternative zur Kombinationspille. Sie enthält nur ein Gestagen (Gelbkörperhormon) und ist somit östrogenfrei.

Beschreibung und Wirkweise

Gestagenpillen wirken ähnlich wie Kombinationspillen im gesamten Körper (systemisch), enthalten aber kein Östrogen zur Zyklusstabilisierung, sodass es unter der Gestagenpille häufiger zu unregelmäßigen bzw. zu sogenannten Zwischenblutungen kommen kann. Das Gestagen in der Pille sorgt dafür, dass sich der Schleim im Gebärmutterhals so verdickt, dass keine Spermien in die Gebärmutter eindringen können. Außerdem baut sich die Gebärmutter Schleimhaut weniger hoch auf.

Die meisten Gestagenpillen verhindern darüber hinaus den Eisprung und wirken somit, ähnlich wie die Kombinationspillen, als Ovulationshemmer. Sie werden auch als östrogenfreie Ovulationshemmer bezeichnet. Es wird daher zwischen eisprungunterdrückenden (=östrogenfreien Ovulationshemmern) und den Eisprung nicht unterdrückenden Gestagenpillen (= Minipillen) unterschieden. Der Pearl-Index von Minipillen (also Gestagenpillen, die nicht den Eisprung hemmen) liegt bei korrekter Anwendung bei 1,5. Bei Gestagenpillen mit Ovulationshemmung liegt der Pearl-Index bei korrekter Anwendung zwischen 0,3 und 1,0. Alle Gestagenpillen werden „durchgenommen“ – also ohne die bei Kombinationspillen häufige Einnahmepause. Bei Präparaten ohne Ovulationshemmung ist auf eine sehr zuverlässige und zeitlich sehr genaue Einnahme zu achten, um eine Schwangerschaft verlässlich verhüten zu können. Bei der typischen Anwendung der Gestagenpille mit und ohne Ovulationshemmung unter Alltagsbedingungen kann sich der Pearl-Index bis auf 9 erhöhen, d.h. es können bis zu 90 von 1.000 Frauen pro Jahr trotz Pille ungewollt schwanger werden.

Mögliche Vorteile der Gestagenpille

Gestagenpillen enthalten nur ein Gestagen, aber kein Östrogen. Deshalb sind sie z.B. auch für stillende Frauen geeignet. Außerdem sind sie eine Alternative für Frauen, die Östrogene nicht vertragen oder wegen gesundheitlicher Risiken nicht nehmen dürfen oder möchten. Nach Absetzen der Gestagenpille können Frauen sofort wieder ihrem Alter entsprechend schwanger werden.

Mögliche Nachteile der Gestagenpille

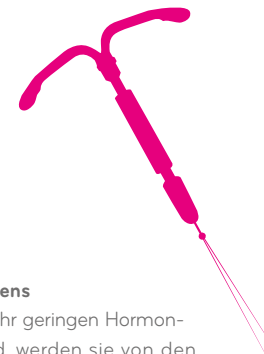
Unter der Einnahme der Gestagenpille kann es häufiger als unter der Kombinationspille zu Zwischenblutungen kommen. Auch kann die Blutung in unregelmäßigen Abständen einsetzen oder auch mal ganz ausbleiben. Zudem fehlt – insbesondere bei den höher dosierten östrogenfreien Ovulationshemmern – manchen Frauen die Wirkung der körpereigenen Östrogene, sodass östrogenmangelbedingte Beschwerden auftreten können, wie z.B. Scheidentrockenheit oder auch wiederkehrende Pilzinfektionen. Erbrechen oder Durchfall können die Verhütungssicherheit genauso vermindern wie einige andere Medikamente oder das Vergessen der Pille. In solchen Situationen wird die zusätzliche Anwendung einer Barrieremethode (z.B. Kondom) empfohlen.

Sollte es bei Präparaten ohne Ovulationshemmung zu einer Schwangerschaft kommen, besteht eine höhere Wahrscheinlichkeit für das Eintreten einer Eileiterschwangerschaft als unter einem Ovulationshemmer. Deshalb sollten Frauen, die einmal eine Eileiterschwangerschaft hatten, die nur einen Eileiter haben oder auch schon einmal an einer Eierstockentzündung erkrankt waren, nur im Ausnahmefall mit einer solchen Pille verhüten.

Über die Risiken und Nebenwirkungen informiert Sie Ihr Frauenarzt/Ihre Frauenärztin.

Verhütungsschirmchen*

Hormonspirale, Gestagenspirale, IUS*



Verhütungsschirmchen für bis zu 5 Jahre dienen der Langzeitverhütung, wobei „lang“ hier relativ im Vergleich zur regelmäßigen täglichen, wöchentlichen oder auch monatlichen Anwendung zu verstehen ist. Sie geben kontinuierlich sehr geringe Hormonmengen in die Gebärmutter ab und gewährleisten damit eine sehr hohe Verhütungssicherheit, die unabhängig von Einnahmefehlern, der Anwendung von anderen Medikamenten oder auch Durchfall und Erbrechen ist. Die Hormonmenge, die im Blut ankommt, ist geringer als bei jeder anderen Form der hormonellen Verhütung – sogar so gering, dass der natürliche hormonelle Zyklus, d.h. die körpereigene Hormonproduktion und auch der Eisprung, unter der Anwendung eines Verhütungsschirmchens in der Regel erhalten bleiben.

Beschreibung und Wirkweise

Verhütungsschirmchen werden von Frauenarzt oder Frauenärztin mithilfe eines dünnen Röhrchens in die Gebärmutter eingeführt. Einmal eingesetzt, geben sie für einen Zeitraum von bis zu 5 Jahren kontinuierlich sehr geringe Mengen eines Gestagens in die Gebärmutter ab. Das vom Verhütungsschirmchen abgegebene Hormon führt zur Verdickung des Schleimpfropfs im Gebärmutterhals, um ein Eindringen der Spermien in die Gebärmutter zu verhindern und hemmt die Spermien in ihrer Aktivität. Die Gebärmutter Schleimhaut wird zudem weniger stark aufgebaut. Der Pearl-Index der Verhütungsschirmchen liegt zwischen 0 und 0,5. Beim Pearl-Index gibt es keinen Unterschied zwischen perfekter und typischer Anwendung, da die Verhütungssicherheit unabhängig von äußeren Einflüssen und dem Verhalten der Frau ist. Die Anwendung kann also nicht vergessen werden, und auch Magen-Darm-Probleme oder andere Medikamente können der hohen Verhütungssicherheit des Verhütungsschirmchens nichts anhaben.

Mögliche Vorteile des Verhütungsschirmchens

Weil die Verhütungsschirmchen mit einer sehr geringen Hormonmenge auskommen und östrogenfrei sind, werden sie von den meisten Frauen sehr gut vertragen. Sie eignen sich vor allem für Frauen, die nicht regelmäßig an ihre Verhütung denken wollen bzw. die andere Verhütungsmittel z. B. vergessen. Einschränkungen der Verhütungssicherheit durch Vergessen, reisebedingte Zeitverschiebung oder Magen-Darm-Beschwerden gibt es nicht. Auch andere Medikamente haben keinen Einfluss auf die Verhütungssicherheit. Die Monatsblutung wird häufig kürzer, schwächer und weniger schmerzhaft, der natürliche hormonelle Zyklus bleibt meist erhalten. Nach Entfernung des Verhütungsschirmchens können Frauen sofort wieder ihrem Alter entsprechend schwanger werden. Auch in der Stillzeit können Verhütungsschirmchen genutzt werden, nachdem sich die Gebärmutter wieder vollkommen zurückgebildet hat.

Mögliche Nachteile des Verhütungsschirmchens

In der Anpassungsphase vollzieht sich eine Veränderung der Gebärmutter Schleimhaut, deren Aufbau vermindert wird. Dieser Prozess kann in der Regel zwischen 3 und 6 Monate dauern. In dieser Zeit ist es möglich, dass Zwischenblutungen auftreten oder dass die Periode sich länger hinzieht als gewöhnlich. Vorsichtig sollten Frauen sein, die bereits eine Eileiterschwangerschaft, eine Eileiteroperation oder eine Entzündung des kleinen Beckens hatten, da ein erhöhtes Risiko für Eileiterschwangerschaften besteht.

Über die Risiken und Nebenwirkungen informiert Sie Ihr Frauenarzt/Ihre Frauenärztin.

* Verhütungsschirmchen = T-förmiges IUS = Intrauterinsystem mit Wirkstofffreisetzung, auch Hormonspirale genannt.

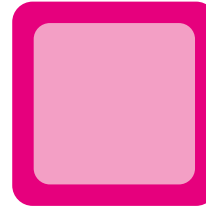
Hormonpflaster

Verhütungspflaster

Das Hormonpflaster wird auf Bauch, Oberschenkel, Po oder die Außenseite des Oberarms geklebt und 1-mal wöchentlich erneuert. Es enthält sowohl ein Östrogen als auch ein Gestagen, die über die Haut aufgenommen werden und genau wie die Kombinationspille im gesamten Körper (systemisch) wirken. Mit dem Pflaster wird also ein Eisprung verhindert (Ovulationshemmung oder Eisprunghemmung).

Beschreibung und Wirkweise

Aus dem Pflaster werden das darin enthaltene Östrogen und Gestagen freigesetzt, welche dann im gesamten Körper wirken. Neben einer Ovulationshemmung wird der Schleim im Gebärmutterhals für Spermien undurchlässig, und es kommt zu einer Veränderung der Gebärmutter Schleimhaut. Mit dem Pflaster werden dabei Hormonkonzentrationen im Blut erreicht, die etwa denen einer Kombinationspille entsprechen. Das Pflaster wird 3 Wochen lang jede Woche ausgetauscht. Dann erfolgt, ähnlich wie bei vielen Kombinationspillen, eine 1-wöchige Anwendungspause. In der Woche ohne Pflaster setzt dann meist die Blutung ein. Der Pearl-Index liegt bei korrekter Anwendung zwischen 0,3 und 1. Bei der typischen Anwendung des Hormonpflasters, also mit den möglichen Anwendungsfehlern des täglichen Lebens, kann sich der Pearl-Index bis zu 9 erhöhen, also bis zu 90 von 1.000 Frauen können innerhalb eines Jahres trotz Verhütungspflaster schwanger werden.



Mögliche Vorteile des Hormonpflasters

Im Unterschied zur Kombinationspille oder Gestagenpille muss Frau nicht täglich an ihre Verhütung denken, sondern nur wöchentlich. Die Verhütungssicherheit wird durch Erbrechen nicht beeinflusst. Wird das Hormonpflaster nicht mehr angewendet, können Frauen sofort wieder ihrem Alter entsprechend schwanger werden.

Mögliche Nachteile des Hormonpflasters

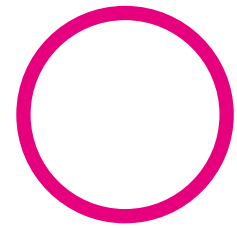
Das Pflaster ist auf der Haut mehr oder weniger sichtbar, was als störend empfunden werden kann. Außerdem kann es Hautreizungen verursachen. Wie bei der Kombinationspille oder der Gestagenpille wirken die Hormone des Pflasters im ganzen Körper, und können entsprechende Nebenwirkungen wie die Kombinationspille verursachen. Ein Einfluss von Durchfall auf die Verhütungssicherheit kann nicht ganz ausgeschlossen werden.

Auch auf ein mögliches Versagen bei gleichzeitiger Einnahme von einigen anderen Medikamenten wird hingewiesen. In solchen Situationen wird die zusätzliche Anwendung eines Kondoms oder einer anderen Barrieremethode empfohlen.

Über die Risiken und Nebenwirkungen informiert Sie Ihr Frauenarzt/Ihre Frauenärztin.

Hormonring

Vaginalring, Verhütungsring, Scheidenring



Der Hormonring ist ein flexibler Kunststoffring mit einem Durchmesser von ca. 5 cm, der von der Frau selbst in die Scheide eingeführt wird und dort für 3 Wochen bleibt. Er enthält ebenso wie die Kombinationsspihle und das Hormonpflaster ein Östrogen und ein Gestagen und wirkt im gesamten Körper (systemisch).

Beschreibung und Wirkweise

Die empfängnisverhütenden Hormone werden beim Hormonring über die Scheide aufgenommen und wirken danach ebenso wie beim Pflaster oder der Kombinationsspihle im gesamten Körper. Eine Kombination aus Östrogen und Gestagen sorgt dafür, dass der Eisprung ausbleibt (Ovulations- oder Eisprunghemmung). Darüber hinaus verändern die Hormone des Hormonrings die Schleimkonsistenz im Gebärmutterhals, um ein Eindringen der Spermien in die Gebärmutter zu verhindern. Außerdem kommt es zu einer Veränderung der Gebärmutter-schleimhaut. Nach 3 Wochen kontinuierlicher Anwendung wird eine 7-tägige Pause ohne Ring eingelegt, in der meist die Blutung einsetzt. Anschließend wird ein neuer Ring eingeführt, auch wenn die Blutung noch länger anhält als die Anwendungspause. Für eine optimale Verhütungssicherheit steht beim Hormonring für die erneute Einlage bzw. Wiedereinlage (z. B. nach Geschlechtsverkehr) nur ein Zeitfenster von maximal 3 Stunden zur Verfügung. Der Pearl-Index liegt bei korrekter Anwendung zwischen 0,3 und 1. Bei der typischen Anwendung des Verhütungsringes, also mit den Anwendungsfehlern des täglichen Lebens, kann sich der Pearl-Index bis auf 9 erhöhen, also bis zu 90 von 1.000 Frauen können innerhalb eines Jahres trotz Hormonring schwanger werden.

Mögliche Vorteile des Hormonrings

Der Verhütungsring eignet sich für Frauen, die nicht täglich an Verhütung denken wollen. Da die Hormone nicht geschluckt werden, hat Erbrechen keinen Einfluss auf die Verhütungssicherheit. Wird der Verhütungsring nicht mehr angewandt, können Frauen sofort wieder ihrem Alter entsprechend schwanger werden.

Mögliche Nachteile des Hormonrings

Ähnlich wie die Kombinationsspihle oder das Pflaster ist auch der Verhütungsring nicht für Frauen mit bestehenden Gegenanzeigen für östrogenhaltige Präparate geeignet. Die Handhabung des Rings erfordert etwas Übung, unter Umständen ist er beim Geschlechtsverkehr von beiden Partnern spürbar. Dann kann der Verhütungsring für maximal 3 Stunden entfernt werden, danach muss er jedoch wieder kontinuierlich 24 Stunden eingelegt bleiben, um seine Wirkung nicht zu verlieren. Ein Einfluss von Durchfall auf die Verhütungssicherheit kann nicht ganz ausgeschlossen werden. Auch auf ein mögliches Versagen bei gleichzeitiger Einnahme einiger anderer Medikamente wird hingewiesen. In solchen Situationen wird die zusätzliche Anwendung einer Barrieremethode (z. B. Kondom) empfohlen.

Über die Risiken und Nebenwirkungen informiert Sie Ihr Frauenarzt/Ihre Frauenärztin.

Hormonimplantat

Hormonstäbchen, Verhütungstäbchen, Implantat

Das Hormonimplantat ist ein etwa streichholzgroßes Kunststoffstäbchen, das von der Frauenärztin/dem Frauenarzt unter örtlicher Betäubung auf der Innenseite des Oberarms mittels einer Spritze direkt unter der Haut eingesetzt wird. Es gibt über einen Zeitraum von bis zu 3 Jahren kontinuierlich ein Gestagen ab, welches im gesamten Körper (systemisch) wirkt, den natürlichen Zyklus unterdrückt und den Eisprung hemmt. Darüber hinaus wird der Schleimpfropf am Gebärmutterhals verdickt und der Aufbau der Gebärmutter Schleimhaut verändert.

Beschreibung und Wirkweise

Das Hormonimplantat wird unter lokaler Betäubung unter der 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 geringer aufgebaut. Der Pearl-Index liegt sowohl bei perfekter als auch typischer Anwendung bei 0 bis 0,5.



Mögliche Vorteile des Hormonimplantats

Es besteht ein sehr hoher Verhütungsschutz für bis zu 3 Jahre, ohne dass Frauen an eine regelmäßige Anwendung denken müssen. Da beim Implantat der Magen-Darm-Trakt „umgangen“ wird, haben Erbrechen oder Durchfall kaum einen Einfluss. Außerdem stellt es eine Alternative für Frauen dar, die Östrogene nicht vertragen oder wegen gesundheitlicher Risiken nicht nehmen dürfen oder möchten. Das Implantat kann auch in der Stillzeit angewendet werden.

Mögliche Nachteile des Hormonimplantats

Bei Einlage und Entfernen des Stäbchens sind kleine chirurgische Eingriffe nötig. Unter der Anwendung des Hormonimplantats können z. B. Zwischenblutungen, Gewichtszunahme, Kopfschmerzen und Hautverschlechterungen auftreten. Zudem fehlt manchen Frauen die Wirkung der Östrogene, sodass es zu östrogenmangelbedingten Beschwerden kommen kann, wie z. B. Scheidentrockenheit oder auch wiederkehrende Pilzinfektionen. Außerdem kann die Verhütungssicherheit des Implantats durch die Wechselwirkung bei der Einnahme von einigen anderen Medikamenten herabgesetzt werden.

Über die Risiken und Nebenwirkungen informiert Sie Ihr Frauenarzt/Ihre Frauenärztin.

3-Monats-Spritze

Hormonspritze, Depot-spritze, Hormondepot, Verhütungsspritze



Die 3-Monats-Spritzen sind Gestagenpräparate, allerdings im Gegensatz zu Implantat oder Gestagenpille deutlich höher dosiert. Auch bei der Anwendung der Hormonspritze kommt es zur systemischen Wirkung im gesamten Körper durch Verhinderung von Follikelreifung und Ovulation. Das Gestagen wird hierfür meist von dem Frauenarzt/der Frauenärztin per Injektion mit einer Spritze verabreicht. Die Spritze bietet 3 Monate lang Schutz vor einer Schwangerschaft, es kann aber auch vorkommen, dass es nach Absetzen längere Zeit dauert, bis das Depot vollständig abgebaut ist, der natürliche Zyklusverlauf zurückkehrt und eine Schwangerschaft entsprechend dem Alter der Frau wieder möglich wird.

Beschreibung und Wirkweise

Der Wirkstoff der 3-Monats-Spritze wird injiziert. Aus dem „Depot“ gelangen die Hormone dann langsam ins Blut und wirken somit im gesamten Körper. Der Schutz vor einer Schwangerschaft wird u. a. durch eine Verdickung des Schleims im Gebärmutterhals und einen verminderten Aufbau der Gebärmutter Schleimhaut erreicht. Auch der Eisprung und das Heranreifen der Eizellen werden gehemmt und dadurch die für den Knochen wichtige Östrogenproduktion vermindert. Der Pearl-Index der 3-Monats-Spritze liegt je nach perfekter oder typischer Anwendung zwischen 0,2 und 7.

Mögliche Vorteile der 3-Monats-Spritze

Die 3-Monats-Spritze eignet sich für Frauen, die nicht täglich eine Pille einnehmen möchten und/oder Östrogene nicht vertragen. Sie kann auch in der Stillzeit angewendet werden. Anwendungsfehler sind weitestgehend ausgeschlossen. Da bei der Verhütungsspritze der Magen-Darm-Trakt „umgangen“ wird, haben Erbrechen oder Durchfall kaum einen Einfluss.

Mögliche Nachteile der 3-Monats-Spritze

Da die Verhütung auf einer höheren Hormondosierung basiert, kann es zu Gewichtsveränderungen, Nervosität und Bauchschmerzen kommen. Die Depotwirkung kann nicht sofort aufgehoben werden, d. h., das Depot muss erst allmählich abgebaut werden. Ein kurzfristiges Absetzen, z. B. bei Kinderwunsch oder auftretenden Nebenwirkungen, ist nicht möglich. In den ersten Monaten kann es häufig zu Zwischenblutungen kommen. Je nach Anwendungsdauer und Präparat kann die Rückkehr des natürlichen Zyklusverlaufes nach Absetzen evtl. verzögert sein. Deshalb kann nicht genau gesagt werden, wann die Frau nach Absetzen dieser Verhütungsmethode wieder schwanger werden kann. Studien haben gezeigt, dass die längere Anwendung der 3-Monats-Spritze zu einer Verminderung der Knochenmineraldichte führen kann. Bei jungen Frauen ist dieses Risiko am größten. Manchen Frauen fehlt auch die Wirkung der Östrogene an anderen Stellen im Körper, sodass es zu weiteren östrogenmangelbedingten Beschwerden kommen kann, wie z. B. Scheidentrockenheit oder auch wiederkehrende Pilzinfektionen. Zudem kann die Verhütungssicherheit der 3-Monats-Spritze durch die Wechselwirkung mit einigen anderen Medikamenten herabgesetzt sein.

Über die Risiken und Nebenwirkungen informiert Sie Ihr Frauenarzt/Ihre Frauenärztin.

Kupferspirale, Kupferkette bzw. Kupferball

Die Kupferspirale besteht aus einem mit Kupferdraht umwickelten Körper und die Kupferkette aus einem chirurgischen Faden, auf welchem Kupferhülsen aufgefädelt sind. Bei dem sphärisch geformten Kupferball sind kleine Kupferperlen auf einem Draht aufgereiht. Sowohl die Kupferspirale als auch die Kupferkette und der Kupferball enthalten keine Hormone und werden vom Frauenarzt oder von der Frauenärztin direkt in die Gebärmutter eingesetzt, wo sie für bis zu 10 Jahre verbleiben können.

Beschreibung und Wirkweise

Die Kupferspirale, der Kupferball bzw. die Kupferkette werden von der/dem Frauenärztin/-arzt mithilfe eines kleinen Röhrchens bzw. einer Nadel direkt in die Gebärmutter eingelegt bzw. in dieser verankert. Sowohl die Kupferspirale als auch die Kupferkette und der Kupferball geben ständig kleine Mengen Kupfer in die Gebärmutter ab, die die Überlebensfähigkeit sowohl von Samenzellen als auch von einer ggf. befruchteten Eizelle hemmen. Zusätzlich wird die Gebärmutter Schleimhaut durch eine durch das Kupfer verursachte Entzündungsreaktion so verändert, dass die Einnistung einer ggf. befruchteten Eizelle verhindert werden kann. Aufgrund dieser Wirkweisen können kupferhaltige Verhütungsmittel auch zur Notfallkontrazeption nach ungeschütztem Geschlechtsverkehr eingesetzt werden. Der Pearl-Index der kupferhaltigen Verhütungsmittel liegt bei 0,4 bis zu 1,5. Das heißt, bis zu 15 Frauen von 1.000 können jährlich trotz Kupferspirale bzw. Kupferkette oder Kupferball schwanger werden.



Mögliche Vorteile

Der Verhütungsschutz hält für bis zu 10 Jahre an. Einnahmefehler sind ausgeschlossen, da diese Verhütungsmethode in der Gebärmutter wirkt. Alle kupferhaltigen Verhütungsmittel greifen nicht in den weiblichen Hormonhaushalt ein, da sie keinerlei Hormone enthalten. Es kommt zu keinem Wirkverlust durch Erbrechen oder Durchfall. Sie eignen sich für Frauen, die hormonelle Verhütungsmethoden nicht anwenden können oder wollen. Auch in der Stillzeit können sie genutzt werden, nachdem sich die Gebärmutter wieder vollkommen zurückgebildet hat. Nach der Entfernung von kupferhaltigen Verhütungsmitteln können Frauen sofort wieder ihrem Alter entsprechend schwanger werden.

Mögliche Nachteile

Medikamente, welche das Immunsystem hemmen, können möglicherweise auch die verhütende Wirkung von kupferhaltigen Verhütungsmitteln beeinflussen, da sie die entzündliche Wirkung von Kupferspiralen bzw. von der Kupferkette und dem Kupferball möglicherweise ebenso hemmen können. Vorsicht kann auch beim Vorliegen einer Kupferunverträglichkeit oder bei Kupferspeicherkrankheiten geboten sein. Die monatlichen Blutungen können aufgrund der entzündlichen Veränderungen in der Gebärmutter länger, stärker und schmerzhafter werden. Vorsichtig sollten Frauen sein, die bereits eine Eileiterschwangerschaft, eine Operation im Becken-Bauchraum oder Unterleibsinfektionen hatten, da dann ein erhöhtes Risiko für Eileiterschwangerschaften besteht.

Über die Risiken und Nebenwirkungen informiert Sie Ihr Frauenarzt/Ihre Frauenärztin.

Kondom

Pariser, Präservativ, Gummi



Das Kondom ist das einzige Verhütungsmittel, das vor sexuell übertragbaren Erkrankungen schützen kann. Der hauchdünne Gummischutz aus Kautschuk oder Latex ist sehr dehnbar, reißfest und undurchlässig für Flüssigkeit. Kondome sind in Apotheken, Drogerie- oder Supermärkten erhältlich.

Beschreibung und Wirkweise

Das Kondom wirkt auf mechanische Weise verhütend, indem es den Samenerguss auffängt, sodass er nicht in die Scheide bzw. die Gebärmutter gelangt. Es kann nicht nur Schwangerschaften verhindern, sondern bietet auch als einzige Verhütungsmethode einen Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten wie HIV, aber auch Syphilis und Gonorrhö. Die Verhütungssicherheit von Kondomen und auch ihre Schutzwirkung vor sexuell übertragbaren Erkrankungen hängen entscheidend von ihrer korrekten und konsequenten Anwendung und einer unbeschädigten optimalen Materialqualität ab. Wer die Risiken minimieren will, sollte Kondome über ihr Verfallsdatum hinaus nicht anwenden und auf das Prüfsiegel achten. Ihr Pearl-Index liegt aber trotzdem nur zwischen 2 und 18, weswegen zusätzlich zum Kondom immer auch eine sichere Methode zur Verhütung angewendet werden sollte. Zum Safer Sex gehört aber zwingend immer ein Kondom!

Mögliche Vorteile des Kondoms

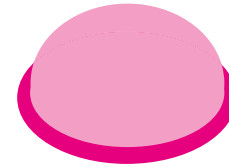
Kondome sind leicht erhältlich, passen in jede Tasche und sind – mit etwas Übung – einfach anzuwenden. Sie bieten den einzig möglichen Schutz gegen HIV und andere sexuell übertragbare Infektionskrankheiten (wie Gonorrhö, Chlamydien, Syphilis, Hepatitis B, C und D, Herpes etc.). Sie werden nur bei Bedarf angewendet, wirken nicht hormonell und greifen nicht in den natürlichen Menstruationszyklus ein.

Mögliche Nachteile des Kondoms

Das Auftreten von Allergien ist gerade bei Latexkondomen möglich, wobei es auch Kondome aus anderen Materialien gibt. Kondome können bei schadhaftem Material oder durch Anwendungsfehler platzen, reißen oder verrutschen. Öl- oder fett-haltige Cremes können das Material angreifen und die Sicherheit beeinträchtigen – deswegen vor Gebrauch die Packungsbeilage lesen und auf eine korrekte Lagerung achten!

Diaphragma

Scheidenpessar



Das Diaphragma ist ein mechanisches Verhütungsmittel für die Frau, das bei jedem Verkehr an die richtige Stelle in der Scheide eingelegt werden muss und dann eine mechanische Barriere für Spermien bildet. Diese mechanischen Verhütungsmittel sollten, um ihre Sicherheit zu erhöhen, immer in Kombination mit chemischen Verhütungsmitteln angewendet werden.

Beschreibung und Wirkweise

Das Diaphragma besteht aus Gummi, Silikon oder Latex und muss unter Umständen individuell von der Frauenärztin/dem Frauenarzt angepasst werden. Vor jedem Geschlechtsverkehr muss das Verhütungsmittel – am besten zusammen mit einem Spermien abtötenden (spermiziden) chemischen Verhütungsmittel – in die Scheide eingelegt werden. Dort sitzt es wie eine elastische Schutzwand vor der Gebärmutter und soll verhindern, dass Spermien in die Gebärmutter gelangen können. Das Diaphragma ist ca. 1 bis 2 Jahre haltbar. Seine Verhütungssicherheit hängt dabei ganz entscheidend von der korrekten Anwendung ab. Der Pearl-Index schwankt zwischen 6 und 18. Das heißt, bis zu 180 von 1.000 Frauen können in einem Jahr trotz der Anwendung dieser mechanischen Verhütungsmittel schwanger werden.

Mögliche Vorteile des Diaphragmas

Das Diaphragma ist vor allem für Frauen geeignet, die keine Hormone zur Verhütung anwenden können oder wollen, aber auch für Frauen, die stillen oder nur gelegentlich eine Verhütung benötigen.

Mögliche Nachteile des Diaphragmas

Das Diaphragma ist weniger verhütungssicher als hormonelle Methoden, und seine Anwendung erfordert einige Übung. Ein Schutz vor sexuell übertragbaren Erkrankungen ist durch das Diaphragma nicht gegeben. Wenn also auf einen Schutz aufgrund wechselnder Sexpartner geachtet werden muss, muss immer zusätzlich auch noch ein Kondom verwendet werden.

Über die Risiken und Nebenwirkungen informiert Sie Ihr Frauenarzt/Ihre Frauenärztin.

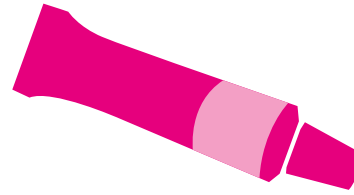
Chemische Verhütung

Es gibt einige Verhütungsmittel, die auf chemischer Basis vor einer Schwangerschaft schützen. Sie liegen in Form von Gelen, Cremes, Zäpfchen, Schaum, Schwämmchen oder auch Scheidentabletten vor.

Beschreibung und Wirkweise

Chemische Verhütungsmittel „inaktivieren“ Spermien oder wirken auf Spermien abtötend (spermizid) und sind ohne Rezept in der Apotheke erhältlich. Alle diese Mittel werden in der Scheide angewendet. Sie können Spermien abtöten oder bewegungsunfähig machen oder bilden eine Barriere, gegen die die Spermien weniger Chancen haben, eine Eizelle zu erreichen und zu befruchten. Da jedes Mittel allein nicht genügend Schutz bietet, sollte es am besten zusammen mit einem anderen Verhütungsmittel, wie z.B. einem Diaphragma, genutzt werden.

Aber Vorsicht: Nicht alle Mittel dürfen mit Kondomen zusammen angewendet werden. Einige können das Material angreifen und brüchig werden lassen. Unbedingt in der Apotheke informieren und den Beipackzettel lesen! Als alleinige Verhütung sind alle chemischen Mittel ziemlich unsicher.



Mögliche Vorteile chemischer Verhütungsmittel

Ein Vorteil ist, dass sie bei Bedarf eingesetzt werden können. Sie greifen nicht in den Hormonhaushalt ein und sind rezeptfrei erhältlich.

Mögliche Nachteile chemischer Verhütungsmittel

Chemische Verhütungsmethoden sind als unsichere Verhütungsmethoden anzusehen. Außerdem schützen sie nicht vor sexuell übertragbaren Krankheiten. Spontaner Geschlechtsverkehr ist nicht unbedingt möglich. Erst direkt oder ungefähr 10 bis 30 Minuten vor dem Sex können die chemischen Verhütungsmittel angewendet werden. Die richtige Anwendung und Platzierung ist dabei außerordentlich wichtig. Manche Mittel können Haut- und Schleimhautreizungen sowie Allergien auslösen – und zwar bei beiden Partnern. Zudem wirken die Mittel nur ca. 1 Stunde lang. Aber auch in dieser Stunde kann man nicht mehr als 1-mal miteinander schlafen, ohne das Mittel erneut anzuwenden.

Alternative Verhütung



Alternative Verhütungsmethoden greifen nicht in die natürlichen Vorgänge des Körpers ein, sondern helfen im Allgemeinen festzustellen, wann eine Frau fruchtbar ist. Einige Methoden nutzen die Tatsache, dass die morgendliche Körpertemperatur jeweils nach dem Eisprung etwa um ein halbes Grad höher liegt.

Coitus interruptus

Der Coitus interruptus (übersetzt: „unterbrochener Geschlechtsverkehr“) wird noch immer als eine Form der alternativen Empfängnisverhütung praktiziert, ist aber letztlich keine Verhütungsmethode. Beim Coitus interruptus zieht der Mann sein Glied kurz vor dem Samenerguss aus der Scheide. Dabei dürfen aber die Spermien auf keinen Fall in die Nähe der Scheide gelangen – auch nicht über die Hände. Da oft bereits vor dem Orgasmus etwas Sperma mit Samenzellen in Form des sogenannten Lusttropfens austritt, ist diese Methode nicht geeignet, um eine Schwangerschaft sicher zu vermeiden. Denn für die Befruchtung einer Eizelle reichen schon wenige Samenzellen. Der Pearl-Index des Coitus interruptus liegt deshalb bei 4 bis 22, d. h. bis zu 220 von 1.000 Frauen, die sich auf diese Form der Verhütung verlassen, können pro Jahr schwanger werden.

Temperaturmethode

Mithilfe der Aufwachtemperatur und einer recht komplizierten Rechenmethode werden die fruchtbaren bzw. die unfruchtbaren Tage im Zyklus ermittelt. Aufgrund der langen Überlebenszeit der Spermien im Körper der Frau birgt vor allem Geschlechtsverkehr an den Tagen vor dem Eisprung immer eine gewisse Unsicherheit. Frauen, die mit der Temperaturmethode verhüten, müssen ihren Körper gut kennen und einen sehr regelmäßigen Tagesablauf und Zyklus haben.

Schleimstrukturmethode

(oder auch Spinnbarkeit des Gebärmutterhalsschleimes)

Bei der Schleimstrukturmethode wird täglich der Schleim am äußeren Muttermund oder am Scheideneingang auf seine Beschaffenheit hin untersucht. Dieser Schleim und seine Beschaffenheit bzw. Spinnbarkeit verändern sich aufgrund der Einflüsse der entsprechenden Hormone während des Zyklus. An den fruchtbaren Tagen ist der Schleim flüssig, klar, durchsichtig,

fadenziehend – man sagt auch spinnbar – und tritt in größerer Menge auf. Die Frau empfindet den Scheideneingang als „nass“ an den fruchtbaren und als eher trocken an den unfruchtbaren Tagen. Der Schleim sollte immer von der gleichen Stelle genommen werden, damit man die Beschaffenheit überhaupt vergleichen kann.

Symptothermale Methode = Kombination aus Temperatur- und Schleimstrukturmethode

Werden die beiden Methoden der natürlichen Familienplanung kombiniert angewendet, liegt der Pearl-Index zwischen 0,4 und 13. Die große Schwankungsbreite unterstreicht, wie sehr die Methode von der konsequenten Anwendung, einem regelmäßigen Tagesablauf und einem stabilen Zyklusverlauf abhängig ist.

Verhütungscomputer

Verhütungscomputer bestimmen über verschiedene Messverfahren die fruchtbaren und unfruchtbaren Tage. Bei „rot“ heißt es: Vorsicht, Eisprung, jetzt muss verhütet werden! Wird „grün“ angezeigt, ist ungeschützter Sex möglich. Da Verhütungscomputer häufig mehrere alternative Verhütungsmethoden miteinander kombinieren, ist der Pearl-Index meist besser als für die jeweils einzelne Methode, aber trotzdem zählen auch Verhütungscomputer nicht zu den sicheren Verhütungsmethoden.

Mögliche Vorteile alternativer Verhütungsmethoden

Sie greifen nicht in den Hormonhaushalt ein und sind rezeptfrei erhältlich bzw. ohne weitere Hilfsmittel anwendbar. Sie können gut genutzt werden, um den eigenen Körper sowie die Zyklusabläufe kennenzulernen und, z. B. bei Kinderwunsch, die fruchtbaren Tage zu ermitteln.

Mögliche Nachteile alternativer Verhütungsmethoden

Frauen, die an alternativen Methoden interessiert sind, müssen ihren Körper sehr gut kennen und beobachten. Ihr Zyklus muss stabil verlaufen. Insgesamt erfordert diese Art der Verhütung viel Disziplin und Zeit. Hinzu kommt: Die Spontanität des Liebeslebens wird deutlich eingeschränkt. An fruchtbaren Tagen ist Sex tabu – es sei denn, man greift zusätzlich auf ein anderes Verhütungsmittel zurück und verlässt sich in dieser Zeit auf dessen Verhütungssicherheit.

Operative Verhütung

Sterilisation bei Frau und Mann



Um eine Schwangerschaft endgültig zu verhindern, kann eine Sterilisation in Erwägung gezogen werden. Diese operativen oder chirurgischen Verfahren sind dabei in der Regel irreversibel, d. h. unumkehrbar, und somit eine endgültige Entscheidung gegen eine Schwangerschaft. Eine Sterilisation kann also nur in Einzelfällen rückgängig gemacht werden, wobei die Fruchtbarkeit trotzdem häufig stark eingeschränkt bleibt. Daher sollte der Eingriff wohlüberlegt und die Familienplanung abgeschlossen sein. Generell ist der Eingriff bei Männern unkomplizierter als bei Frauen. Die Wahrscheinlichkeit einer ungewollten Schwangerschaft nach Sterilisation ist sehr gering.

Die Sterilisation des Mannes

Die Sterilisation des Mannes wird in der Regel durch einen Urologen (Männerarzt) ambulant in örtlicher Betäubung durchgeführt. Der Urologe eröffnet die Haut über dem Samenleiter auf beiden Seiten jeweils mit einem kleinen Schnitt und durchtrennt dann den Samenleiter auf jeder Seite. Häufig wird dabei ein Teilstück des rechten und linken Samenleiters entfernt. Anschließend werden die Enden der Samenleiter verschlossen. Der Samentransport ist danach unterbrochen. 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. Deswegen sollte nach der Operation noch für eine gewisse Zeit zusätzlich verhütet werden, bis der Mann wirklich unfruchtbar ist und keine Schwangerschaft mehr möglich ist.

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 der Frauenarzt/die Frauenärztin 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.

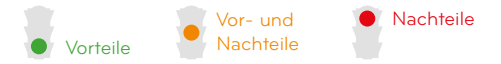
Mögliche Vorteile der operativen Verhütung

Der Vorteil einer Sterilisation ist ihre hohe Sicherheit als Verhütungsmethode. Die Sterilisation des Mannes ist zudem ein vergleichsweise einfacher chirurgischer Eingriff, bei dem nur selten Komplikationen auftreten. Nach einer Sterilisation muss dann an die Verhütung nicht mehr gedacht werden.

Mögliche Nachteile der operativen Verhütung

Dieser Eingriff birgt im Allgemeinen natürlich die gesundheitlichen Risiken einer Operation. Nach einer Sterilisation der Frau ist immer auch das Risiko für eine Eileiterschwangerschaft oder eine Bauchhöhlenschwangerschaft erhöht. Die Familienplanung sollte abgeschlossen sein, da eine Sterilisation in der Regel endgültig ist.

Übersicht der Verhütungsmethoden



	Kombinationspille	Gestagenpille		Verhütungsschirmchen*	Hormonpflaster	Hormonring	Hormonimplantat	3-Monats-Spritze	Kupferspirale/ Kupferkette/ Kupferball	Kondom	Diaphragma	Chemische Verhütung	Alternative Verhütung	Sterilisation bei Mann oder Frau	
		ovulationshemmende Gestagenpille	Minipille									Gele, Cremes, Zäpfchen, Schaum, Schwämmchen, Vaginaltableten	Kalendermethode, Temperaturmethode, Schleimstrukturmethode, Verhütungscomputer, Coitus interruptus, Symptothermale Methode		
Fehler durch Anwenderin/ Anwender möglich	Ja	Ja		Nein	Ja	Ja	Nein	Nein/möglich	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	
Pearl-Index¹	Perfekte Anwendung	0,3-1	0,3-1	1,5	0-0,5	0,3-1	0,3-1	0-0,05	0,2-0,6	0,4-1,5	2	6-14	allein angewendet: unsicher	Symptothermale Methode 0,4	sehr sicher
	Typische Anwendung	2,5-9	2,4-9	2,4-9	0-0,5	2,4-9	2,4-9	0-0,05	6-7	0,4-1,5	6-18	12-18		Symptothermale Methode 1,8-13 ²	
Einfluss durch Magen-Darm-Beschwerden und Medikamente	Möglich	Möglich		Nein	Nein/möglich	Nein/möglich	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	
Ohne Östrogen	Nein	Ja		Ja	Nein	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	
Leichtere + kürzere Blutung nach Anpassungsphase	+ oder ++ je nach Präparat	+		+ oder ++ je nach Präparat	+	+	+	+	Nein	Kein Einfluss	Kein Einfluss	Kein Einfluss	Kein Einfluss	Kein Einfluss	
Erhalt des natürlichen Hormonhaushalts	Nein	Nein		Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	
Rückkehr der Empfängnisfähigkeit nach Absetzen/Entfernen	Ja	Ja		Ja	Ja	Ja	Ja	Ja, aber möglicherweise verzögert	Ja	Ja	Ja	Ja	-	Nein	
Anwendung	Verordnung durch Arzt	Verordnung durch Arzt		Einlage durch Arzt	Verordnung durch Arzt	Verordnung durch Arzt	Einlage durch Arzt	Verabreichung meist durch Arzt	Einlage durch Arzt	Bei jedem Geschlechtsverkehr	Bei jedem Geschlechtsverkehr	Bei jedem Geschlechtsverkehr	Täglich	Ärztlicher Eingriff	
	Tägliche Einnahme	Tägliche Einnahme		Wechsel alle 3-5 Jahre	Wöchentlicher Wechsel	Wechsel 1-mal im Monat	Wechsel alle 3 Jahre	Alle 3 Monate	Wechsel alle 3-10 Jahre					Einmaliger Eingriff	
Sonstiges (Dies ist nur ein Auszug aus den Produktinformationen und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Es kann zwischen verschiedenen Produkten Abweichungen geben. Für nähere Information zu den Produkten fragen Sie Ihre Frauenärztin oder Ihren Frauenarzt.)	Anfängliche Zwischenblutungen möglich, positiver Einfluss auf Haut und Haare sowie das monatliche Blutungsgeschehen möglich, weniger Regelschmerzen	Zwischenblutungen möglich		Anfängliche Zwischenblutungen möglich, leichtere und kürzere Blutung nach Anpassungsphase, weniger Regelschmerzen	Anfängliche Zwischenblutungen möglich, eventuell Hautreizungen	Anfängliche Zwischenblutungen möglich	Zwischenblutungen möglich	Anfängliche Zwischenblutungen möglich	Anfängliche Zwischenblutungen, stärkere und schmerzhaftere Blutungen möglich	Einfache Anwendung, Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten	Anwendung erfordert Übung, auch für stillende Frauen geeignet	Relativ unsichere Verhütungsmethode	Viel Disziplin und Zeit notwendig, gute Kenntnis der körperlichen Abläufe erforderlich, je nach Methode relativ unsichere Verhütung	Endgültige Methode	

* Verhütungsschirmchen = T-förmiges IUS = Intrauterinsystem mit Wirkstofffreisetzung, auch Hormonspirale genannt.

¹ Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2017) Sicher gehen - Verhütung für sie und ihn

² Zusätzlich: Urrutia RP, Polis CB (2019) Fertility awareness based methods for pregnancy prevention. BMJ (Clinical research ed.); 366:142