

DR. MED. NADINE AL-KAISI

DAS

Kinderwunsch

BUCH



Dein
persönlicher
Begleiter

WEGE • DIAGNOSTIK • BEHANDLUNG

KOMPLETTMEDIA

Dr. med. Nadine Al-Kaisi

DAS
Kinderwunsch
BUCH

WEGE – DIAGNOSTIK – BEHANDLUNG

KOMPLETTMEDIA

Originalausgabe

1. Auflage 2021

Verlag Komplett-Media GmbH

2021, München

www.komplett-media.de

eISBN: 978-3-8312-7083-5

Lektorat: Redaktionsbüro Diana Napolitano, Augsburg

Korrektorat: Katharina Theml, Wiesbaden

Umschlaggestaltung: FAVORITBUERO, München

Layout und Illustrationen: Heike Kmiotek

Satz: Buch-Werkstatt GmbH, Bad Aibling

E-Book-Herstellung und Auslieferung: Brockhaus Commission, Kornwestheim

www.brocom.de

Dieses Werk sowie alle darin enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrecht zugelassen ist, bedarf der vorherigen schriftlichen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Speicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen sowie für das Recht der öffentlichen Zugänglichmachung.

Inhaltsverzeichnis

Ich möchte dich auf deinem Weg begleiten

Der weibliche Zyklus

Wann spricht man von einem regelmäßigen Zyklus?

Wie wirken die Hormone auf deinen Körper?

LH-Tests, Armbänder, Zyklus-Apps

Wann kann man im Zyklus schwanger werden?

Zyklusmonitoring und Hormonstatus

Gibt es eine Gelbkörperschwäche?

Schwanger werden - Welche Vorbereitungen sollte ich treffen?

Warum ist die Vorbereitung auf eine Schwangerschaft so wichtig?

Dein Impfstatus

Ernährungstipps und Nahrungsergänzungsmittel

Es klappt einfach nicht

Wann spricht man von einer Sterilität?

Wie viel Einfluss hat dein Lifestyle?

Warum sind Paare ungewollt kinderlos?

Die Hormonanalyse

Welche Hormone sollten bestimmt werden?

Was bedeutet Hyperandrogenämie?

Hilfe, mein Anti-Müller-Hormon ist zu niedrig!

Die Kinderwunschklinik

Keine Angst vor dem Weg in die Kinderwunschklinik

Was passiert beim ersten Termin?

Welche Kosten kommen auf uns zu?

Diagnostik und Ursachen für einen unerfüllten Kinderwunsch

PCO-Syndrom

Endometriose

Myome, Polypen, Gebärmutterfehlbildungen

Infektionen

Schilddrüse

Hyperprolaktinämie

Der männliche Faktor

Welche therapeutischen Möglichkeiten gibt es in der Kinderwunschklinik?

Hormonstimulation mit Verkehr zum optimalen Zeitpunkt

Insemination

In-vitro-Fertilisation (IVF)

Intracytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI)

Der Embryotransfer

Kryokonservierung

IVF-/ICSI-Behandlungsprotokolle - Was sind die Unterschiede?

Das Antagonisten-Protokoll

Das lange Protokoll

Die natürliche IVF

Welche Behandlung ist für mich die richtige?

Technik im IVF-Labor

Blastozystentransfer – Weiterkultivierung der Embryonen bis Tag 5

Assisted Hatching – Schlüpfhilfe für Embryonen

Embryoskop – Videoüberwachung der Embryonen

Embryogluhe – Hält der Kleber, was er verspricht?

Calcium Inophor – Wann ist es sinnvoll?

Genetik in der Reproduktionsmedizin

Ist eine genetische Untersuchung vor einer Kinderwunschbehandlung nötig?

Präimplantationsdiagnostik (PID)

Präimplantation Genetic Screening (PGS)

Polkörperdiagnostik (PKD)

Was tun, wenn es nicht klappt?

Mögliche Ursachen für Einnistungsversagen

Infektiologische Aspekte

Immunologische Aspekte

Risiken der Kinderwunschbehandlung

Ovarielles Überstimulationssyndrom

Risiken bei der künstlichen Befruchtung

Schwangerschaften nach assistierter Reproduktion

Kinderwunsch mit 40 plus

Warum verändert sich die Fertilität mit den Jahren?

Wie kann der Kinderwunsch noch erfüllt werden?

Social Freezing – Eine Versicherung fürs Alter?

Kinderwunsch - Eine große seelische Herausforderung

Stress und Fruchtbarkeit

Psychologische Unterstützung

Termine über Termine - wie finde ich meine seelische Balance?

Schlusswort

Danksagung

Literaturverzeichnis

Stichwortverzeichnis

Ich möchte dich auf deinem Weg begleiten

Liebe Leserin,
vielen lieben Dank, dass du dich für mein Buch entschieden hast und ich dich auf deinem Weg zum Wunschkind begleiten darf. Wenn es mit dem Schwangerwerden nicht klappt, beginnt eine Zeit der Zweifel, der Ängste und Sorgen, die man sich vorher niemals hätte vorstellen können. Ich möchte gern an deiner Seite sein, dich unterstützen und dir offene Fragen zu Behandlungen und Ursachen beantworten.

Vielleicht erzähle ich dir erst mal ein bisschen was über mich und wie es zu diesem Buch kam. Ich bin in einer Kleinstadt in Nordbayern aufgewachsen und habe mich nach einem Schulpraktikum auf einer Babyintensivstation dazu entschieden, Medizin zu studieren. Warum ich Gynäkologin geworden bin? Frauen sind einfach sehr nette und liebe Patientinnen, und es hat mir Spaß gemacht, mich mit Themen der Frauengesundheit zu beschäftigen. Nach meiner Facharztausbildung in einer großen Klinik in München habe ich mich für den Bereich »Kinderwunsch« entschieden und meine Ausbildung in einer der größten

Kinderwunschpraxen in Deutschland absolviert. Seitdem habe ich sehr viele Frauen auf ihrem Kinderwunschweg begleitet.

Eines Tages betreute ich eine Patientin, die bei einem Verlag arbeitet und die Idee hatte, ich könne doch ein Buch schreiben und so viele Frauen liebevoll aber auch kompetent begleiten. Da war die Idee für das »Kinderwunschbuch« geboren.

Ich habe festgestellt, dass während der Sprechstunde in Kinderwunschpraxen oder bei der Frauenärztin oft die Zeit für lange und ausgiebige Gespräche fehlt. Viele Paare fühlen sich mit Behandlungen überrumpelt und wissen überhaupt nicht, wie sie genau ablaufen oder warum gerade diese Behandlung durchgeführt werden soll.

Das ist schade und macht mich bei so einem sensiblen Thema sehr traurig. Natürlich geht es mir selbst in der Sprechstunde auch manchmal nicht anders, und ich wünsche mir oft mehr Zeit für Erklärungen und für Gespräche.

In diesem Buch findest du viele Informationen über den weiblichen Körper, warum bestimmte Untersuchungen gemacht werden sollten und wie genau Kinderwunsch-Behandlungen ablaufen. Ich weiß, dass so ein Buch nicht das persönliche Gespräch ersetzen kann, aber ich hoffe, es kann dich insofern begleiten, dass zumindest viele offene Fragen geklärt werden können und du dich besser aufgehoben fühlst.

Außerdem ist es mir wichtig, dass du gut informiert bist und somit besser auf Arztgespräche und Behandlungen vorbereitet bist. Das Buch soll dir als Nachschlagewerk dienen und je nachdem, wo du mit deinem Kinderwunsch stehst, herangezogen werden. Ich habe versucht, die Balance zwischen klinischem Fachwissen und verständlicher

Darstellung zu bewahren. Ich hoffe sehr, das ist mir gelungen.

Es ist mir ein Anliegen, dir den modernen medizinischen Standard zu vermitteln. Aus meiner Erfahrung mit Kinderwunschpatientinnen, weiß ich, wie wichtig es vielen ist, alle Details vollständig zu erfahren, um zwischen all den Therapiemöglichkeiten eigenständig entscheiden zu können.

Ich hoffe, dass mein Buch auf verständliche Weise in die Tiefe geht und alle Kinderwunschbehandlungen auf einen Blick nachgeschlagen werden können. Es gibt eine Fülle an Informationen auf Internetseiten, in Kinderwunschforen und auch Erfahrungsberichte von Patientinnen in Form von Büchern. Du musst nicht stundenlang recherchieren oder dich auf möglicherweise fragwürdige Quellen verlassen. Stattdessen möchte ich dir als deine Kinderwunschrärztin zur Seite stehen und dir zumindest diesen Teil der emotionalen Herausforderung auf dem Weg zum Wunschkind erleichtern.

Deine
Nadine Al-Kaisi

Der weibliche Zyklus

Das Wissen um unseren weiblichen Zyklus ist in den letzten Jahren trotz der Fülle an Informationen ein wenig in den Hintergrund geraten. Die meisten Frauen beschäftigen sich das erste Mal mit ihrem Zyklus, wenn sie vorhaben schwanger zu werden. Die Einnahme von Pille und Co. ermöglicht es uns, unseren Zyklus auszublenden und zu suggerieren, es wäre alles in Ordnung. Häufig fallen Zyklusunregelmäßigkeiten erst auf, wenn die Verhütung beendet wird und ein aktiver Kinderwunsch im Raum steht.

Wir können heute unseren Kinderwunsch planen – das ist natürlich eine wunderbare Errungenschaft, die uns viele Freiräume und Möglichkeiten gegeben hat. Die meisten Frauen gehen davon aus, dass sobald sie die Pille absetzen, eine regelmäßige Periode einsetzt. Leider ist dies nicht immer der Fall.

Ich möchte in diesem Kapitel zunächst erklären, wie der weibliche Zyklus funktioniert, und dir helfen, dich und deinen Körper etwas besser kennenzulernen.

WANN SPRICHT MAN VON EINEM REGELMÄSSIGEN ZYKLUS?

Von einem regelmäßigen Zyklus spricht man bei einem Zyklus von etwa 28 Tagen mit einer Schwankungsbreite von 7 Tagen. Das bedeutet, Zyklen von 21 bis 35 Tagen sind völlig normal, man sagt auch »physiologisch«. Der Zyklusbeginn wird mit dem ersten Tag der Menstruationsblutung festgelegt. Dies ist wichtig zu wissen, da du oft von deiner Gynäkologin oder von Arzthelferinnen nach deinem ersten Zyklustag gefragt wirst.

In der deutschen Zyklusdatenbank wurden 36.000 Zyklen dokumentiert, hier zeigt sich ein erstaunliches Ergebnis - der weibliche Zyklus hat eine enorme Schwankungsbreite. Bei sehr vielen Frauen schwankt die Zykluslänge um die 7 Tage, sodass die fruchtbaren Tage ebenfalls zu unterschiedlichen Zeiten auftreten können. Die Aussage, der Eisprung sei in der Zyklusmitte, ist leider eine nicht hilfreiche Vereinfachung auf dem Weg, um schwanger zu werden. Wann der Zeitpunkt mit der höchsten Wahrscheinlichkeit ist, darauf gehe ich später noch mal genauer in diesem Kapitel ein (→ *Seite 24 ff.*). Damit du auch nachvollziehen kannst, warum das so ist, möchte ich dir zunächst erklären, was normal ist, und dir die Zusammenhänge des weiblichen Zyklus vermitteln.

Um den eigenen Zyklus gut kennenzulernen, solltest du über einen längeren Zeitraum aufschreiben, wann du deine Periode bekommst. So kannst du sehr schnell erkennen, ob dein Zyklus regelmäßig ist und wann dein Eisprung stattfindet. Generell ist ein stabiler, regelmäßiger Zyklus ein ausschlaggebender Hinweis auf eine unauffällige hormonelle Situation. Damit du weißt, was der Arzt mit den Begrifflichkeiten für Zyklusschwankungen meint, hier eine kleine Zusammenfassung der verschiedenen Definitionen:

Info

Amenorrhoe bedeutet ein Ausbleiben der Periode über länger als drei Monate

Oligomenorrhoe bedeutet die Zykluslänge ist länger als 35 Tage Polymenorrhoe bedeutet die Zykluslänge ist kürzer als 21 Tage

WIE WIRKEN DIE HORMONE AUF DEINEN KÖRPER?

Was passiert eigentlich wann in unserem weiblichen Zyklus? Er ist durchaus komplex, und es sind viele Faktoren involviert. Ich möchte dir einen Überblick verschaffen, welche Hormone welche Funktion im Zyklus haben, damit du besser verstehen kannst, was mit deinem Körper in den einzelnen Phasen passiert und warum das so ist. Unabhängig vom Kinderwunsch ist der weibliche Körper sehr spannend und faszinierend. Vor allem das Zusammenspiel der übergeordneten Signalgeber und der Eierstöcke spielen dabei eine wichtige Rolle.

Der zentrale Steuermechanismus

Im Sexualzentrum des Zwischenhirns, dem Hypothalamus, wird das Hormon GnRH (Gonadotropin Releasing Hormon) gebildet. Dies stimuliert die Hirnanhangsdrüse, die Hypophyse, die Hormone FSH (follikelstimulierendes Hormon) und LH (luteinisierendes Hormon) auszuschütten. Diese beiden Hormone werden auch Gonadotropine genannt, da sie auf die Gonaden, also den Eierstock

einwirken. Sie führen dann zum Wachstum und zur Reifung von Follikeln (Eibläschen) im Eierstock.

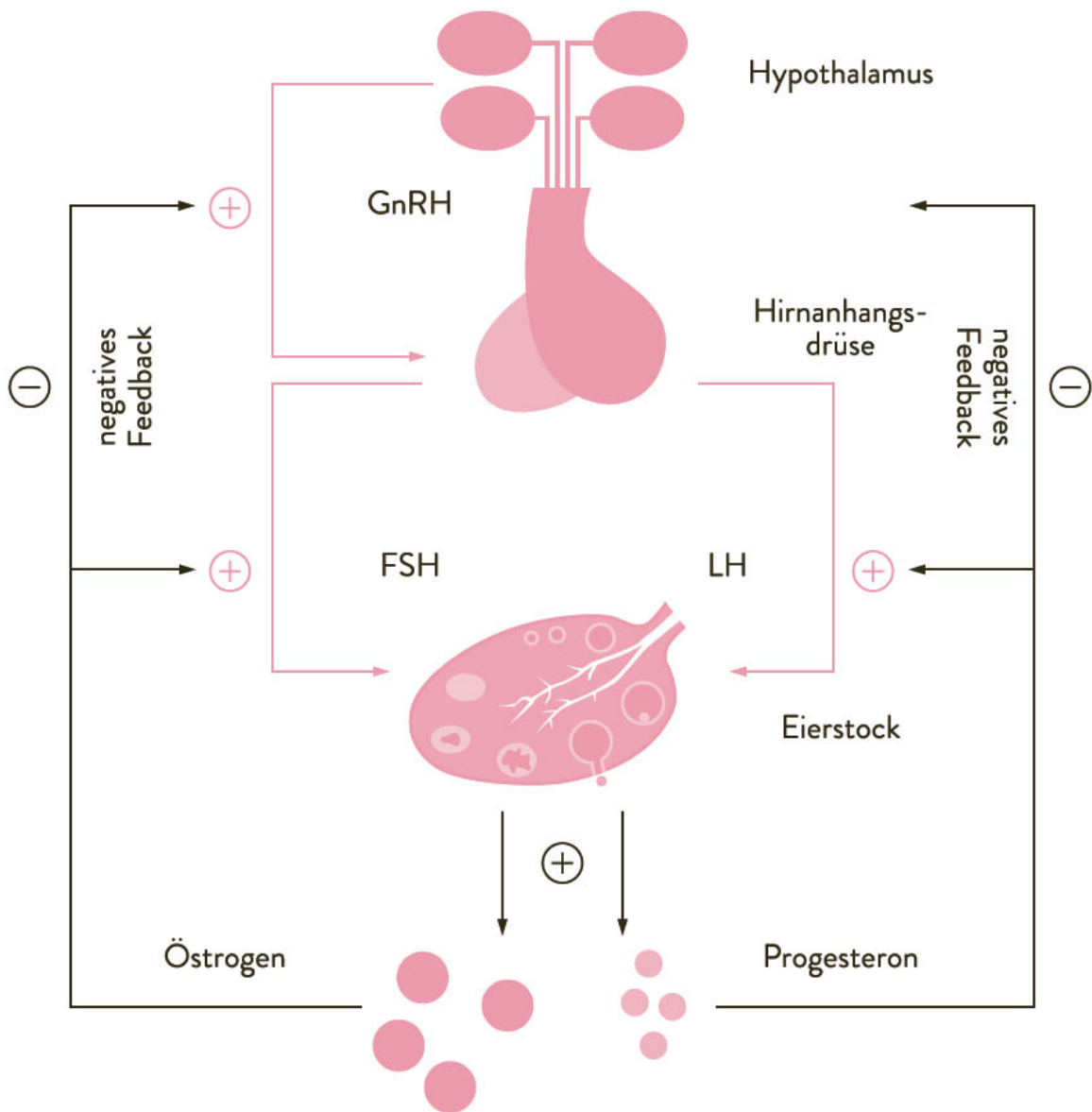
Die erste Zyklusphase: die Follikelphase

Die erste Zyklusphase beginnt mit dem ersten Tag der Menstruationsblutung. Unter der Stimulation von FSH und LH wächst im Eierstock ein Follikel heran. Generell sind mehrere Follikel in jedem Zyklus im Rennen. Der Follikel, welcher am besten auf den Stimulus von FSH reagiert, ist der dominante Follikel, in dem eine reife Eizelle heranwachsen kann. Dieser ist umrandet von Granulosazellen, die das Hormon Östrogen produzieren, welches die Aufgabe hat, die Schleimhaut in der Gebärmutter aufzubauen und eine zunehmende Schleimbildung im Gebärmutterhals (Cervixschleim) zu bewirken. Das ist einerseits für die Einnistung der Eizelle in der Gebärmutter wichtig, andererseits für die Spermien, um die optimalen Bedingungen zu haben, durch den Gebärmutterhals zur Eizelle zu gelangen.

Der Eisprung und die Befruchtung

Überschreitet das Östrogen einen gewissen Schwellenwert, wird das LH ausgeschüttet, das den Eisprung (Ovulation) auslöst (der sogenannte LH Peak). Der Follikel hat zu diesem Zeitpunkt eine Größe von 15 bis 25 Millimetern. Wenn Urinteststreifen oder Armbänder zum Zyklusmonitoring verwendet werden, wird genau dieses LH gemessen, um den optimalen Zeitpunkt für den Eisprung vorherzusagen. Die Eileiter machen sich nun bereit, mithilfe des Fimbrientrichters, der im engen Kontakt mit dem Eierstock steht, die Eizelle aufzufangen. Dies geschieht bei einem 28-Tage-Zyklus meist am 14. Zyklustag.

ZUSAMMENSPIEL DER HORMONE



Im Inneren des Eileiters kann die Eizelle nun befruchtet werden. Die Spermien müssen sich auf den Weg durch den Gebärmutterhals, den Gebärmutterkörper und die Eileiter zur Eizelle machen. Durch das Östrogen wurde ein spermienfreundlicher Schleim gebildet, der es vielen Spermien ermöglichen soll, diesen Weg zu schaffen.

Info

Spermien sind einige Tage im weiblichen Körper überlebensfähig, sodass eine Befruchtung bis zu 7 Tage nach Verkehr noch möglich ist. Da die Eizelle allerdings nur etwa 24 Stunden befruchtungsfähig ist, ist bei einem Kinderwunsch der optimale Zeitpunkt für Geschlechtsverkehr 1 bis 2 Tage vor dem Eisprung. Auch unter optimalen Bedingungen gelingt es nur wenigen Spermien, die Eizelle zu erreichen. Eines dieser Spermien schafft es dann, die Wand der Eizelle zu durchdringen und die Eizelle zu befruchten.

Zweite Zyklusphase: die Gelbkörperphase

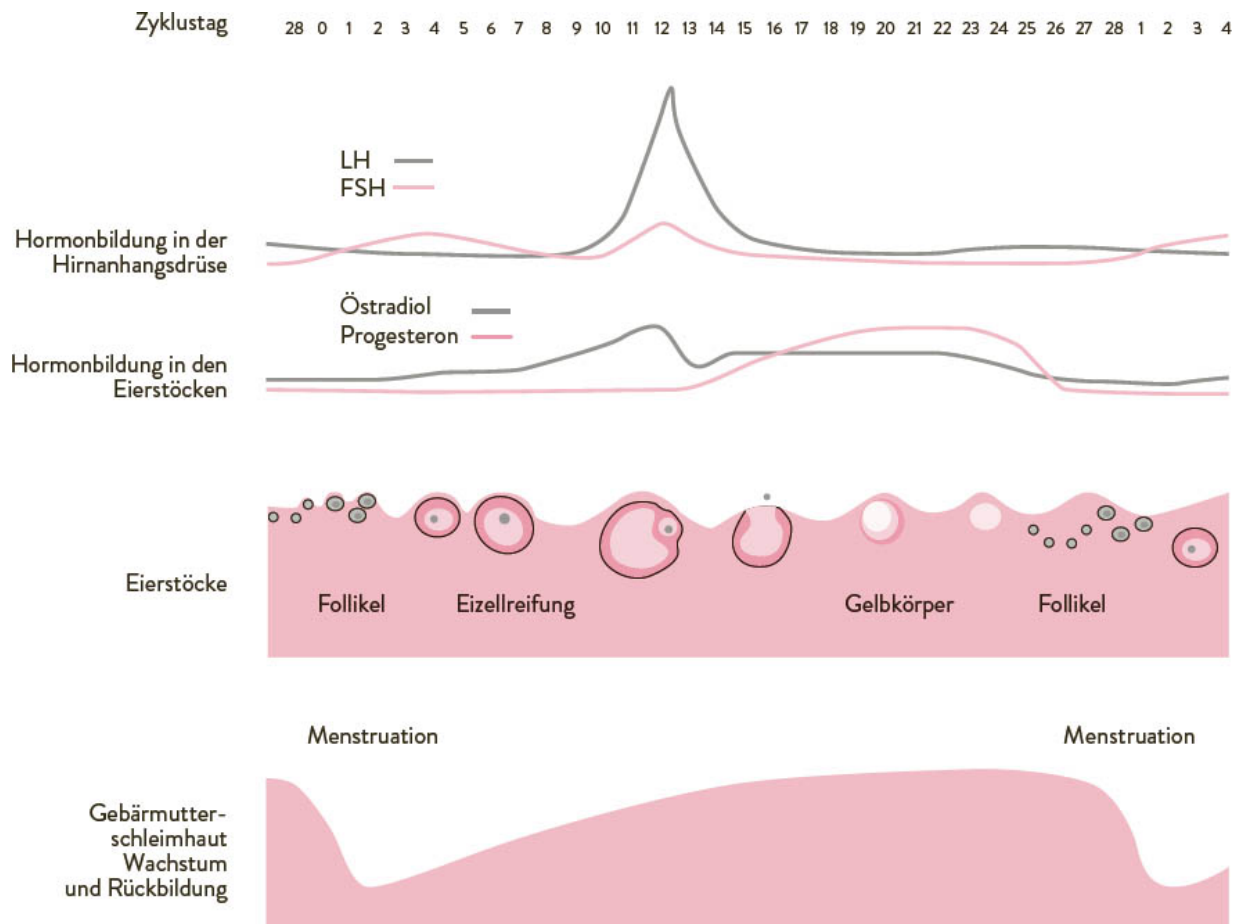
Im Eierstock bleibt nach dem Eisprung die sogenannte Gelbkörperzyste (Corpus luteum) zurück, die nun das Gelbkörperhormon Progesteron bildet, welches die Schleimhaut in der Gebärmutter umwandelt und auf die Einnistung vorbereitet. Die befruchtete Eizelle wird nun durch den Eileiter in die Gebärmutterhöhle transportiert, was etwa 5 bis 6 Tage dauert.

Die Schwangerschaft

Schafft es die befruchtete Eizelle in die Gebärmutterhöhle, nistet sie sich in die Gebärmutterschleimhaut ein und bildet das Schwangerschaftshormon HCG, welches mit der Gelbkörperzyste kommuniziert und so dafür sorgt, dass weiterhin Progesteron gebildet wird. Dadurch blutet die Gebärmutterschleimhaut nicht ab, und die Schwangerschaft bleibt bestehen. Bei der Einnistung bildet sich der sogenannte Trophoblast, der sich später zum Mutterkuchen, also der Plazenta, entwickelt. Die Plazenta übernimmt ab

der etwa neunten Schwangerschaftswoche die Progesteronbildung - die Gelbkörperzyste bildet sich langsam zurück. Der sogenannte Embryoblast entwickelt sich weiter zur Fruchthöhle mit Embryo, und die monatliche Blutung bleibt aufgrund des hohen Progesteronspiegels aus.

DARSTELLUNG DER HORMONE IM ZYKLUS UND DIE EIBLÄSCHENREIFUNG



nach Merck Patientenatlas Reproduktionsmedizin

Die Menstruation

Kommt es nicht zu einer Befruchtung oder zur Einnistung der Eizelle, bleibt der Stimulus, weiterhin Progesteron zu bilden, aus. Der Progesteronspiegel sinkt dann zum Ende

des Zyklus, und es kommt zur Regelblutung, die zur Abblutung der Schleimhaut dient. Ein neuer Zyklus kann beginnen.

LH-TESTS, ARMBÄNDER, ZYKLUS-APPS

Auch hier gibt es sicherlich wieder Präferenzen, mit denen Frauen besser und schlechter zurechtkommen. Für manche sind die heutigen technischen Möglichkeiten eine große Hilfe, einige überfordert es etwas.

LH-Tests

Diese Tests sind günstig und in jedem Drogeriemarkt erhältlich. Gerade wenn du anfängst, deinen Zyklus zu beobachten, können sie sehr nützlich sein, um dir die Sicherheit zu geben, dass du richtigliegst mit der Vorhersage deines Eisprungs. Sinnvoll ist es, etwa 4 bis 5 Tage vor dem vermuteten Eisprung die LH-Streifen in den Urin zu halten. Hier gibt es unterschiedliche Anzeigen, bei manchen wird der Strich einfach deutlicher in Richtung des Eisprungs, manche teureren Tests arbeiten mit Smileys.

Info

Generell wird bei LH-Tests die Konzentration des Hormons LH gemessen, da der LH-Peak zur Auslösung des Eisprungs führt. Auch hier gilt wieder: Das optimale Zeitfenster, um schwanger zu werden, besteht 1 bis 2 Tage vor dem LH-Peak. Info

■

Neben den einfachen LH-Streifen gibt es Zykluscomputer wie Clearblue oder Persona, die auf dem gleichen Prinzip beruhen, aber etwas mehr Funktionen aufweisen. Sie messen an bestimmten Tagen im Zyklus LH sowie Östrogen und dokumentieren deinen Zyklus, manche motivieren auch, Symptome während des Zyklus einzutragen, und geben dir Auskunft, wann der optimale Zeitpunkt für eine Schwangerschaft ist.

Armbänder

Seit noch nicht ganz so langer Zeit ist nun auch ein Armband auf dem Markt. Es funktioniert mit einer Sensortechnik und muss nachts getragen werden. Hier wird nicht nur dein Zyklus dokumentiert und dir angezeigt, wann dein Eisprung ist, sondern auch andere Aspekte wie deine Schlafqualität und Flüssigkeitszufuhr. Hier steht nicht nur das Schwangerwerden im Vordergrund, sondern generell die weibliche Gesundheit.

Wenn du bereit bist, zu technischen Hilfsmitteln zu greifen, so kann man insgesamt dazu raten, wenn man schwanger werden möchte. Man muss aber dazu sagen, dass auch diese Hilfsmittel nicht immer korrekt sind und für manche Frauen diese Fülle an Informationen in Stress ausarten kann. Es hat sich gezeigt, dass Frauen, die sich gut mit ihrem Zyklus auskennen, die Wahrscheinlichkeit, pro Zyklus schwanger zu werden, deutlich steigern können. Eine Antwort darauf, welche Methode für dich die richtige ist, gibt es leider nicht. Ich kann dich nur ermutigen, einfach verschiedene Methoden auszuprobieren und die auszuwählen, mit der du dich wohl und sicher fühlst.

Zyklus-Apps

Es gibt außerdem natürlich auch noch Zyklus-Apps für dein Smartphone. Sie haben den Vorteil, dass du nicht extra Kalender führen musst, wann du deine Blutung bekommst oder es in deinen normalen Alltagskalender eintragen musst, und sind meist umsonst. Zudem errechnen sie dir, wann du erneut deine Blutung bekommen solltest, was sicherlich ganz praktisch sein kann. Die Apps funktionieren allerdings einfach mit einem standardisierten Rhythmus und errechnen, wann im Durchschnitt anhand deiner eingegebenen Daten deine Blutung erneut auftreten sollte. Den Eisprung ermitteln sie einfach, indem sie die Zyklusmitte berechnen. Leider ist das aber manchmal nicht so einfach herunterzubrechen, daher sind Zyklus-Apps zwar ganz gut geeignet, um dir einen ersten Überblick zu verschaffen, aber nicht unbedingt, um deine fruchtbaren Tage verlässlich zu ermitteln. Wenn deine Blutung sehr regelmäßig ist, werden die Apps für die Berechnung deines Eisprungs ganz gut liegen, generell würde ich mich allerdings nicht nur auf die App verlassen.

WANN KANN MAN IM ZYKLUS SCHWANGER WERDEN?

Diese Frage erscheint zunächst eine sehr einfache zu sein, aber ich habe es immer wieder in meiner Sprechstunde erlebt, dass vielen Frauen gar nicht bewusst ist, wie kurz eigentlich das Zeitfenster der Befruchtungsmöglichkeit einer Eizelle ist. Zudem haben Studien ergeben, dass einige Frauen hier sogar völlig falschliegen. Die Antworten reichen von »während der Periode« bis »kurz vor der Blutung« oder »kurz danach«. Häufig ist es so, dass bei nicht ganz

regelmäßigen Zyklen der Eisprung nicht immer am Tag 14 ist, wie oft beschrieben wird.

Bei einem Zyklus, der zum Beispiel 32 Tage dauert, ist der Eisprung wahrscheinlich nicht am Tag 14, sondern eher am Tag 18. Das ist kein Problem, sondern in diesem Fall einfach das natürliche Fenster für diese Frau.

Die zweite Zyklushälfte ist die stabile und sollte zwischen 12 bis 14 Tagen sein. In dieser Zeit besteht die Gelbkörperzyste, ein komplett neues Organ, das eine Lebensdauer von etwa 14 Tagen hat und Progesteron für diese Zyklushälfte produziert.

Daher ist es wichtig, dass du deinen Zyklus gut kennlernst. Welche Methode dafür die richtige ist, hängt von deinen Bedürfnissen und deiner Lebenssituation ab. Drei Faktoren kannst du ohne große weitere Hilfsmittel gut beobachten und dadurch mehr über dich und deinen Eisprung erfahren. Dazu gehören der Cervixschleim, der Mittelschmerz und, wenn auch schon ein bisschen aufwendiger zu bestimmen, deine Körpertemperatur (Basaltemperaturkurve).

Tip

Beobachte deinen Zyklus über einige Monate, schreibe dir auf, wie lange er dauert und welche Symptome dir dabei aufgefallen sind. Im Übrigen ist das nicht nur eine Methode, um schwanger zu werden, sondern auch um zu verhüten. Wer seinen Zyklus gut kennt, bevor ein Kinderwunsch besteht, hat bessere Chancen, schneller schwanger zu werden, wenn der Wunsch besteht!

1. Cervixschleim

Um den Cervixschleim existieren viele Beschreibungen und Mythen, die nicht immer einfach einzuordnen sind. Ich möchte dir hier ein paar grundlegende Informationen geben, aber es sollte keine eigene Wissenschaft oder gar Stress daraus resultieren. Die Beurteilung ist sicherlich nicht für jedermann geeignet und muss es auch nicht sein!

Bei den meisten Beschreibungen wird über die »Spinnbarkeit« des Cervixschleims geredet. Das kann oft etwas verwirrend sein. Grob gesagt heißt das, wenn man den Schleim auf den Fingern hat und sich der Schleim beim Auseinanderziehen der Finger eher kaugummiartig verhält, ist er spinnbar. In der frühen Follikelphase, also kurz nach der Periode, ist der Schleim wenig durchsichtig, und Auseinanderziehen führt zum Zerreißen des Schleims. Zum Zeitpunkt des Eisprungs hingegen ist der Schleim durchsichtig und auseinanderziehbar (spinnbar).

Generell bemerkt man den Schleim auch ohne diese Methode. Meist sieht man schon auf der Toilette, dass sich der Cervixschleim verändert. Auch hier gilt wieder, es sich möglichst einfach zu machen: Meist reicht es, sich bewusst zu werden, wo man eigentlich im Zyklus steht und ob Schleim vorhanden ist oder nicht.

2. Mittelschmerz

Der Mittelschmerz an sich ist natürlich nicht unbedingt ein Mittel, um die natürliche Familienplanung zu fördern. Aber auch hier ist es so, dass viele Frauen glauben, dass sie keinen Eisprung hätten, nur weil sie keinen Mittelschmerz spüren.

Ich erlebe es immer wieder in meiner Sprechstunde, dass mir Frauen erzählen, sie hätten keinen Eisprung. Bei näherem Nachfragen sagen sie mir dann oft, dass Freunde und Bekannte über das Erleben des Mittelschmerzes