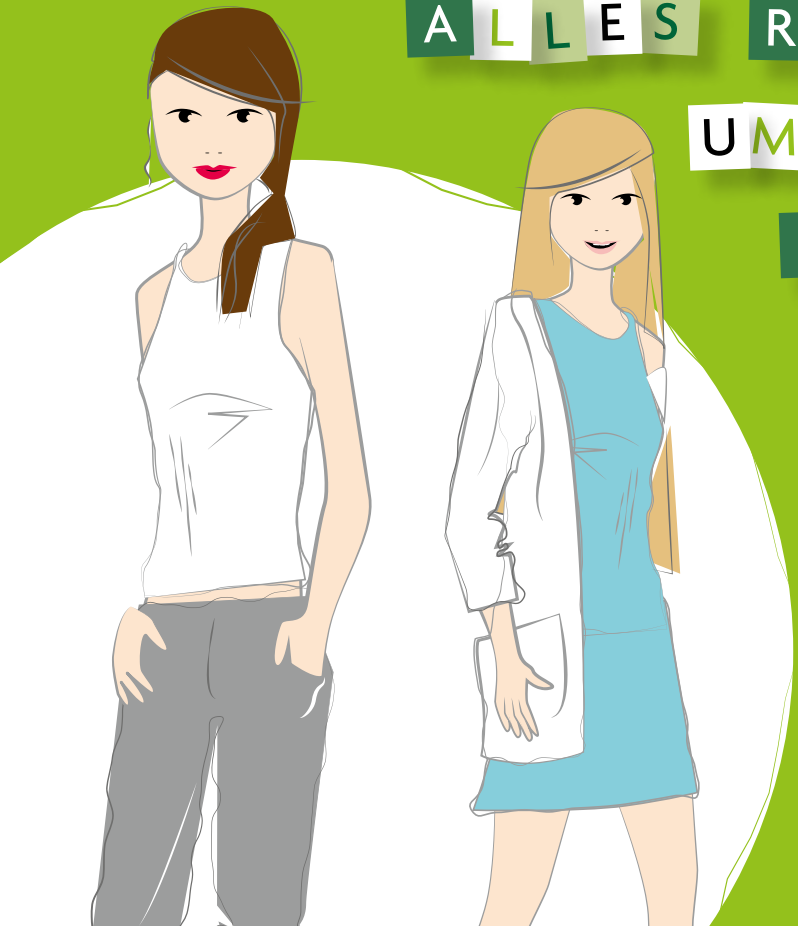
ALLES RUND UM DIE PILLE



Jenapharm

INHALT

Titel: Alles rund um die Pille 1

Inhalt 2

Vorwort 3

Der Zyklus 4

Die Pille und ihre Möglichkeiten 11

Tipps und Tricks zur Einnahme 20

Jetzt die Pille, später schwanger 29

Allgemeine Hinweise zur Verträglichkeit 31

Service und Kontakte 36

Pillen-Alarm, Der Grüne Draht 37

Häufige Fragen 38

Quiz 44

Referenzen 46

Notizen 47

Jenapharm GmbH & Co. KG 48

VORWORT

LIEBE LESERIN,

nach wie vor ist die Pille die beliebteste und am weitesten verbreitete Methode zur Verhütung. Sie ermöglicht es, den Zeitpunkt einer Schwangerschaft selbst zu bestimmen bzw. eine ungewollte Schwangerschaft zu verhindern. Die Pille ist eine vergleichsweise einfache Art der Empfängnisverhütung, wenn man nicht schwanger werden möchte. Dazu ist es allerdings wichtig, ein paar Grundregeln zur Einnahme und Wirkung der Pille zu kennen. Und es ist hilfreich, über den eigenen Körper Bescheid zu wissen und den Ablauf des eigenen Zyklus zu kennen und zu verstehen.

Die Pille ist seit über 50 Jahren eine der zuverlässigsten Verhütungsmethoden – aber es gibt heute nicht mehr nur die eine. Die Pille hat heute unterschiedliche Zusammensetzungen und nicht jede kommt für jede Frau in Frage. Die Einnahme erfolgt nicht immer nach dem gleichen Schema und nicht jede wird von jeder Frau gleich gut vertragen. Ihr Frauenarzt ist der richtige Ansprechpartner, um mit Ihnen gemeinsam die individuell passende Pille zu finden.

Diese Broschüre will einen Beitrag dazu leisten, die Pille näher zu erklären. Sie will Fragen, die im Alltag auftreten, beantworten. Und nicht zuletzt ist es auch ein Ziel, den weiblichen Zyklus zu erklären und damit die Einflüsse der Pille auf den Körper verständlich und nachvollziehbar zu machen.

Wir wünschen viel Spaß beim Sammeln von Informationen.

Ihr Spezialist für Verhütung
Jenapharm

Bei Fragen stehen wir Ihnen persönlich unter **03641 – 87 97 444** werktags von **8:00** bis **18:00 Uhr** zur Verfügung.

Anmerkung: In dieser Broschüre wird der Einfachheit halber nur vom „Frauenarzt“ in der männlichen Form gesprochen. Dadurch soll aber kein Geschlecht in den Vordergrund gestellt werden. Jede Frau entscheidet selbst, wem sie vertraut und ob sie lieber zu einem Arzt oder einer Ärztin geht.

DER ZYKLUS

Der monatliche Zyklus ist ein Zusammenspiel verschiedener hormoneller Abläufe. Ab der ersten Periode bereitet sich der Körper Monat für Monat auf eine Schwangerschaft vor, damit eine Frau Kinder zur Welt bringen kann. Tritt keine Schwangerschaft ein, kommt es in meist regelmäßigen Abständen zur monatlichen Blutung. Diese wird auch als Menstruation, Regelblutung, Periode oder „die Tage" bezeichnet. Während eines Zyklus passieren viele Dinge im weiblichen Körper und es ist gut zu wissen, was genau geschieht. Denn dann lassen sich Veränderungen und eventuelle Beschwerden leichter einordnen. Die nächsten Seiten beschreiben genauer, was wann wie und warum passiert.

WIE WIRD DIE MENSTRUATION GESTEUERT?

Der Kopf bzw. das Gehirn ist die Schaltzentrale des menschlichen Organismus und hier wird auch der monatliche Zyklus reguliert: Im Gehirn sitzt das oberste Steuerungssystem für den Zyklus, der Hypothalamus. Dieser bildet ein Hormon, das die Hirnanhangdrüse, die Hypophyse, beeinflusst. Der Zyklus wird durch Hormone gesteuert, die von Hypothalamus und Hypophyse gebildet und ausgeschüttet werden. Er beginnt, wenn die Hirnanhangdrüse über das Hormon FSH den Eierstöcken die Nachricht sendet, dass eine Eizelle reifen soll. Das erfolgt in einem Eibläschen, dem Follikel. Gleichzeitig wird im heranreifenden Follikel das weibliche Hormon Estrogen produziert (siehe Grafik auf der nächsten Seite).

WELCHE HORMONE STEUERN WAS?

Zahlreiche hormonelle Botenstoffe steuern den weiblichen Zyklus.

- **GnRH:** Das Gonadotropin-Releasing-Hormon wird vom Hypothalamus ausgeschüttet und fördert die Freisetzung der Hormone FSH und LH aus der Hypophyse.
- **FSH:** Das follikelstimulierende Hormon regt die Reifung des Follikels im Eierstock an, der wiederum Estrogene produziert, vor allem Estradiol.
- **LH:** Das luteinisierende Hormon wird in der ersten Zyklushälfte gebildet und in der Hypophyse angereichert. Ist der Follikel ausgereift, werden große Mengen LH auf einmal ausgeschüttet (LH-Gipfel oder LH-Peak). Dies löst den Eisprung aus und fördert die Bildung des sogenannten Gelbkörpers, in dem dann in der zweiten Zyklushälfte Progesteron gebildet wird.

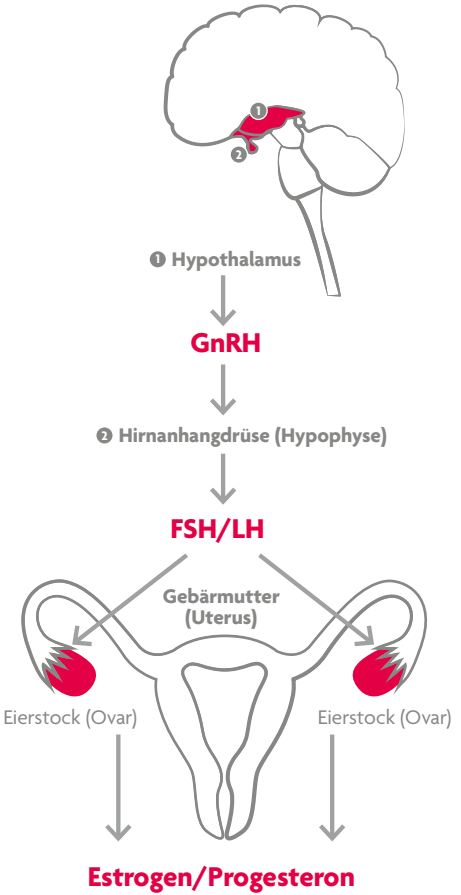
- **Estrogene** werden hauptsächlich in den Eierstöcken produziert. Sie steuern das Zusammenspiel der Hormone, wirken aber auch auf Herz-Kreislauf-System, Fett- und Zuckerstoffwechsel, Haut, Knochenstoffwechsel und die Psyche. Außerdem bauen sie die Gebärmutterschleimhaut auf und schaffen somit die Voraussetzung für die Einnistung einer befruchteten Eizelle.
- **Progesteron,** auch bekannt als Gelbkörper- oder Schwangerschaftshormon, wird nach dem Eisprung vom entstehenden Gelbkörper produziert. Es wirkt ebenfalls auf die verschiedensten Organe im weiblichen Körper. So bereitet es z.B. auch die Gebärmutterschleimhaut für die Einnistung einer befruchteten Eizelle vor.

WOHER STAMMT DER BEGRIFF MENSTRUATION?

Das Wort hat seinen Ursprung in dem lateinischen Wort menstruus = „monatlich“. Der Menstruationszyklus entspricht in seiner durchschnittlichen Länge von 28 Tage einem Mondmonat.

WOHER KOMMT DAS BLUT?

Jeden Monat bereitet sich die Gebärmutter neu auf eine befruchtete Eizelle vor, um diese aufzunehmen. Dazu wird die Schleimhaut



zyklisch immer wieder verändert. In Vorbereitung der Einnistung wird die Schleimhaut zunächst auf- und dann umgebaut. Bleibt die befruchtete Eizelle aus, wird die Schleimhaut nicht mehr benötigt und löst sich bzw. blutet ab. Das Blut findet dann über die Scheide seinen Weg aus dem Körper.

WARUM BEKOMMT MAN SEINE „TAGE“?

Kommt es nicht zur Befruchtung, sinkt der Progesteronspiegel und die ungenutzte Gebärmutterschleimhaut wird abgestoßen: Die Regelblutung setzt ein. Gleichzeitig erkennt die Steuerzentrale im Kopf: Es ist nicht zur Schwangerschaft gekommen, und ein neuer Zyklus beginnt.

GIBT ES EINE REGEL FÜR DIE REGEL?

Zu Beginn, also wenn die ersten Monatsblutungen einsetzen, ist der Zyklus meist noch unregelmäßig, der Körper muss sich erst einpendeln. Danach erleben Frauen bis zu den Wechseljahren meist einen regelmäßigen, durchschnittlich 28 Tage dauernden Zyklusverlauf. Ein normaler Zyklus ist der Zeitraum zwischen erstem Tag der Regelblutung und erstem Tag der folgenden Regelblutung.

Der Monatszyklus verläuft dabei in etwa so:

Länge: 23–34 Tage (meist 27–29 Tage).

Blutungsdauer: 3–7 Tage (meist 4–6 Tage).

Es kann aber auch mal sein, dass die Periode unerwartet einige Monate ausbleibt, dass es zu Zwischenblutungen oder extrem starken oder schwachen Blutungen kommt. Dann ist es sinnvoll, den Frauenarzt um Rat zu fragen.

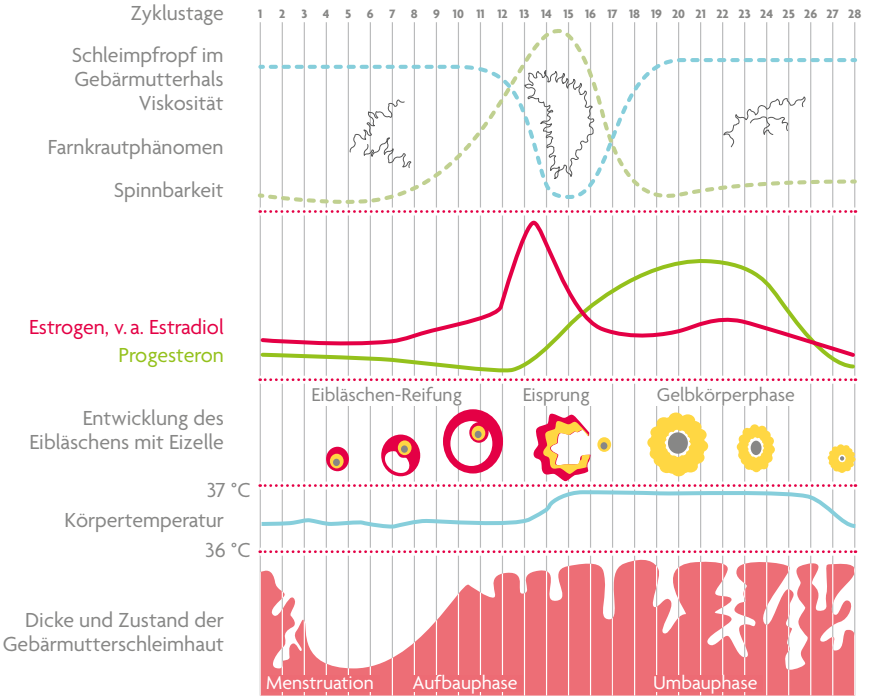
WARUM KOMMEN DIE TAGE MANCHMAL UNREGELMÄSSIG?

Bei jungen Mädchen braucht es meist etwas Zeit, bis sich die Regel eingependelt hat und sie regelmäßig kommt. Auch äußere Faktoren wie z. B. Stress können den Zyklus und damit die Zykluslänge beeinflussen. Unabhängig davon besteht jedoch von der ersten Regelblutung an die Möglichkeit, schwanger zu werden, auch wenn der Zyklus noch unregelmäßig verläuft.

WIE FUNKTIONIERT DER ZYKLUS?

Unter dem Einfluss der Hormone FSH und Estrogen reift im Eierstock Monat für Monat in einem Follikel eine Eizelle heran. Ist der Follikel reif, kommt es zum Eisprung. Dabei platzt der Follikel und die Eizelle „springt“ aus dem Follikel in den Eileiter. Die zurückbleibende Hülle des Eibläschens wird zum Gelbkörper, der wiederum das zweite wichtige Hormon, das Progesteron, auch Gelbkörperhormon genannt, produziert. Unter Progesteroneinfluss steigt die Körpertemperatur um etwa 0,5 °C an. Das Progesteron verhindert einen weiteren Eisprung und bereitet die Gebärmutterschleim-

haut auf die Einnistung einer befruchteten Eizelle vor. Die Eizelle wandert in dieser Zeit vom Eileiter zur Gebärmutter. Wird sie während dieser Wanderung von den männlichen Samenzellen befruchtet, kann sie sich in die Gebärmutterschleimhaut einnisten. Wird die Eizelle nicht befruchtet, löst sich die Schleimhaut der Gebärmutter ab und es kommt zur Menstruation (siehe Grafik).



WANN BEGINNT DER ZYKLUS?

Der Zyklus beginnt mit dem ersten Tag der Blutung. Dieser Tag ist für den Frauenarzt für die Berechnung einer Schwangerschaft wichtig.

WARUM IST DER EISPRUNG BESONDERS WICHTIG?

Genau genommen ist natürlich jedes Element des Zyklus unverzichtbar. Aber der Eisprung bestimmt den Zeitpunkt, an dem eine Befruchtung stattfinden kann. Um den 14. Tag herum platzt das Eibläschen und die Eizelle geht in den Eileiter über. Zurück bleibt die Follikelhülle, in der das Gestagen Progesteron gebildet wird. Nur wenn ein Eisprung stattgefunden hat, wird auch Progesteron, das zweite wichtige Sexualhormon der Frau, in ausreichenden Mengen gebildet.

WIE KANN DER ZYKLUS DAS BEFINDEN BEEINFLUSSEN?

Bei den meisten Frauen wirken sich die Periode oder die Tage davor auf das Wohlbefinden aus. Durch die hormonellen Veränderungen während eines Zyklus kann es zu Beschwerden wie z. B. Spannungsgefühl in der Brust, Wassereinlagerungen (der Körper fühlt sich aufgeschwemmt an), Stimmungsschwankungen, Kopfschmerzen, Verdauungsstörungen, Schmerzen und Krämpfen im Unterleib oder auch Schlaffheit, Müdigkeit und Heißhunger
kommen. Diese Symptome werden als prämenstruelles Syndrom – oder abgekürzt PMS – bezeichnet.

FRUCHTBARKEIT – VIELE FAKTOREN SPIELEN EINE ROLLE

Beim Thema Schwangerschaft, Fruchtbarkeit und Verhütung spielen viele Faktoren – äußere und innere – eine Rolle. Diese Broschüre erläutert die Abläufe im weiblichen Körper, kann jedoch natürlich nur einen Überblick über die verschiedenen Vorgänge geben. Der beste Experte für die persönliche Situation ist natürlich der Frauenarzt. Er kann bei vielen Fragen weiterhelfen.

AB WANN KANN MAN SCHWANGER WERDEN?

Die erste Menstruationsblutung signalisiert den Beginn der Fruchtbarkeit, wobei sogar vor der ersten Menstruation bereits ein Eisprung stattgefunden haben kann. Meist setzt die erste Regelblutung im Alter von 10 bis 16 Jahren ein. Wann genau das ist, ist individuell sehr verschieden und lässt sich nicht vorhersagen.

WIE KOMMT ES ZU EINER SCHWANGERSCHAFT?

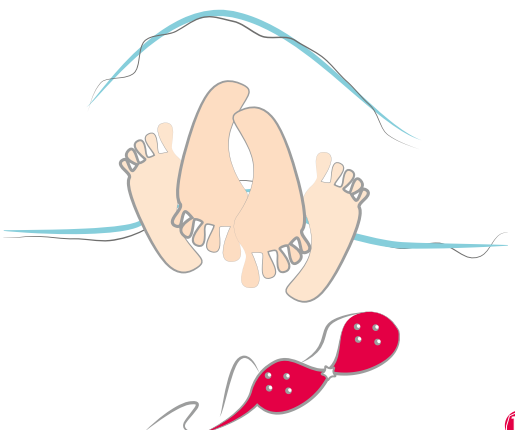
Man ist keinesfalls nur am Tag des Eisprungs fruchtbar. Zwar ist die Eizelle nach dem Eisprung nur wenige Stunden befruchtungsfähig, doch bieten Gebärmutter und Eileiter den Samenzellen komfortable Überlebensbedingungen. So bleiben sie bis zu 7 Tage aktiv, so dass auch Geschlechtsverkehr, der vor dem Eisprung stattgefunden hat, zu einer Schwangerschaft führen kann. Treffen Ei- und Samenzelle dann aufeinander, verschmelzen beide miteinander. Das befruchtete Ei wandert in die Gebärmutter und nistet sich dort ein.

ALTER TRICK FÜR JUNGE MÄDCHEN: DAS TAGE-TAGEBUCH.

Junge Mädchen bekommen ihre Regel oft unregelmäßig und sind verunsichert. Ihnen hilft ein Regelkalender. Man trägt ein, wann und wie stark die Regel ist, von welchen Symptomen sie begleitet wird oder wie man sich während des Zyklus fühlt. So ist man immer im Bilde und kann auch mit dem Frauenarzt über alles genau sprechen. Auch eine App kann dabei hilfreich sein, so hat man das Tagebuch immer dabei und kann, wenn man sich für die Pille entscheidet, zusätzlich eine Erinnerungsfunktion nutzen. Probieren Sie doch den Jenapharm „Pillen-Alarm“ aus, den Sie auf Ihr Mobiltelefon als App herunterladen können.

WANN MUSS MAN VERHÜTEN?

Sobald Geschlechtsverkehr stattfindet – das gilt auch schon für das erste Mal – und wenn man nicht schwanger werden möchte, sollte verhütet werden! Denn ob und wann der Eisprung stattfindet, weiß man nie so genau. Es gibt keine sicheren Signale, mit denen der Körper zeigt, dass er fruchtbar ist. Ferner kann sich der Zeitpunkt des Eisprungs gelegentlich verschieben oder er bleibt aus, z. B. bei Stress oder auf Reisen.



WIE KANN ICH VERHÜTEN?

Es stehen viele verschiedene Verhütungsmethoden zur Verfügung. In neuen oder wechselnden Partnerschaften sollte zum Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten immer auch ein Kondom verwendet werden. Hat man einen festen Partner und sind ansteckende Infektionskrankheiten wie z. B. HIV sicher ausgeschlossen, dann vertrauen die meisten Frauen auf die Verhütung mit der Pille. Die Entscheidung, welche Art der Verhütung individuell die richtige ist, trifft Ihr Frauenarzt gemeinsam mit Ihnen.

WER HILFT BEI FRAGEN?

Gute Freundinnen oder bestimmt auch einige Internetseiten können einem jede Menge Tipps geben. Aber Sie können manchmal auch ganz schön verwirren und sie können keinesfalls das persönliche Gespräch mit Ihrem Frauenarzt ersetzen. Er kann bei allen Fragen rund um den Zyklus kompetent weiterhelfen und wird Sie gern beraten.

DIE PILLE UND IHRE MÖGLICHKEITEN

Seit ihrer Einführung in Deutschland im Jahr 1961 ist die Pille das Verhütungsmittel Nr. 1.
Die Einnahme ist nicht nur unkompliziert, sondern bei richtiger Anwendung verhütet die Pille auch mit hoher Sicherheit. Heute gibt es viele verschiedene Präparate mit unterschiedlichen Zusammensetzungen. Wissenschaftliche Untersuchungen und jahrzehntelange Erfahrungen zeigen, dass die Pille neben der Verhütung noch eine ganze Reihe an anderen positiven Nebeneffekten haben kann.

WAS IST DIE PILLE?

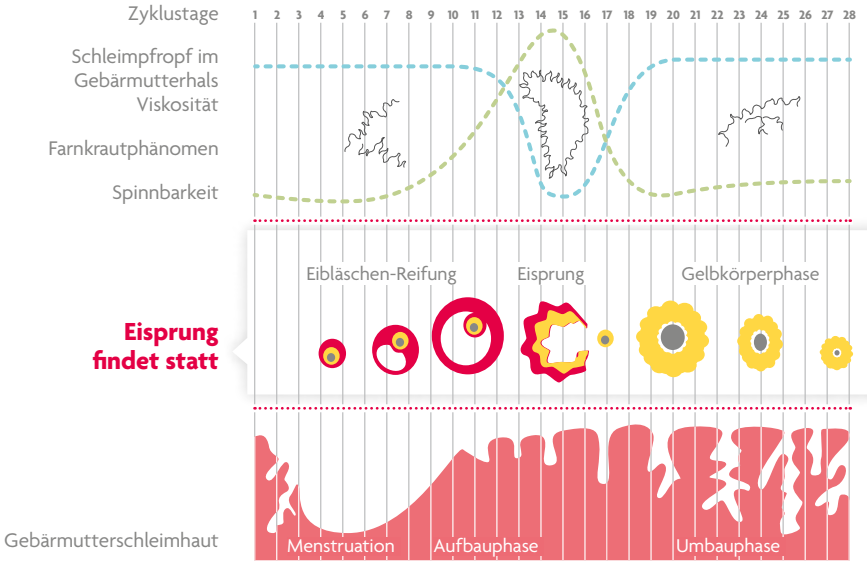
Die Pille ist eines der zuverlässigsten und einfach anzuwendenden Verhütungsmittel. Ärzte nennen die Pille orales Kontrazeptivum, was nichts anderes bedeutet als eine Empfängnisverhütung, die als Tablette oder Dragee über den Mund eingenommen wird. Sie ist nahezu ausschließlich ein Ovulationshemmer, das heißt, sie unterdrückt in erster Linie die Ovulation, also den Eisprung, und schützt so vor einer Schwangerschaft.

WIE WIRKT DIE PILLE GENAU?

Hormone spielen beim Menstruationszyklus die Hauptrolle. Und deshalb setzt die Pille auch genau hier an: Durch die regelmäßige Einnahme von Hormonen bleiben im Körper die Signale aus, die sonst einen Eisprung auslösen würden (siehe Grafik nächste Seite).

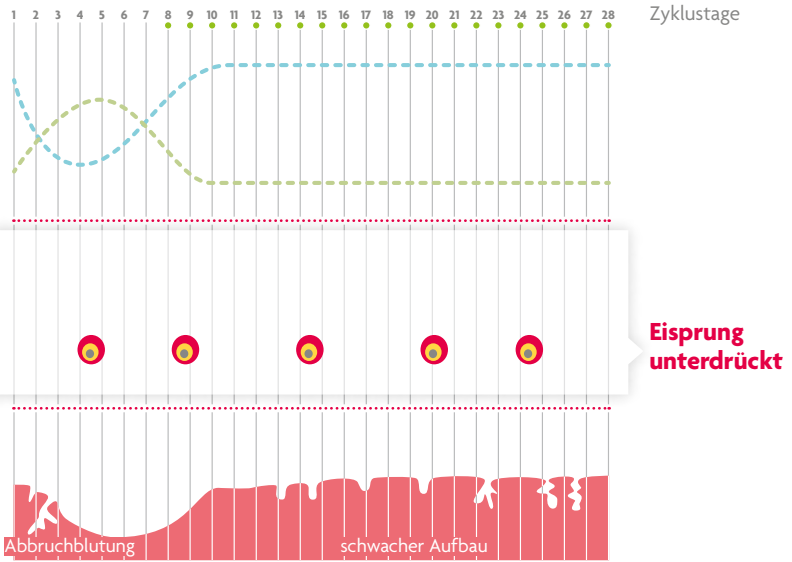
Die meisten Pillen enthalten eine Kombination von Estrogen und Gestagen, manche aber auch nur ein Gestagen. Gestagene sind Hormone, deren Eigenschaften denen des Gelbkörperhormons Progesteron ähneln. Für die Empfängnisverhütung sorgt vor allem das Gestagen. Es verhindert den LH-Gipfel und damit den Eisprung. Es sorgt dafür, dass der Schleimpfropf am Gebärmutterhals über den gesamten Zyklus zähflüssig und für Spermien undurchlässig bleibt, und vermindert den Aufbau der Gebärmutterschleimhaut.

ZYKLUS OHNE PILLE



Das Estrogen unterstützt die empfängnisverhütende Wirkung, ist aber vor allem für die Regelmäßigkeit des Zyklus verantwortlich, das heißt, dass es regelmäßig zu einer monatlichen Blutung kommt und möglichst keine Zwischenblutungen auftreten.

ZYKLUS MIT PILLE



IST PILLE GLEICH PILLE?

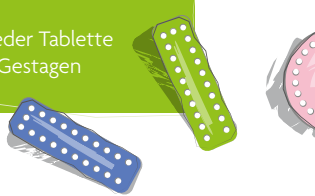
Die Pille ist ein Sammelbegriff für viele verschiedene Dosierungen und Wirkstoffkombinationen. Das macht es fast jedem Mädchen und jeder Frau möglich, die passende Pille zu finden, denn moderne Pillen werden nach den ganz persönlichen Ansprüchen verschrieben. Ihr Frauenarzt ist hier der beste Ratgeber. Er weiß auch, welche Nebenwirkungen berücksichtigt werden müssen oder in welchen Fällen, z. B. aufgrund von Gegenanzeigen, eine andere Verhütungsmethode als die Pille zu bevorzugen ist.

WELCHE PILLEN GIBT ES?

Es gibt viele verschiedene Pillenarten. Welche die richtige ist, entscheidet man am besten mit dem Frauenarzt. Wer aber für sich selbst schon mal einen Überblick gewinnen möchte, bekommt ihn hier.

- **Kombinationspräparate** enthalten zwei Wirkstoffe und können Einphasen- oder Mehrstufenpräparate sein. Sie enthalten ein Estrogen – Ethinylestradiol oder Estradiol bzw. Estradiolvalerat oder Estetrol – plus ein Gestagen.
- Als **Mikropillen** bezeichnet man die Kombinationspräparate, die das Pillenestrogen Ethinylestradiol in einer Konzentration von weniger als 50 Mikrogramm (µg) pro Tablette enthalten. Sie unterscheiden sich bezüglich des Gehalts an Ethinylestradiol (z. B. 20, 30 oder 35 µg) sowie Art und Dosierung des verwendeten Gestagens, woraus zusätzliche Wirkungen, die man nutzen kann, resultieren können.
- **Einphasenpräparate** enthalten in jeder Tablette die völlig identische Hormonzusammensetzung. Daher treten bei diesen Präparaten keine Probleme auf, wenn z. B. wegen Erbrechens eine Pille nachträglich eingenom-

Pillenart	Wirkstoff	Merkmal
Mikropille	Das Estrogen Ethinylestradiol unter 50 µg plus Gestagen	Kombinationspräparat, Einphasen- oder Mehrstufenpräparate
Einphasenpräparat	Estrogen plus Gestagen	Kombinationspräparat, in jeder Tablette die gleiche Menge Hormone
Zwei- und Dreistufenpräparate	Estrogen plus Gestagen	Kombinationspräparat, Hormondosierung innerhalb eines Zyklus unterschiedlich
Minipille bzw. estrogenfreier Ovulationshemmer	Gestagen	Monopräparat, in jeder Tablette die gleiche Menge Gestagen



men werden muss, wenn versehentlich mal eine Tablette vertauscht wurde oder wenn eine Menstruationsverschiebung erwünscht ist.

- **Zwei- und Dreistufenpräparate** enthalten auch in jeder Tablette ein Estrogen und ein Gestagen, doch variiert die Hormondosierung innerhalb eines Zyklus, was durch unterschiedliche Tablettenfarben kenntlich gemacht ist. Die Reihenfolge der Einnahme der Tabletten muss genau eingehalten werden.

- Als **Minipille** bezeichnet man estrogenfreie Präparate, die nur ein Gestagen enthalten und dieses in einer Konzentration, die die Verhütung ermöglicht, ohne die Ovulation zu unterdrücken. Minipillen wirken in erster Linie über eine Verdickung des Schleimpfropfs im Gebärmutterhals, so dass Spermien nicht in die Gebärmutter vordringen können.

- **Estrogenfreie Ovulationshemmer** enthalten ebenfalls nur ein Gestagen. Das Gestagen ist hier höher dosiert, so dass neben den Effekten der Minipille bei den meisten Frauen auch der Eisprung unterdrückt wird. Sie werden oftmals auch den Minipillen zugeordnet, obwohl dies aufgrund des Wirkmechanismus nicht ganz korrekt ist. Sowohl Minipille als auch estrogenfreie Ovulationshemmer müssen grundsätzlich ohne Pause eingenommen werden.

WAS ZEICHNET DIE MIKROPILLE AUS?

Mikropillen enthalten in jeder Tablette eine geringe Menge Estrogen und Gestagen. Die meisten Mikropillen werden 21 Tage lang eingenommen, dann folgt eine Pillenpause von 7 Tagen, in der normalerweise die Regelblutung einsetzt. Es gibt aber auch Präparate im 28-Tage-Blister, die pausenlos eingenommen werden. Diese enthalten 2, 4 oder 7 Tabletten, die wirkstofffrei sind, so dass es regelmäßig zu einer Monatsblutung kommt. Die Mikropille ist gut verträglich, kann menstruationsbedingte Beschwerden reduzieren, und wenn sie mal vergessen wurde, besteht der Schutz weiter, sofern innerhalb der ersten zwölf Stunden (einige wenige Präparate 24 Stunden) danach die vergessene Tablette nachgenommen wird. Aber nicht alle Frauen können – wegen bestimmter Risiken oder Erkrankungen – eine Mikropille anwenden.

WODURCH UNTERSCHEIDET SICH DIE PILLE MIT DER WIRKUNG DES NATÜRLICHEN ESTRADIOLS?

Frühere Pillen enthielten eine relativ hohe Hormondosis. Der Hormonanteil von Verhütungspillen wurde im Laufe der Zeit immer weiter reduziert. Die meisten der heutigen Pillen sind niedrig dosierte Präparate, die zwischen 20 und 35 µg des Estrogens Ethinylestradiol enthalten.
Pillen auf Estradiol-Basis enthalten – anstelle von

Ethinylestradiol – Estradiol oder Estradiolvalerat, das als Estradiol wirksam wird. Die Ös-trogendosis von 2 mg Estradiolvalerat oder 1,5 mg Estradiol entspricht in ihrer biologischen Wirkung durchschnittlich 20 µg Ethinylestradiol oder weniger. Die Einnahme erfolgt über 28 Tage ohne Pause.

WANN IST EINE ESTROGENFREIE PILLE ZU EMPFEHLEN?

Estrogenfreie Präparate kommen dann zum Einsatz, wenn eine Gegenanzeige für Estrogene besteht, bestimmte Risiken vorliegen oder Estrogene aus einem anderen Grund nicht erwünscht sind oder nicht vertragen werden. Mögliche estrogenbedingte Nebenwirkungen sind z. B. Übelkeit, Wassereinlagerungen, Brustschmerzen, Pigmentflecken oder eine rasche, meist wasserbedingte Gewichtszunahme. Gegenanzeigen für kombinierte Präparate bestehen z. B. bei Frauen, die bereits eine Thrombose, einen Herzinfarkt oder einen Schlaganfall hatten, die ein erhöhtes Risiko für diese Erkrankungen haben oder die unter einer schweren Migräne leiden. Der Frauenarzt wird jeder Patientin die jeweils richtige Pille oder ggf. auch eine andere Methode der Verhütung empfehlen.

WAS IST DER PEARL-INDEX?

Mit dem Pearl-Index kann die Zuverlässigkeit von Methoden der Empfängnisverhütung berechnet werden. Wenn 100 sexuell aktive Frauen ein Jahr lang mit der gleichen Methode verhüten, dann entspricht die Anzahl der Frauen, die in diesem Zeitraum trotzdem schwanger werden, dem Pearl-Index. Sollten also drei Frauen trotz Verhütung schwanger werden, entspricht dies einem Pearl-Index von 3 und gibt somit die Versagerquote der gewählten Verhütungsmethode an. Je niedriger der Pearl-Index ist, desto sicherer ist die Methode. Auch Pillen besitzen unterschiedliche Pearl-Index-Werte.

Der Pearl-Index variiert bei den verschiedenen Pillen zwischen 0,1 bis 0,9 bei den Ovulationshemmern und 0,5 bis 3 bei der Minipille. Dies gilt natürlich nur bei perfekter Anwendung. Untersuchungen unter Alltagsbedingungen, unter denen auch Einnahmefehler, Wechselwirkungen und Begleiterkrankungen vorkommen, zeigen

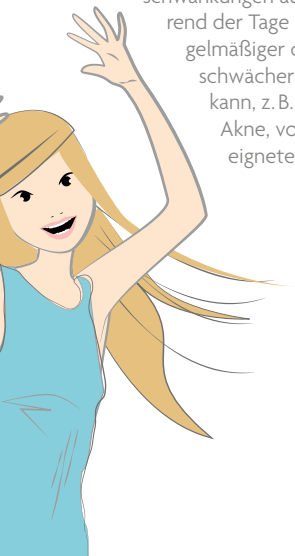
Formel zur Berechnung des Pearl-Index

$$PI = \frac{\text{Gesamtzahl der Schwangerschaften} \times 13 \text{ Zyklen}}{\text{Zahl der Anwendungsmonate} \times \text{Zahl der Frauen}} \times 100$$

meist einen etwas höheren Pearl-Index. Damit ist z. B. die Minipille etwas unsicherer als die Ovulationshemmer. Nichthormonelle Methoden wie z. B. Kondom oder auch Diaphragma haben im Vergleich dazu einen Pearl-Index von 2 bis 12 bzw. 1 bis 20 und sind damit als Verhütungsmethode wesentlich weniger sicher.

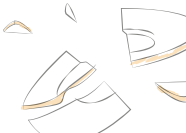
WAS KANN DIE PILLE DENN NOCH?

Die Pille kann viel mehr als nur verhüten. Heute haben Pillen oft zusätzliche positive Wirkungen, die von den Anwenderinnen nur allzu gern neben der Verhütung mit genutzt werden. So können Pillen monatliche Stimmungsschwankungen ausgleichen, Schmerzen während der Tage reduzieren, den Zyklus regelmäßiger oder die Blutung kürzer und schwächer machen. Auch die Haut kann, z. B. bei Hautunreinheiten oder Akne, von der Anwendung einer geeigneten Pille profitieren.



- **Das prämenstruelle Syndrom (PMS)** ist durch sehr viele, recht unterschiedliche Symptome gekennzeichnet, z. B. Müdigkeit, schwankende Stimmungen, Gereiztheit, Brustspannen, störender Blähbauch, Hautunreinheiten oder Heißhunger. Jede Frau kann andere Beschwerden haben. Es tritt vor allem in der zweiten Zyklushälfte, also in den Tagen vor der Menstruation (prämenstruell) auf und hört mit Einsetzen der Blutung normalerweise auf. Zwar ist der Grund dafür bis heute nicht klar, sicher scheint jedoch, dass es mit einem hormonellen Ungleichgewicht vor der Monatsblutung zusammenhängt. Durch die Verhütung mit einer Kombinationspille kann das hormonelle Ungleichgewicht beseitigt werden, und prämenstruelle Beschwerden können sich bessern.

- **Schmerzhafte Regelblutungen (Dysmenorrhoe)** treten vor allem bei jungen Mädchen mit Einsetzen der Regelblutung auf und dauern dann meist ein bis drei Tage. Die Beschwerden entstehen durch eine vermehrte Prostaglandinsynthese in der Gebärmutterschleimhaut. Die Pille reduziert das Wachstum dieser Schleimhaut und damit auch die Ausschüttung des Prostaglandins. Durch die Einnahme einer Pille – vor allem monophasischer Präparate mit ausgeprägter Gestagenwirkung – kann daher sicher verhütet und die Symptomatik reduziert werden.



- **Blutungsstörungen** zu Anfang und gegen Ende der fruchtbaren Jahre der Frau entstehen durch unregelmäßige Follikelreifungen öfter ausbleibende Eisprünge und Veränderungen im Bereich der Gebärmutterschleimhaut. Durch Verhütung mit einer Pille können diese Schwankungen ausgeglichen werden.

- **Gewichtsveränderung.** Moderne Mikropillen sind meist so zusammengesetzt, dass sie auf das Gewicht meist keine Auswirkung mehr haben.

- **Hormonabhängige Kopfschmerzen** können durch einen starken Estradiolabfall oder einen Entzug von Ethinylestradiol in der Pillenpause ausgelöst werden. Progesteron- bzw. Gestagenveränderungen spielen dabei weniger eine Rolle. Kopfschmerzen oder Migräneattacken können dann vermehrt mit dem Einsetzen der Periode auftreten.

  Eine Verhütung kann bei diesen Frauen – unter Berücksichtigung aller Gegenanzeigen und Risikofaktoren – mittels durchgehender Pilleneinnahme möglich sein, siehe Seite 27 (Wann kann eine Einnahme ohne Pause sinnvoll sein?). Andere Möglichkeiten sind der Wechsel auf ein Präparat, unter dem die Estrogenspiegel nicht absinken, oder auch die Einnahme einer reinen Gestagenpille.

- Die Pille kann sich auch **positiv auf Haut und Haare** auswirken. Ein Zuviel an Androgenen fördert die Entstehung einer fettigen Haut und von Hautunreinheiten, eventuell bis zur Akne.
  Eine geeignete Pille kann ein ausgewogenes Verhältnis zwischen männlichen und weiblichen Hormonen herstellen. Ethinylestradiol wirkt zusätzlich positiv auf Haut und Haar, Gestagene vermindern die Androgenproduktion in den Eierstöcken.

Es gibt auch Pillen mit antiandrogenem Gestagen, das darüber hinaus die Androgenrezeptoren blockiert. Dadurch kann das körpereigene Androgen nicht binden und auch nicht zur Wirkung gelangen. Damit ist es möglich, Hautunreinheiten und Akne zu mildern oder ganz zu beseitigen. Bitte besprechen Sie, wenn Sie verhüten und gleichzeitig etwas gegen Hautprobleme tun möchten, Einzelheiten zu diesem Thema mit Ihrem Frauenarzt.

DIE PILLE KANN AUCH SCHUTZFUNKTIONEN GEGENÜBER KREBS ÜBERNEHMEN

Die Einnahme der Pille kann positive Effekte hinsichtlich des Risikos einiger Krebsarten haben. Durch den Einfluss der Pillenhormone kann das Risiko für bestimmte Krebsarten, wie z. B. Gebärmutterschleimhautkrebs (Endometriumkarzinom), vermindert werden. Dabei ist die Schutzwirkung umso größer, je länger die Pille eingenommen wird.

Zudem kann das Risiko, Eierstockkrebs zu bekommen, gesenkt werden. Durch die Einnahme der Pille kommt es – wie während einer Schwangerschaft – zu einer Ruhigstellung der Eierstöcke. Es reift nicht mehr jeden Monat eine Eizelle heran. Auch hier gilt, dass die Schutzwirkung mit der Dauer der Pillen-Anwendung zunimmt.

Bitte sprechen Sie mit Ihrem Frauenarzt, wenn Sie Fragen zu einem möglichen Einfluss der Pille auf die Erhöhung oder Senkung des Krebsrisikos haben. Siehe dazu auch Seite 32 (Kann man durch die Pille Krebs bekommen?).

DIE PILLE KANN AUCH ANDERE ERKRANKUNGEN WEIBLICHER ORGANE POSITIV BEEINFLUSSEN

Die Einnahme einer Pille kann dazu beitragen, die Bildung von funktionellen Eierstockzysten zu vermindern bzw. ganz zu verhindern, vor allem bei Frauen, die vermehrt zu Eierstockzysten neigen.

Auch kann das Risiko für gutartige Zysten oder Knoten der Brust gesenkt werden.

Es wird außerdem diskutiert, ob es bei langfristiger Einnahme der Pille weniger zu aufsteigenden Infektionen im Genitalbereich kommt, was sich wiederum positiv auf die spätere Fruchtbarkeit auswirken kann.

TIPPS UND TRICKS ZUR EINNAHME

Ist die Pille das Verhütungsmittel der Wahl, dann ist das entscheidende Kriterium für einen erfolgreichen Empfängnisschutz die richtige Einnahme. Die korrekte Anwendung ist an sich denkbar einfach. Dennoch gibt es je nach Präparat ein paar Unterschiede in Bezug auf Einnahmemodus und -intervall.

Wichtige Informationen finden Sie auch in der Packungsbeilage Ihrer Pille, die Sie vor Beginn der Einnahme genau lesen sollten. Einige wichtige Fragen zur Einnahme wollen wir hier besprechen, weitere werden ab Seite 38 (Häufige Fragen) beantwortet. Sollten darüber hinaus noch Fragen bestehen, ist es in jedem Fall sinnvoll, vor Beginn der Einnahme mit dem Frauenarzt zu sprechen.

EIN PAAR GRUNDREGELN FÜR DIE EINNAHME

Sofern Sie sich gemeinsam mit Ihrem Frauenarzt für ein Einphasenpräparat entschieden haben, beginnen Sie mit der Einnahme am ersten Tag der Blutung am entsprechenden Wochentag, der auf dem Monatsstreifen angegeben ist. Bei Mehrstufenpräparaten oder Präparaten in einem 28-Tage-Blister beginnt man am ersten Tag der Blutung immer mit der „Start"-Pille (Pille 1 im Blister). Dazu wird der entsprechende Wochentagsstreifen/Memorystreifen mit den Wochentagen aufgeklebt. Danach erfolgt bei allen Präparaten die tägliche Pilleneinnahme fortlaufend in Pfeilrichtung.

Ob die Pille fortlaufend oder mit Pause eingenommen wird, hängt vom jeweiligen Präparat und der Zusammensetzung ab. Deshalb ist es unverzichtbar, vor Beginn der Einnahme immer erst den Beipackzettel genau zu lesen bzw. den Frauenarzt zu befragen.

ANWENDUNGSMÖGLICHKEITEN IM ÜBERBLICK

Estrogenfreie Pillen (Minipille, estrogenfreier Ovulationshemmer)

- Jeder Monatsstreifen enthält in der Regel 28 Tabletten.
- Durchgehende Einnahme ohne Pause
- Erstmalige Einnahme ab dem 1. Tag der Blutung beginnend mit dem Wochentag des Einsetzens der Blutung
- Einnahme fortlaufend jeden Tag etwa zur gleichen Uhrzeit (Minipille stets stündlich genau!)
- Verhütungsschutz eingeschränkt, wenn Minipille um mehr als 3 Stunden oder Ovulationshemmer um mehr als 12 Stunden vergessen wurde
- Bei Vergessen Schwangerschaft möglich, deshalb in den folgenden sieben Tagen zusätzlich verhüten
- Schwangerschaft auch möglich, wenn vor einem Vergessen in der allerersten Verhütungswoche in der Woche davor Geschlechtsverkehr stattfand

Mikropille (Einphasenpräparat mit Pause)

- 21 Tage Einnahme + 7 Tage Pause
- Alle Pillen enthalten Estrogen und Gestagen in identischer Dosierung
- Einnahme an 21 aufeinanderfolgenden Tagen, jeden Tag etwa zur gleichen Uhrzeit,
- Erstmalige Einnahme am 1. Tag der Blutung beginnend mit dem Wochentag des Einsetzens der Blutung
- Einnahme fortlaufend in Pfeilrichtung
- 7-tägige Pause und dann Beginn mit neuem Monatsstreifen
- Während der 7 Tage stellt sich meist eine Blutung ein
- Bei richtiger Einnahme Empfängnisschutz ab Tag 1 der Einnahme, auch während der Pause
- Ein Verschieben der Blutung ist möglich, indem die Tabletten von maximal zwei Packungen ohne Pause genommen werden, danach ist eine 7-tägige Pause erforderlich

Fortsetzung Mikropille (Einphasenpräparat mit Pause)

- Bei einem Einnahmefehler (übliche Einnahmezeit mehr als 12 Stunden überschritten) genaues Vorgehen im Beipackzettel nachlesen! Im Zweifelsfall immer für die nächsten 7 Tage zusätzlich mit einem Kondom verhüten
- Vor allem ein Vergessen in der 1. Woche der Einnahme nach jeder Pause geht mit hohem Risiko einher. Hier kann auch vor dem Fehler stattgefundener Verkehr zu einer Schwangerschaft führen

Mikropille (Mehrstufenpräparate) mit Pause

- 21 bzw. 22 Tage Einnahme + 7 bzw. 6 Tage Pause
- Einnahme in fester Reihenfolge
- Verhältnis von Estrogen und Gestagen ist in den Tabletten unterschiedlich
- Zu Beginn der Einnahme einen Memorystreifen mit dem entsprechenden Wochentag aufkleben
- Erstmalige Einnahme am 1. Tag der Blutung, beginnend mit der „Start"-Pille
- Einnahme täglich etwa zur gleichen Zeit in angegebener Reihenfolge
- Bei einem Einnahmefehler (übliche Einnahmezeit mehr als 12 Stunden überschritten) genaues Vorgehen im Beipackzettel nachlesen! Im Zweifelsfall immer für die nächsten 7 Tage zusätzlich mit einem Kondom verhüten
- Vor allem ein Vergessen in der 1. Woche der Einnahme nach jeder Pause geht mit hohem Risiko einher. Hier kann auch vor dem Fehler stattgefundener Verkehr zu einer Schwangerschaft führen

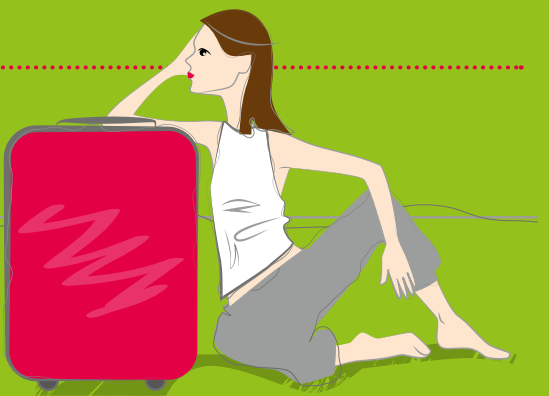
Estrogen-Gestagen-haltige Präparate im 28-Tage-Blister (21 + 7, 24 + 4, dynamisch dosierte Pille)

- Packung enthält 28 Pillen: 21, 24 oder 26 Tabletten mit Wirkstoff; 7, 4 oder 2 Tabletten ohne Wirkstoff
- Durchgehende Einnahme ohne Pause
- Erstmalige Einnahme am 1. Tag der Blutung beginnend, dazu entsprechenden Memorystreifen aufkleben

Fortsetzung Estrogen-Gestagen-haltige Präparate im 28-Tage-Blister

- Einnahme täglich etwa zur gleichen Zeit in angegebener Reihenfolge
- Nach 28 Tagen ohne Pause mit der nächsten Packung beginnen
- Abbruchblutung setzt im Allgemeinen am Ende einer Blisterpackung ein und kann andauern, wenn bereits mit der neuen Packung begonnen wurde
- Vergessen der wirkstofffreien Tabletten hat keinen negativen Einfluss auf den Verhütungsschutz
- Bei Vergessen (übliche Einnahmezeit mehr als 12, bei einigen Präparaten mehr als 24 Stunden überschritten) einer wirkstoffhaltigen Pille auf jeden Fall in den jeweiligen Beipackzettel schauen oder aber den Frauenarzt kontaktieren. Im Zweifelsfall immer 7 bzw. 9 Tage zusätzlich z. B. mit Kondom verhüten

Tipp für die Reise:
Pille immer ins Handgepäck – dann wird sie auch unterwegs nicht vergessen und kommt zusammen mit Ihnen pünktlich am Urlaubsort an!



Vergessen einer Tablette in Woche 1*

Situation: Ein Fehler nach der Pause verlängert die Zeit, in der Hormone nicht oder erst unzureichend wirken, so dass ein völliges Ausreifen des Follikels und ein Eisprung möglich sind.

Achtung: Auch Geschlechtsverkehr vor dem Fehler kann zur Schwangerschaft führen, da der Schleimpfropf im Gebärmutterhals noch nicht aufgebaut ist und Spermien eindringen können.

Vorgehen: Die vergessene Tablette sofort nachnehmen. Für die nächsten 7 Tage nach dem Fehler ein zusätzliches, nicht-hormonelles Verhütungsmittel (z. B. Kondom) anwenden. Bei Verkehr vor dem Fehler kann dennoch eine Befruchtung stattgefunden haben bzw. stattfinden. In einem solchen Fall sollten Sie unverzüglich Ihren Frauenarzt oder Apotheker kontaktieren, um zu besprechen, was man tun kann.

Vergessen einer Tablette in Woche 2*

Situation: Durch die vorher mindestens 7-tägige Hormonanwendung ist das Follikelwachstum so weit gebremst, dass kein Eisprung stattfinden kann.

Der Schleimpfropf im Gebärmutterhals besteht. Das Eindringen der Spermien ist nicht möglich, so dass auch Verkehr vor dem Fehler ohne Auswirkungen ist.

Vorgehen: Die vergessene Tablette sofort nachnehmen. Wurde die Pille vor dem Fehler korrekt eingenommen, besteht kein zwingender Grund, zusätzlich zu verhüten.

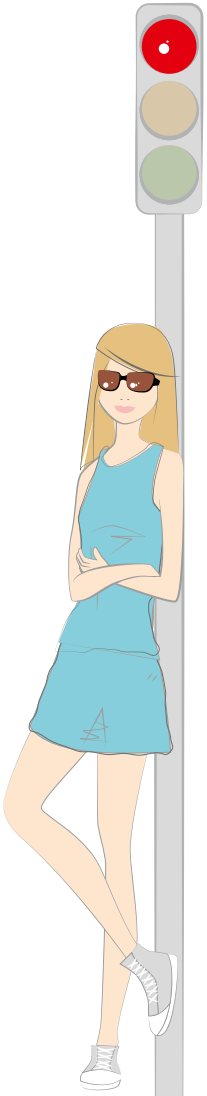
Situation: Ein Fehler vor der Pause führt zum vorzeitigen Absinken der Hormonspiegel und damit zu einer „Verlängerung“ der Pause, so dass gegen Ende der Pause oder zu Beginn der nächsten Zykluspackung eine Ovulation möglich wird.

Der Schleimpfropf im Gebärmutterhals besteht. Ein Eindringen der Spermien ist nicht möglich, so dass bei Verkehr direkt vor oder nach dem Fehler noch kein Risiko besteht.

Vergessen einer Tablette in Woche 3*

Vorgehen: Entweder die 7-tägige Einnahmepause weglassen oder vorziehen (Tag des Fehlers = erster Tag der Pause), dann muss zu keiner Zeit zusätzlich verhütet werden.

* Pillenampel gilt für die meisten Estrogen-Gestagen-Präparate im 21-Tage-Blister, das korrekte Vorgehen sollte aber immer noch einmal im Beipackzettel des jeweiligen Präparates nachgelesen werden.



GIBT ES EINEN FESTEN ZEITPUNKT FÜR DIE EINNAHME?

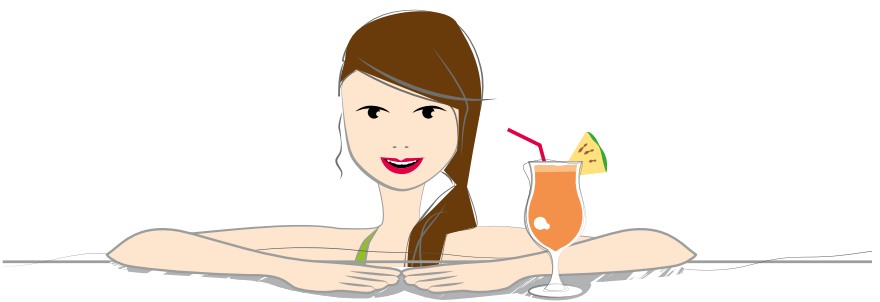
Zu welcher Tageszeit die Pille eingenommen wird, spielt keine Rolle. Wichtig ist aber, dass dies regelmäßig, also täglich etwa zur gleichen Uhrzeit geschieht. Bei richtiger Einnahme besteht der gewünschte Empfängnisschutz, und dabei selbstverständlich auch in der Pillenpause.

Bei Pillen mit Einnahmepause beginnt zwar während der Pause in den Eierstöcken wieder eine neue Eizelle heranzureifen, jedoch sind 7 Tage für die völlige Ausreifung zu kurz. Wird also pünktlich am 8. Zyklustag wieder mit der regelmäßigen Einnahme begonnen, ist der Empfängnisschutz ununterbrochen gesichert.

GIBT ES PILLEN, DIE MAN EINFACH DURCHGEHEND NEHMEN KANN?

Es gibt zum einen Kombinationspräparate, die 28 Tabletten (wirkstoffhaltige und wirkstofffreie Tabletten) pro Monatsstreifen haben und streng in der vorgeschriebenen Reihenfolge eingenommen werden müssen. Vorteil dieser Pillen: Man muss nicht mehr auf die Pause bzw. den Neubeginn der Einnahme achten. Mit diesen Pillen kommt es trotz durchgängiger Einnahme monatlich zur Blutung.

Dann gibt es Pillen, die nur ein Gestagen enthalten und die aus Sicherheitsgründen durchgängig angewendet werden. Hier kann die Blutung gelegentlich ausbleiben oder in einem anderen Rhythmus auftreten.

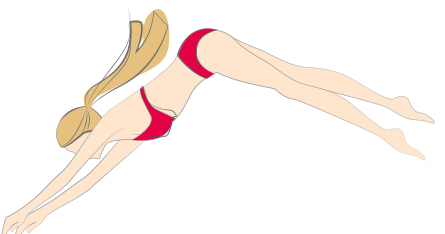


Die klassischen Mikropillen enthalten meist 21 Pillen pro Monatsstreifen, dann folgt eine 7-tägige Pause, gefolgt von der nächsten Zykluspackung. Eine mögliche Ausnahme: Man entscheidet sich in Abstimmung mit dem Frauenarzt für die Anwendung einer kombinierten Pille ohne Pause. Es gibt Präparate, die speziell dafür zugelassen sind. Dabei werden die Tabletten durchgängig genommen. Wird eine Pause eingelegt, setzt die Blutung ein.

WANN KANN EINE EINNAHME OHNE PAUSE SINNVOLL SEIN?

Es gibt Frauen, für die eine verlängerte blutungsfreie Zeit sinnvoll sein kann. Diese Frauen leiden während der Einnahmepausen an unterschiedlichsten durch die zyklusbedingten Hormonschwankungen verursachten Beschwerden.

Daneben gibt es auch eine Reihe anderer möglicher Gründe oder Erkrankungen, die für eine seltenere Blutung sprechen. Sprechen Sie am besten mit Ihrem Frauenarzt darüber, wenn Sie zyklusabhängig auftretende Beschwerden haben.



Darüber hinaus kann eine verlängerte blutungsfreie Zeit auch mehr Freiheit bedeuten, im Urlaub oder auch beim Sport.

Die Anwendung einer Pille ohne Pause wird als Langzyklus oder auch Langzeiteinnahme bzw. Langzeitanwendung bezeichnet.

IST EINE EINNAHME OHNE PAUSE AUCH ZUVERLÄSSIG?

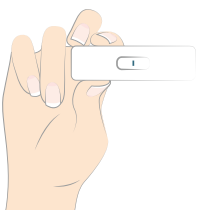
Bei der 21-tägigen Anwendung beginnt in der 7-tägigen Einnahmepause ein Follikel heranzureifen, ohne dass dieser bis zum Eisprung gelangt. Kommt es zu Anwendungsfehlern, kann die Wirkung der Pille gemindert sein. Ohne Einnahmepause bleibt das Heranreifen der Eizelle aus, so dass Anwendungsfehler geringere Auswirkungen auf die Verhütungssicherheit haben dürften. Natürlich gilt dennoch: Je regelmäßiger die Pille genommen wird, desto zuverlässiger ist sie. und vor allem Fehler vor oder nach der Einnahmepause gehen auch beim Lang-zyklus mit einem höheren Risiko ungewollter Schwangerschaften einher.

WAS IST BEI EINEM PRÄPARATEWECHSEL ZU BEDENKEN?

Ein Präparatewechsel liegt dann vor, wenn die Einnahme einer Pille mit einem anderen Wirkstoff oder einer anderen Dosierung vorgenommen werden soll. Man spricht nicht von einem Wechsel, wenn gleiche Wirkstoffe in gleicher Dosierung z. B. von einem anderen Anbieter eingenommen werden. Sprechen Sie auf alle Fälle mit Ihrem Frauenarzt darüber, wenn Sie diesbezüglich verunsichert sind.

JETZT DIE PILLE, SPÄTER SCHWANGER

Jetzt die Pille, später schwanger – das ist problemlos möglich. Dank der modernen Pille ist der spätere Kinderwunsch kein Problem. Dabei spielt die Dauer der Anwendung keine Rolle. Auch nach jahrelanger Pilleneinnahme ist die spätere Fruchtbarkeit der Frau nicht beeinträchtigt und eine Schwangerschaft meist innerhalb weniger Monate nach Absetzen dem Alter der Frau entsprechend wieder möglich.



NICHT VERSÄUMEN: REGELMÄSSIGE VORSORGE-UNTERSUCHUNGEN

Für jede Frau gilt: Regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen beim Frauenarzt! Egal, ob schwanger, nicht schwanger, Kinderwunsch oder Verhütungswunsch. Die Vorsorgeuntersuchungen dienen der Gesundheit und ermöglichen ein frühes Eingreifen bei Problemen.

Ab dem 20. Lebensjahr sollte jede Frau mindestens einmal pro Jahr zur gynäkologischen Kontrolle. Der Frauenarzt untersucht dann Gebärmutter, Eierstöcke und Muttermund. Es wird unter anderem ein Abstrich vom Gebärmutterhals gemacht und die Zellen werden im Labor genau analysiert. Eierstöcke sowie Gebärmutter können ggf. auch mittels Ultraschall untersucht werden.

Ab dem 30. Lebensjahr wird zudem zur Brustkrebsvorbeugung jährlich eine Abtastung der Brüste und Achselhöhlen durchgeführt, evtl. zusätzlich eine Ultraschalluntersuchung vorgenommen. Eine Mammografie wird – sofern keine Besonderheiten vorliegen – ab dem Alter von 50 alle 2 Jahre empfohlen.

PILLE UND SCHWANGER – RISIKO?

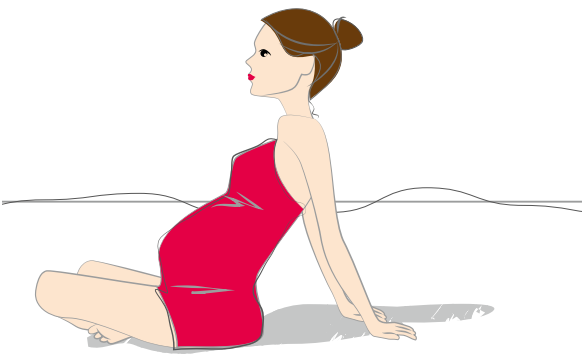
Es kann passieren, dass trotz vermeintlich richtiger Einnahme der Pille eine Schwangerschaft eintritt. Durch die Weitereinnahme der Pille in der Zeit, in der eine Frau selbst noch nichts von der Schwangerschaft weiß, ist die Rate an Missbildungen nicht erhöht. Wird eine Schwangerschaft festgestellt, muss mit der Einnahme der Pille aufgehört werden. Und: Vor Beginn einer Einnahme der Pille sollte man sicher sein, dass keine Schwangerschaft vorliegt.

TIPPS FÜR EINE SPÄTERE SCHWANGERSCHAFT

Frauen, die schwanger werden möchten, sollten ein paar Dinge beherzigen. Neben Bewegung und Vermeidung von Stress sollten sie möglichst nicht rauchen und keinen Alkohol zu sich nehmen.

Wichtig ist es, auf eine ausgewogene Ernährung und ausreichende Versorgung mit Vitaminen und Mineralstoffen zu achten. Bestimmte Substanzen werden nicht immer in der erforderlichen Menge mit der Nahrung aufgenommen.

Es ist ratsam, dass Frauen mit Kinderwunsch zusätzlich Nahrungsergänzungsmittel einnehmen, die Vital- und Nährstoffe enthalten. Diese versorgen den Körper schon im Vorfeld einer Schwangerschaft optimal mit ausreichenden Mengen von Omega-3-Fettsäuren, Calcium sowie Folsäure und anderen Vitaminen.



ALLGEMEINE HINWEISE ZUR VERTRÄGLICHKEIT

Die Pille als Verhütungsmittel wird nicht immer und überall gelobt. Es gibt auch kritische Stimmen in Bezug auf diese Art der Verhütung. So wird immer wieder über mögliche negative gesundheitliche Folgen durch die Einnahme der Pille diskutiert. Dies kann zu Verunsicherungen führen und dazu, dass die Pille nicht regelmäßig oder richtig eingenommen wird. Im folgenden Kapitel soll nun die eine oder andere Behauptung entkräftet bzw. ins rechte Licht gerückt werden. Denn seit der Einführung der Pille in Deutschland im Jahr 1961 hat sich vieles getan, und es gibt viele wissenschaftliche Erkenntnisse zum tatsächlichen Einfluss der Pille auf den weiblichen Körper.

KOMMT ES HÄUFIG ZU BESCHWERDEN DURCH DIE EINNAHME DER PILLE?

Grundsätzlich kommt es selten zu Nebenwirkungen, vor allem bei den heute niedrig dosierten Präparaten. Die Estrogendosis, die Art und Dosis des Gestagens sowie die Zusammensetzung der Präparate sind dabei bedeutsam für die Verträglichkeit.

Wenn Beschwerden auftreten, dann sind diese meist nicht schwerwiegend und nur vorübergehend. Der Körper braucht eine gewisse Zeit, um sich auf die hormonellen Veränderungen einzustellen. Anpassungsprobleme können Zwischenblutungen, Übelkeit oder Brustspannen, Kopfschmerzen und Stimmungsschwankungen sein.

Wichtig ist, bei Nebenwirkungen die Pille nicht sofort abzusetzen, denn dann besteht kein Verhütungsschutz mehr. Bei andauernden oder schweren Nebenwirkungen sollte jedoch immer sofort der Frauenarzt kontaktiert werden. Genauso sollten ein Absetzen oder Wechsel immer nur in Absprache mit dem Frauenarzt erfolgen.

WIE HOCH IST DAS RISIKO EINER THROMBOSE?

Das Thromboserisiko kann durch die Einnahme einer estrogenhaltigen Pille gesteigert werden. Allerdings haben die betroffenen Frauen zumeist weitere Risikofaktoren wie familiäre Vorbelastung, Rauchen, starkes Übergewicht, Bluthochdruck, Alter, Immobilisation, Fettstoffwechselstörungen oder auch Operationen. Weitere Informationen zu diesem Thema siehe Kasten Seite 33 „Patienteninformationen des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte“.

KANN MAN DURCH DIE PILLE KREBS BEKOMMEN?

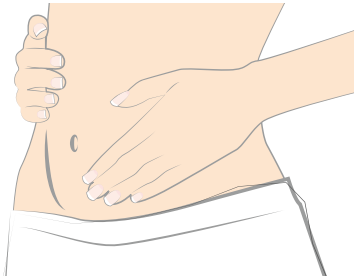
Die längerfristige Einnahme der „Pille“ zur Empfängnisverhütung kann einen ungünstigen Einfluss auf das Brust- oder Gebärmutterhalskrebsrisiko haben, auch wenn die Risikosteigerung insgesamt eher gering ausfällt. Andere Krebsarten, z. B. im Bereich der Gebärmutter, der Eierstöcke und des Dickdarms, treten unter Pillen-Anwendung seltener auf.

Je länger die Einnahme dauerte, desto geringer ist die Anzahl der Patientinnen mit Gebärmutter- und Eierstockkrebs. Der Schutz hält laut Studie in abnehmendem Ausmaß sogar bis zu 30 Jahre lang nach dem Absetzen der Pille an. Sprechen Sie bei allen Fragen zu diesem Thema auf jeden Fall mit Ihrem Frauenarzt.

STERBEN FRAUEN, DIE DIE PILLE NEHMEN, FRÜHER?

Die Pille ist seit über 50 Jahren erhältlich. Das ermöglicht es, Daten von Frauen, die die Pille lange genommen haben, über einen längeren Zeitraum zu untersuchen. Im Ergebnis einer Studie mit insgesamt über 46.000 Frauen zeigte sich, dass Frauen mit Pille eine geringere Sterblichkeit hatten als Frauen, die diese nie genommen hatten.

Rechnerisch zeigte sich in Großbritannien sogar für Frauen mit Pille im Vergleich zur weiblichen Gesamtbevölkerung gleichen Alters eine um 18 % geringere Sterblichkeit bei den Pillen-Frauen.



PATIENTENINFORMATIONEN DES BUNDESINSTITUTS FÜR ARZNEIMITTEL UND MEDIZINPRODUKTE (BfArM)

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) hat im Januar 2014 für Patienten folgende Informationen zur Sicherheit kombinierter hormonaler Verhütungsmittel (die Pille sowie der Vaginalring und das Verhütungspflaster) veröffentlicht. Im Folgenden der Wortlaut der Anwenderinnenkarte:

„Alle kombinierten hormonalen Kontrazeptiva, wie auch das Ihnen verschriebene Präparat, erhöhen das Risiko für die Bildung eines Blutgerinnsels. Das Gesamtrisiko für das Auftreten eines Blutgerinnsels unter Anwendung eines kombinierten hormonalen Kontrazeptivums ist gering, allerdings können Blutgerinnsel schwerwiegend und in sehr seltenen Fällen sogar tödlich sein. Es ist besonders wichtig, dass Sie erkennen, wann Sie ein höheres Risiko für ein Blutgerinnsel haben und auf welche Anzeichen und Symptome Sie achten sollten, und welche Maßnahmen Sie dann ergreifen müssen.

Wann ist das Risiko für die Bildung eines Blutgerinnsels am größten?

- im ersten Jahr der Anwendung eines kombinierten hormonalen Kontrazeptivums (auch dann, wenn Sie nach einer Unterbrechung von 4 oder mehr Wochen die Anwendung wieder aufnehmen)
- wenn Sie stark übergewichtig sind
- wenn Sie älter als 35 Jahre sind
- wenn Sie rauchen
- wenn bei einem Ihrer nächsten Angehörigen in relativ jungen Jahren (d. h. jünger als ca. 50 Jahre) ein Blutgerinnsel aufgetreten ist (Gefäßverschlüsse im Bein (Thrombose), in der Lunge (Lungenembolie) oder anderen Organen, Schlaganfall oder Herzinfarkt)
- wenn Sie vor wenigen Wochen entbunden haben

Wenn Sie rauchen und älter als 35 Jahre sind, wird Ihnen dringend geraten, mit dem Rauchen aufzuhören oder ein nicht-hormonales Verhütungsmittel anzuwenden.

Suchen Sie umgehend ärztliche Hilfe auf, wenn Sie eines der folgenden Anzeichen oder Symptome bemerken:

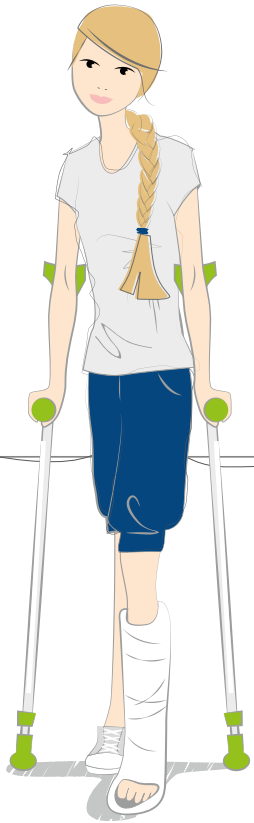
- starke Schmerzen oder Schwellungen eines Beins, die begleitet sein können von Druckschmerz, Erwärmung oder Änderung der Hautfarbe des Beins, z. B. aufkommende Blässe, Rot- oder Blaufärbung. Sie könnten an einer **tiefen Beinvenenthrombose** leiden.
- plötzliche unerklärliche Atemlosigkeit oder Atemnot oder schnelle Atmung; starke Schmerzen in der Brust, welche bei tiefem Einatmen zunehmen können; plötzlicher Husten ohne offensichtliche Ursache, bei dem Blut ausgehustet werden kann. Sie könnten an einer schweren Komplikation einer tiefen Beinvenenthrombose leiden, die **Lungenembolie** heißt. Diese entsteht, wenn das Blutgerinnsel vom Bein in die Lunge wandert.
- Brustschmerz (meist plötzlich auftretend), aber manchmal auch nur Unwohlsein, Druck, Schweregefühl, vom Oberkörper in den Rücken, Kiefer, Hals und Arm ausstrahlende Beschwerden, zusammen mit einem Völlegefühl, Verdauungsstörungen oder Erstickungsgefühl, Schwitzen, Übelkeit, Erbrechen oder Schwindelgefühl. Sie könnten an einem **Herzanfall** leiden.
- Schwäche oder Taubheitsgefühl des Gesichtes, Arms oder Beins, die auf einer Körperseite besonders ausgeprägt ist; Sprach- oder Verständnisschwierigkeiten; plötzliche Verwirrtheit; plötzliche Sehstörungen oder Sehverlust; schwerere oder länger anhaltende Kopfschmerzen/Migräne. Sie könnten einen **Schlaganfall** haben.

Achten Sie aufmerksam auf die Symptome eines Blutgerinnsels, und fragen Sie Ihren Arzt nach Vorbeugungsmaßnahmen zur Verhinderung von Blutgerinnseln, besonders wenn Sie:

- gerade operiert wurden
- über einen längeren Zeitraum bettlägerig gewesen sind (z. B. aufgrund einer Verletzung oder Krankheit, oder weil ein Bein eingegipst ist)
- auf einer längeren Reise gewesen sind (z. B. Flüge über 4 Stunden)

Denken Sie daran, Ihren Arzt einschließlich den behandelnden Chirurgen oder Krankenschwester darüber zu informieren, dass Sie ein kombiniertes hormonales Kontrazeptivum anwenden, wenn Sie:

- operiert werden müssen oder eine Operation hatten, falls Sie längere Zeit bettlägerig sind oder eine längere Reise (speziell mit längeren Flugzeiten) planen.
- von Angehörigen der Gesundheitsberufe gefragt werden, ob Sie irgendein Arzneimittel nehmen.



Nähere Einzelheiten finden Sie in der Gebrauchsinformation oder unter www.bfarm.de

Wenn Sie in Zusammenhang mit der Anwendung Ihres kombinierten hormonalen Kontrazeptivums vermuten, eine Nebenwirkung zu erleiden, können Sie dieses Ihrem Arzt oder Apotheker mitteilen oder direkt dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Kurt-Georg-Kiesinger-Allee 3, 53175 Bonn.

SERVICE UND KONTAKTE

GIBT ES NOCH OFFENE FRAGEN ZUR PILLE?

Viele Fragen lassen sich in einem offenen Gespräch mit dem Frauenarzt besprechen. Darüber hinaus bietet aber auch das Internet viele gute und hilfreiche Informationen, die natürlich jederzeit abrufbar sind. Wir haben eine Auswahl an Links zusammengestellt:

www.bzga.de
www.familienplanung.de
Seiten der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

www.frauenaerzte-im-netz.de
Die medizinische Expertenseite für Mädchen und Frauen.

www.profamilia.de
Gemeinnützige Organisation. Beratung in Fragen zu Sexualität, Partnerschaft, Verhütung, Schwangerschaft und Familienplanung.

www.jenapharm.de
Zahlreiche Infos vom Spezialisten für Frauengesundheit.

www.netdoktor.de
www.onmeda.de
Infoseiten zu vielen Gesundheitsthemen.

www.dge.de
Ratgeber für die richtige Ernährung vor und während einer Schwangerschaft.

VIELE NEUIGKEITEN RUND UM DIE VERHÜTUNG FINDET MAN AUCH HIER:

www.meine-verhuetung.de

www.maedchen.de

www.gofeminin.de

Vielleicht ist aber auch eine App eine gute Hilfe. Dann empfehlen wir die App „Pillen-Alarm“ für iPhone und Android, die kostenlos im App Store und im Google Play Store heruntergeladen werden kann.

Darüber hinaus helfen wir von Jenapharm Ihnen auch gerne bei Ihren Fragen rund um das Thema Verhütung mit der Pille weiter. Wir sind werktags unter 03641/ 87 97 444 von 8:00 bis 18:00 Uhr persönlich für Sie da. Außerdem können Sie uns auch unter kundenservice@jenapharm.de erreichen.

Einnahmefehler vermeiden:

Pillen-Alarm

Ein kostenloser Service:
Die **Pillen-Alarm-App** zum Download.

Laden im App Store

ANDROID APP BEI Google play

Der Grüne Draht

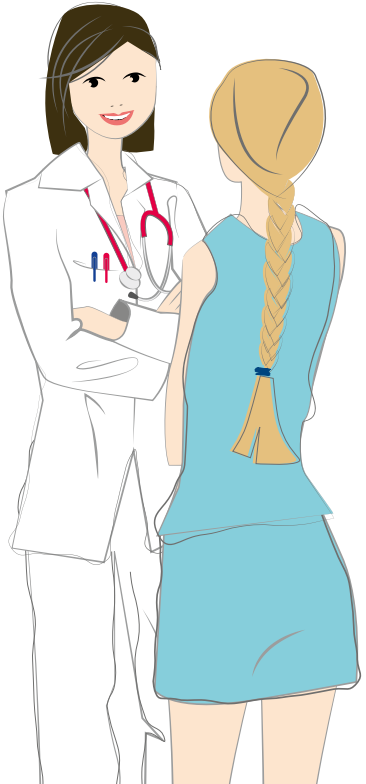
Bei Fragen zu Wechselwirkungen und Einnahmefehlern der Pille:

Info-Hotline

03641/ 87 97 444

Rufen Sie uns an. Wir beraten Sie gern!

HÄUFIGE FRAGEN



WIE FUNKTIONIERT DIE PILLE?

Die Pille ist aus hormonellen Wirkstoffen zusammengesetzt, die denen der Frau ähneln und den hormonellen Regelkreis ausschalten. Dadurch kommt es nicht zum Eisprung, der Zugang zur Gebärmutter ist für Spermien blockiert und die Gebärmutterschleimhaut wird nur ganz flach aufgebaut. So ist es über verschiedene Mechanismen nicht möglich, schwanger zu werden.

WAS IST IN DER PILLE ENTHALTEN?

Das ist abhängig von der Pillenart. Die meisten Pillen enthalten eine Kombination der Hormone Estrogen und Gestagen. Welche Pillen es gibt, ist auf den Seiten 14–15 (Welche Pillen gibt es?) erläutert.

KANN JEDE FRAU DIE PILLE NEHMEN?

Die meisten Frauen haben keine Krankheiten oder Risiken, die gegen eine Pillenanwendung sprechen. In manchen Situationen ist nicht jede Pille gleich gut geeignet. Letztendlich entscheidet immer der Frauenarzt nach gründlicher Untersuchung und einem ausführlichen Gespräch, ob und wenn ja, welche Pille geeignet ist.

AB WANN KANN DER ARZT DIE PILLE VERSCHREIBEN?

Voraussetzung ist, dass das Mädchen bzw. die junge Frau auf jeden Fall schon eine Menstruation hatte. Nach einer Untersuchung kann dann der Frauenarzt die Pille verschreiben. Bei Mädchen unter 16 Jahren ist in der Regel die Einverständniserklärung der Eltern notwendig. Die Entscheidung für oder gegen eine Pille wird der Frauenarzt individuell treffen und besprechen.

WIE OFT MUSS ICH DIE PILLE EINNEHMEN?

Prinzipiell wird täglich nur eine Tablette eingenommen. Wie lange die Einnahme jeweils erfolgt, hängt von der Art der Pille ab. Die klassische Einnahme erfolgt an 21 Tagen, dann folgt eine 7-tägige Pause. Aber es gibt auch andere Pillen. Die Seiten 21–23 (Anwendungsmöglichkeiten im Überblick) erklären, welche.

WIE LANGE NIMMT MAN DIE PILLE?

Prinzipiell kann man die Pille so lange nehmen, wie man möchte, und sie einfach absetzen, wenn man schwanger werden möchte. Die früher eingelegten regelmäßigen mehrmonatigen Pillenpausen werden heute prinzipiell nicht mehr empfohlen. Im Gegenteil: Sie bedeuten z. B. auch ein immer wieder erhöhtes Thromboserisiko und immer wieder neue Anpassungsphasen zu Beginn der erneut gestarteten Pilleneinnahme.

MEINE PERIODE IST NICHT REGELMÄSSIG – KANN ICH TROTZDEM DIE PILLE NEHMEN?

Ja, denn durch Verhütung mit der Pille wird der Zyklus regelmäßig. Manchen Mädchen wird die Pille sogar verschrieben, weil sie Zyklusprobleme haben.

AB WANN WIRKT DIE PILLE?

Wenn man die Einnahme wie vorgeschrieben startet, ist man ab dem 1. Tag, an dem man die Pille einnimmt, zuverlässig geschützt. Verpasst man dies und fängt erst am 2. bis 5. Zyklustag an, sollte für die nächsten 7 Tage zusätzlich mit einer anderen, nichthormonellen Methode verhütet werden, z. B. mit einem Kondom.

BIN ICH IN DER 7-TÄGIGEN EINNAHMEPAUSE VOR EINER SCHWANGERSCHAFT GESCHÜTZT?

Ja. Zwar beginnt in dieser Zeit in den Eierstöcken bereits wieder ein Follikel heranzureifen, doch ist die Zeit zu kurz, so dass es nicht zu einem Eisprung kommt. Allerdings ist es wichtig, pünktlich nach der Einnahmepause wieder mit der Pilleneinnahme zu beginnen.

SOLLTE ICH IM LAUFE EINES JAHRES MAL EINE PILLENPAUSE EINLEGEN?

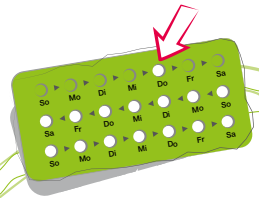
Grundsätzlich ist das nicht nötig, solange Ihnen Ihr Frauenarzt nicht dazu rät. Zu einer Pillenpause wird meistens aus einem bestimmten Anlass geraten, z. B. vor Operationen, wenn man danach lange liegen muss – denn dann ist das Risiko für Thrombosen erhöht.

KANN ICH DIE PILLE AUCH DURCHGEHEND EINNEHMEN UND DEN EINTRITT MEINER TAGE VERSCHIEBEN?

Nach Absprache mit Ihrem Frauenarzt ist das in vielen Fällen möglich. Mit Einphasenpräparaten kann man die Blutung durch Einnahme von bis zu zwei Zykluspackungen ohne Pause recht einfach verschieben, wenn man z. B. in den Urlaub fährt.

WAS IST, WENN ICH DIE PILLE MAL VERGESSEN HABE?

Generell gilt: Wird die Pille unregelmäßig eingenommen, ist der Verhütungsschutz gefährdet. Darüber hinaus ist entscheidend, welches Präparat eingenommen wird und in welcher Zykluswoche die Einnahme vergessen wurde. Für die meisten Präparate gilt: Bis zu 12 Stunden nach der üblichen



Achtung Pille in der 1. Zykluswoche vergessen!

Wer in dieser Zeit die Pille vergessen hat und in der Woche davor Geschlechtsverkehr hatte, sollte sofort einen Frauenarzt oder Apotheker aufsuchen, da zu dieser Zeit der Schleimpfropf am Gebärmutterhals für Spermien noch durchlässig war: Spermien sind in der Gebärmutter mehrere Tage überlebensfähig und können hier auf den nächsten Eisprung warten.

Einnahmezeit kann – mit Ausnahme der Minipille – jede Pille noch problemlos nachgenommen werden, ohne dass der Schutz gefährdet ist.

Werden die 12 Stunden überschritten, muss individuell entschieden werden. Konkrete Informationen finden sich im Beipackzettel einer jeden Pille. Im Zweifelsfall sollte immer erst einmal zusätzlich ein Kondom angewendet und der Frauenarzt befragt werden.

ACHTUNG
Magen-Darm-Erkrankung

Bei einer anhaltenden Magen-Darm-Erkrankung sollte für die Dauer der Krankheit sowie weitere 7 Einnahmetage danach zusätzlich, z. B. mit einem Kondom, verhütet werden.

WAS IST, WENN ICH KRANK BIN?

Erbrechen und schwerer Durchfall können die Wirkung der Pille vermindern, denn die Wirkstoffe zum Empfängnisschutz gelangen über den Magen-Darm-Trakt in das Blut. Setzen Durchfall oder Erbrechen innerhalb von 3 bis 4 Stunden nach der Einnahme ein, erreichen ggf. nicht alle Hormone den Blutkreislauf. Hier ist es sinnvoll, gleich eine weitere Tablette einzunehmen. Bitte beachten Sie auf jeden Fall die Packungsbeilage Ihrer Pille für genaue Informationen zum Vorgehen oder sprechen Sie mit Ihrem Arzt, wenn Sie sich nicht sicher sind.

Sind bereits mehr als 4 Stunden zwischen der Einnahme und dem Erbrechen vergangen, dann ist der Schutz nach wie vor gewährleistet. Dauert die Erkrankung länger an, sollte während der Erkrankung sowie weitere 7 Einnahmetage danach zusätzlich verhütet werden.

WAS IST, WENN ICH ANDERE MEDIKAMENTE EINNEHMEN MUSS?

Dann sollten Sie auf jeden Fall an mögliche Wechselwirkungen denken: Manche Arzneimittel können die Wirkung der Pille abschwächen. Das gilt z. B. für einige Antibiotika, Mittel gegen Epilepsie sowie Schlaf- und Beruhigungsmittel. Auch Medikamente gegen Pilze oder auch einige Magen-Darm-Mittel können den Verhütungsschutz beeinträchtigen. Auf der anderen Seite kann aber auch die Pille die Wirkung anderer Arzneimittel verstärken oder abschwächen. Deshalb ist es wichtig, den Arzt bzw. den Frauenarzt zu informieren, wenn zusätzlich zur Pille andere Arzneimittel angewendet werden.

WANN SOLLTE ICH ZUSÄTZLICH EIN KONDOM BENUTZEN?

Ist der Verhütungsschutz gefährdet, z. B. durch das Vergessen der Pille, Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten oder Magen-Darm-Erkrankungen, sollte man zusätzlich ein Kondom verwenden. Darüber hinaus bei neuen oder wechselnden Partnern. Denn die Pille schützt zwar sehr zuverlässig vor einer ungewollten Schwangerschaft, aber nicht vor sexuell übertragbaren Krankheiten.

WIESO BEKOMME ICH ZWISCHENBLUTUNGEN – UND WAS SOLL ICH MACHEN?

Wenn man zum ersten Mal die Pille nimmt oder das Präparat wechselt, braucht der Körper unter Umständen etwas Zeit, um sich an die neue Wirkstoffkombination zu gewöhnen. Anfangs noch auftretende Zwischenblutungen sind meist harmlos, verschwinden bald wieder und beeinträchtigen die Wirkung der Pille nicht. Aber auch, wenn man die Pille unregelmäßig eingenommen oder vergessen hat, kann dies ein Grund für Zwischenblutungen sein, die dann aber auch mit einer verminderten Verhütungssicherheit einhergehen. Im Zweifelsfall sollte der Frauenarzt gefragt werden.

ACHTUNG

Die Pille schützt nicht vor HIV oder anderen sexuell übertragbaren Erkrankungen

Die Pille ist ein sehr zuverlässiges Verhütungsmittel. Aber sie bietet keinen Schutz gegenüber ansteckenden Geschlechtskrankheiten wie z. B. HIV. Bei wechselnden Partnern ist das Kondom die empfehlenswerte Lösung. Dieses kann auch ergänzend zur Pille, die einen höheren Verhütungsschutz bietet, angewendet werden.

Auch andere Arzneimittel, parallel zur Pille eingenommen, können eine Ursache für Zwischenblutungen sein, die dann auch wieder mit einer verminderten Wirksamkeit einhergehen können.

Länger andauernde Zwischenblutungen oder Blutungen, die nach problemloser Anwendung plötzlich auftreten, können auch eine organische Ursache haben. Sie sollten dann unbedingt mit dem Frauenarzt sprechen.

HAT DIE PILLE NEBENWIRKUNGEN?

Die meisten Frauen vertragen die Pille gut. Es kann aber auch zu Zwischenblutungen, Übelkeit, Kopfschmerzen oder Brustspannen kommen, vor allem zu Beginn der Einnahme, in der sogenannten Anpassungsphase. Es handelt sich meist um vorübergehende Beschwerden. Auf

jeden Fall sollten Sie nicht einfach aufhören, die Pille zu nehmen, sondern seinen Frauenarzt umgehend kontaktieren und mit diesem darüber sprechen. Schwerwiegende Nebenwirkungen sind sehr selten. Zu den gefürchtetsten und schwerwiegendsten Komplikationen zählen Thrombose, Lungenembolie, Schlaganfall und Herzinfarkt. Das betrifft vor allem Frauen mit zusätzlichen Risiken wie familiäre Vorbelastung, aber auch Rauchen, starkes Übergewicht, Bluthochdruck, Diabetes mellitus oder Langstreckenflüge. Sehen Sie dazu auch das Kapitel „Patienteninformationen des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte“ (Seiten 33–35).

WIRD MAN VON DER PILLE DICK?

Das ist bei den modernen Mikropillen kaum der Fall. Heute sind sie meist so zusammengesetzt, dass sie auf das Gewicht im Wesent-lichen keinen Einfluss haben.

WELCHE POSITIVEN BEGLEITERSCHEINUNGEN HAT DIE VERHÜTUNG MIT DER PILLE?

Die Pille reguliert den Hormonhaushalt meist so, dass starke, lange, schmerzhafte oder auch unregelmäßige Blutungen weniger werden oder beseitigt werden. Ebenso kann die richtige Pille bei Hautproblemen oder auch PMS (prämenstruelles Syndrom) helfen.

KANN ICH DENN SPÄTER NOCH SCHWANGER WERDEN, WENN ICH DIE PILLE LANGE ZEIT EINNEHME?

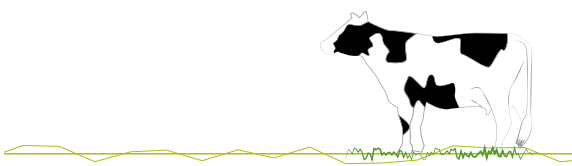
Natürlich. Wenn Sie die Pille abgesetzt haben, können Sie schon im ersten Monat danach Ihrem Alter entsprechend schwanger werden. Die Schwangerschaftsrate bei Frauen mit Pille ist die gleiche wie bei Frauen ohne eine vorherige Pilleneinnahme.

STIMMT ES, DASS DIE PILLE UNFRUCHTBAR MACHEN KANN?

Nur solange sie angewendet wird. Auf eine Unfruchtbarkeit nach Absetzen gibt es keinerlei Hinweise.

ENTHÄLT DIE PILLE LAKTOSE?

Viele Pillen enthalten Laktose, also Milchzucker. Es gibt jedoch auch Präparate ohne Laktose. Fragen Sie bei Ihrem Arzt nach, wenn Sie, z. B. aufgrund einer Unverträglichkeit, eine Pille ohne Laktose einnehmen möchten.



QUIZ

ALLES VERSTANDEN? ALLES KLAR?

Kontrollieren Sie Ihr Wissen zur Pille! Nur eine der vorgegebenen Antworten ist richtig.

1 Welche beiden Hormone können Bestandteil der Pille sein?

A … Estrogen und Glukagon
B … Gestagen und Estrogen
C … Gestagen und Thyroxin

2 Auf welche Erkrankungen kann die Pille auch positiv wirken?

A … Akne
B … Bluthochdruck
C … Magen-Darm-Infekte

3 Wie lange ist die Pille in Deutschland auf dem Markt?

A … Erst 20 Jahre
B … Über 50 Jahre
C … Weit über 80 Jahre

4 Wie lange bleibt der Verhütungsschutz bei einem estrogenfreien Ovulationshemmer nach Vergessen erhalten?

A … 3 Stunden
B … 6 Stunden
C … Bis zu 12 Stunden

5 Wann sollte mit der erstmaligen Einnahme der Pille begonnen werden?

A … Einnahme ab dem 1. Tag der Blutung
B … Einnahme am letzten Tag der Blutung
C … Einnahmebeginn nach Belieben

6 Welche Funktion hat das Gestagen in der Pille?

A … Es macht die Spermien beweglicher
B … Der Schleimpfropf am Gebärmutterhals wird flüssiger
C … Das Gestagen hemmt den Eisprung

7 **Welche Funktion hat das Estrogen in der Pille?**

A … Es ist vor allem für die Regelmäßigkeit des Zyklus verantwortlich
B … Es verfestigt den Schleimpfropf im Gebärmutterhals
C … Es verhindert den LH-Gipfel

8 **Welche Effekte kann die Pilleneinnahme ohne Pause haben?**

A … Es gibt keine medizinischen Gründe für diese Art der Einnahme
B … Eine längere Einnahme führt zu einem längeren blutungsfreien Intervall
C … Die Sicherheit der Pille wird vermindert

1 | B … Gestagen und Estrogen
2 | A … Akne
3 | B … Über 50 Jahre
4 | C … Bis zu 12 Stunden
5 | A … Einnahme ab dem 1. Tag der Blutung
6 | C … Das Gestagen hemmt den Eisprung
7 | A … Es ist vor allem für die Regelmäßigkeit des Zyklus verantwortlich
8 | B … Eine längere Einnahme führt zu einem längeren blutungsfreien Intervall

REFERENZEN

_Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM). Patientinnenkarten. Wichtige Informationen über kombinierte hormonale Kontrazeptiva („Pillen" und andere Verhütungsmittel mit Estrogenen und Gestagenen) und das Risiko für Blutgerinnsel. Feb 2014. www.bfarm.de (Letzter Zugriff am 17.04.2018).

_Deutsche Gesellschaft für Ernährung. www.dge.de (Letzter Zugriff am 17.04.2018).

_Frauenärzte im Netz. Pille. Einnahmeschema & Langzeitzyklus. www.frauenaerzte-im-netz.de/de_pille-einnahmeschema_676.html (Letzter Zugriff am 17.04.2018.

_Frauenärzte im Netz. Pille. Mögliche Nebenwirkungen. www.frauenaerzte-im-netz.de/de_pille-moegliche-nebenwirkungen_675.html (Letzter Zugriff am 17.04.2018).

_Frauenärzte im Netz. Pille. Pille und Schwangerschaft. www.frauenaerzte-im-netz.de/de_pille-pille-und-schwangerschaft_680.html (Letzter Zugriff am 17.04.2018).

_Hannaford PC et al. Cancer risk among users of oral contraceptives: cohort data from the Royal College of General Practitioners' Oral Contraception Study. BMJ 2007;335;651. doi:10.1136/bmj.39289.649410.55

_Hannaford C et al. Mortality among contraceptive pill users: cohort evidence from Royal College of General Practitioners' Oral Contraception Study. BMJ 2010;340:c927.

_Koletzko B. Ernährung in der Schwangerschaft: Für das Leben des Kindes prägend. Dtsch Ärztebl 2013; 110(13): A-612/B-544/C-544

_Ludwig M. Malignomrisiko unter kombinierten oralen Kontrazeptiva. Frauenheilkunde up2date 2010;4:247-254.

_Maguire K et al. The state of hormonal contraception today: established and emerging noncontraceptive health benefits. Am J Obstet Gynecol 2011; 205(4 Suppl): S4-S8.

_Read C et al. Noncontraceptive uses of hormonal contraception. Medicines today 2010;11 (8): 49-58.

_Römer T. Therapeutischer Einsatz der Pille. Auf dem Nebenweg zum Behandlungsziel. Gynäkologie + Geburtshilfe 2012;17 (4): 34-36.

_Schindler AE. Non-Contraceptive Benefits of Oral Hormonal Contraceptives. Int J Endocrinol Metab 2013;11(1):41-47.

_Wenderlein M. Pillen-Benefit besser vermitteln. ÄP Gyn 2013;6:17-19.

_Wiegratz I, Thaler CJ. Hormonale Kontrazeption – was, wann, für wen? Dtsch Ärztebl 2011; 108(28-29):495-505.

_Zahradnik HP et al. Die Pille als Therapeutikum. Sichere Kontrazeption und mehr. Gynäkologie + Geburtshilfe 2010;9:32-34.

NOTIZEN

PP-MAX-DE-0001-3

Jenapharm GmbH & Co. KG
Otto-Schott-Straße 15
07745 Jena

Telefon: 03641 / 87 97 444
Fax: 03641 / 87 97 49 444

www.jenapharm.de
kundenservice@jenapharm.de

Jenapharm