



Empfängnisverhütung

Kontrazeption (Empfängnisverhütung) ist ein wichtiges Thema für jede Frau nach der ersten Regelblutung – Menarche genannt – bis zur letzten Regelblutung.

Während in den Jahren zwischen der ersten Regelblutung und dem 20. Lebensjahr – der frühen Fortpflanzungsphase – im Regelfall eine ungewollte Schwangerschaft eine Katastrophe ist, gehören **Kinder zwischen dem 25. und 35. Lebensjahr oft zur Lebensplanung**, wenngleich nicht immer der Zeitpunkt der richtige ist. Schwangerschaften ab dem 40. Lebensjahr sind zwar selten, die Komplikationsrate für Mutter und Kind ist allerdings erheblich höher.

In der frühen Fortpflanzungsphase sind sichere und jederzeit reversible – rückgängig zu machende – Verhütungsmethoden angebracht, wie beispielsweise eine hormonale Kontrazeption und Kondome – im Sinne von "safer sex" – im Zeitalter von AIDS und anderen durch Geschlechtsverkehr zu übertragenden Erkrankungen – z. B. Chlamydien und HPV.

Im **mittleren Fortpflanzungsalter** kann neben der hormonalen Kontrazeption und der Verwendung von Intrauterinpressaren (IUP; englisch: intrauterine device = IUD; auch Spirale genannt) die Empfängnisverhütung auch mit Hilfe der Basaltemperaturmessung (BTM) erfolgen.

Ab dem 40. Lebensjahr stehen im Regelfall eine sichere Empfängnisverhütung im Mittelpunkt der Wünsche.

Das englische Royal College for Obstetricians and Gynecologists empfiehlt, bei Frauen über 45 Jahren ein Intrauterinsystem zu legen, z. B. eine Kupfer- oder Hormonspirale, und sie sieben Jahre oder länger in der Gebärmutter zu belassen.

Bei der Auswahl der richtigen Methode spielen viele Faktoren eine Rolle:

- Zyklische Besonderheiten – Dysmenorrhoe (Menstruationsbeschwerden), Prämenstruelles Syndrom (Beschwerden vor der Menstruation), Blutungsstörungen etc.
- Erkrankungen – z. B. Hyperlipidämie (Hyperlipoproteinämie; Fettstoffwechselstörungen), Lebererkrankungen, Hypertonie (Bluthochdruck) etc.
- Gesundheitsrisiken wegen erhöhtem Thromboserisiko, Rauchen etc.
- Zustand nach Entbindung und Stillphase
- Dauermedikation – z. B. mit Barbituraten, Antikonvulsiva (Arzneimittel zur Behandlung epileptischer Erkrankungen), Sedativa (Beruhigungsmittel), Tranquilizern (Gruppe von Psychopharmaka, die angstlösend (anxiolytisch) und entspannend (sedierend) wirken) und Neuroleptika (Nervendämpfungsmittel) sowie Rifampicin und anderen Antibiotika; Analgetika, Antirheumatika etc.
- Androgenstörungen – Seborrhoe, Akne (z. B. Acne vulgaris)