

Nebenwirkungen der künstlichen Verhütungsmittel

Tagung am 14.3.1998 – Vortrag von Dr. med. Gabriele Wloka, Frauenärztin mit eigener Praxis in Weinheim, Bergstr.

1. Dr. Wloka – Persönliches

Sie habe zuerst diese Mittel verschrieben. Danach pflegte sie vom Nehmen der küVM abzuraten, habe sie aber weiterhin verschrieben. Nach Eröffnung einer eigenen Praxis seien aber bei einer Frau 2 Schlaganfälle nacheinander aufgetreten. Eine 17j. Sportlerin bekam eine Halbseitenlähmung, eine 25j. habe einen Herzanfall. Danach habe sie keine mehr verschrieben.

2. Nebenwirkungen sind klar zu sehen

Die meisten Ärzte lassen ihre Patientinnen total über das Risiko im unklaren. Eine seriöse Studie in „Klinische Medizin“ von 1991 zeigt folgendes: Kaum eine von 401 befragten Ärztinnen nahm die Pille. Die Gesundheitsbehörden schwanken, ob sie verbieten sollen. In Japan ist die Pille total verboten. Wloka meinte, auch in D stehe ein Verbot bevor. Die Hormonindustrie forscht fieberhaft. Die Politik nimmt Rücksichten, die sie davon abhalten, allgemeinmedizinische Maßstäbe anzuwenden.

3. Die Nebenwirkungen im einzelnen

3.1 Schlag- und Herzanfälle: Das sind die „thrombo-embolischen Ereignisse“, die wegen der höheren Gerinnungsfähigkeit des Blutes vorkommen. Die Blutgefäße werden durchlässiger. Die Natur/Gott hat das so eingerichtet – sehr weise! – weil die Schwangere nach der Geburt keine Blutungen mehr haben soll, auftretende Blutungen sollen schnell zum Stillstand kommen. Dies ist so 4 Mon. nach Beginn der Pilleneinnahme und 3 Monate nach deren Absetzen. Diese Schäden kommen in Lunge, Gehirn, Extremitäten, Solarplexus und den Augen vor.

Seit 1961 hat man die Risiken gemessen: Sie sind **3-3,8 fach höher als bei Nicht-Pillenkonsumentinnen**. Nun denkt man, seitdem könnten die Forscher ihre Produkte verbessert haben – aber weit gefehlt. Die Frauen bekommen Übergewicht, und die Schäden treten völlig unabhängig vom Alter und vom sonstigen Gesundheitszustand vor. **Die Dunkelziffer schätzt man auf 80% der Fälle.** Wenn nämlich die Ärzte nur 5 Min. Zeit zur Dokumentation haben, dann verzichten sie oft auf das zeitraubende Ausfüllen der Formulare.

Veranschaulichung: Studie Pieper/Matthias aus „Innere Medizin“ (Orale Kontrazeption – 648 Fälle mit Komplikationen):

Insgesamt 25 Todesfälle, Durchschnittsalter 26 J.

- Frau 34 J., gesund, tiefe Bein- und Beckenvenenthrombosen, 4 Lungenembolien – nach 2 Mon. Triquitar
- Frau 17 J., keine Risiken, nach 4 Monaten Marvelon
- Frau 22 J., Halbseitenlähmung, Krampfanfälle, nach 11 Mon. Marvelon

3.2 Brustkrebs: Seit Febr. 1995 muss man die Gefahr der Pillen auf dem Beipackzettel erwähnen – der hohe Östrogen-Anteil führt zur Entartung des Brustdrüsengewebes.

3.3 Förderung der Sterilität: Nach dem Absetzen der Pille ist das Gedächtnis des Körpers an den weiblichen Zyklus ausgelöscht. Ein Einregulieren dauert manchmal 1-2 Jahre. -2 -

3.4 Geschlechtskrankheiten: Es gibt inzwischen 32! Besonders häufig infizieren sich die Frauen durch Chlamydien im Unterleib. Sie sind, ohne es zu merken, denn man spürt die Infektion nicht, zu 60-70% infiziert. Und zwar im Muttermund, in der Gebärmutter, im Eileiter (dort verklebt dann alles) – 25% der Fälle ergeben Sterilität!

3.5 Leberschäden: Mit dem Mittel Diane 35 machte Schering 250 Mio Jahresumsatz, obwohl es Lebertumore ergab und am Ende nicht mehr für die Verhütung verwandt werden durfte. Es wird heute aber immer noch für die Akne-Behandlung eingesetzt.

3.6 Depressionen/Libido-Verlust: Zu 30-65% gibt es Infektionen. Die Seele verändert sich. Ein Experte sagte: „Der Preis der Kontrazeption ist der Verlust der Erotik!“

3.7 Kopfschmerzen/Migräne: zu 40%!

3.8 Nidationshemmung: Die Leute reagieren dann auf 3 mögliche Arten:

“Abtreibung wäre mir egal“ – da ist Hopfen und Malz verloren

“Macht nichts – ein Kind lebt erst nach der Nidation“: Nein, falsch – denn der Mensch existiert schon ab der Vereinigung von Ei und Samenzelle!

“Das Problem gibt es doch gar nicht – die Pille verhindert doch den Eisprung!“

Nein – es kommen doch noch 30% Durchbruchsovulationen vor. Früher bei den ersten Pillen waren es nur 7%. Jedes 10. Ei der Durchbruchsovulationen wird befruchtet – soll es nicht zur Welt kommen, dann braucht man schon aus diesem Grund zur Ovulation. Das Kind lebt also durchaus, aber durch die Nidationsverhinderung verhungert es. Die Abtreibung in Form dieser Nidationshemmung spielt den „Ausputzer“ für die Fehlleistungen der Pille.

3.9 Hautkrankheiten/Netzhautablösungen

4. Die „Sicherheit“ der EV-Pille

4.1 Theoretisch (wenn alle Vorschriften streng eingehalten werden):

Der **Pearl-Index** ist die Verhältniszahl zur Beurteilung der Sicherheit von [Empfängnisverhütungsmitteln](#) und -methoden.

Er wird nach der Formel $P = V \cdot 1200 / A$ berechnet

V = "Versager", d.h. eingetretene Schwangerschaften trotz sachgemäßer Anwendung

A = Anzahl der Anwendungsmonate

Ausgegangen wird von 100 „Frauenjahren“ = 1200 Anwendungsmonaten.

$\text{Pearl-Index} = \frac{\text{Gesamtzahl der Schwangerschaften} \cdot 12 \text{ Monate} \cdot 100}{\text{Zahl der Anwendungsmonate} \cdot \text{Zahl der Frauen}}$
--

Der Pearl-Index bei „ungeschütztem Geschlechtsverkehr“ wird **mit 80 festgesetzt** – je kleiner der PI ist, desto sicherer ist die Verhütungsmethode.

Statistik von 2004, entnommen aus www.frauen.qualimed.de/pearlindex.de

Pearl-Index verschiedener Methoden

Basaltemperaturmethode	1-2
Billingsmethode	20
Bio self	1,5*
Cycle view	0,5*
Cyclotest 2 Plus	3*
Depotpräparate	0,5
Diaphragma	5**
Diaphragma und Spermicid	2**
Dreistufen-Präparate	0,5
Einphasen-Präparate	0,5
Intrauterinpessar/Spirale	2
Knaus-Ogino-Methode	15-30
Koitus interruptus	>25
Koitus reservatus	>25
Kondom	3,3
Ladycomp	0,7*
Minipille	3
Mini Sofia	0,5*
Micropille	0,5
Morning-after-pill	1
Morning-after-Spirale	1
Persona-Computer	6,5
Portiokappe	7
Spermicide	8-36
Sympto-thermale Methode	0,5
Tubenligatur	<0,2
Vaginalschwamm	15
Zweistufenpräparate	0,7

*= laut Hersteller

**= abhängig von Kenntnis und richtigem Umgang damit

Die sympto-thermale Methode wird von der katholischen Kirche empfohlen.

4.2 Praktisch:

Wenn der Faktor „Vergessen der Anwendung“ sowie unsachgemäße Anwendung und Antibiotika berücksichtigt werden:

bei der sympto-thermalen Methode **1,5 bei normalem, 4,1 bei langen Zyklen** (1992-Statistik)

5. Heutige Situation (1998)

Seit den 80er Jahren erleben wir einen „**Generalangriff auf die Ehe**“. Der Geschlechtstrieb soll ausgelebt werden, damit man sich angeblich wohler fühlt. Verzicht ist aber gerade ein Zeichen für die Reife des Charakters. Sonst gibt es Wiederholungszwang und schließlich Sucht! Man soll seine Triebe doch beherrschen!

Dumme Schlagwörter sind z. B. „*Kondome schützen vor AIDS*“ und „*Lieber verhüten als abtreiben*“. Der allgemeine Tenor ist: „*Freie Liebe – Trennung von Lust und Verantwortung*“. Das große Übel besteht darin, dass jeder versucht, nach seiner Façon selig zu werden – zunächst mal führt das zur Krankheit (weil man gegen die Natur verstößt!) - und schließlich gefährdet man auch noch das Seelenheil.

In den USA sieht man eine Trendwende: Eine Aktion, die dort zunimmt, ist „**Wahre Liebe wartet**“.

Die Kontrazeption lässt auch eine „**kinderfeindliche Haltung**“ entstehen. Man schätzt heute die Weiblichkeit zugunsten der Karriere gering. Erst der Zyklus macht die Frau aus – wenn man den über die Pillen auslöscht, dann macht man die Frau „hart“!

1967 rieten Experten einer Kommission **Papst Paul VI.**, er solle die EV-Pille zulassen. Das tat er Gott sei Dank nicht. Diese Entscheidung war eine prophetische Tat. Die oft geschmähte **Enzyklika „Humanae vitae**“ war in Wirklichkeit eine Wohltat für die Menschheit. Gutes tut dem Menschen nicht, wer gegen die Natur handelt.

Ulrich Bonse