

Nora Konrad

DIE KRAFT DEINES

Zyklus



Leben im Einklang
mit den weiblichen
Jahreszeiten

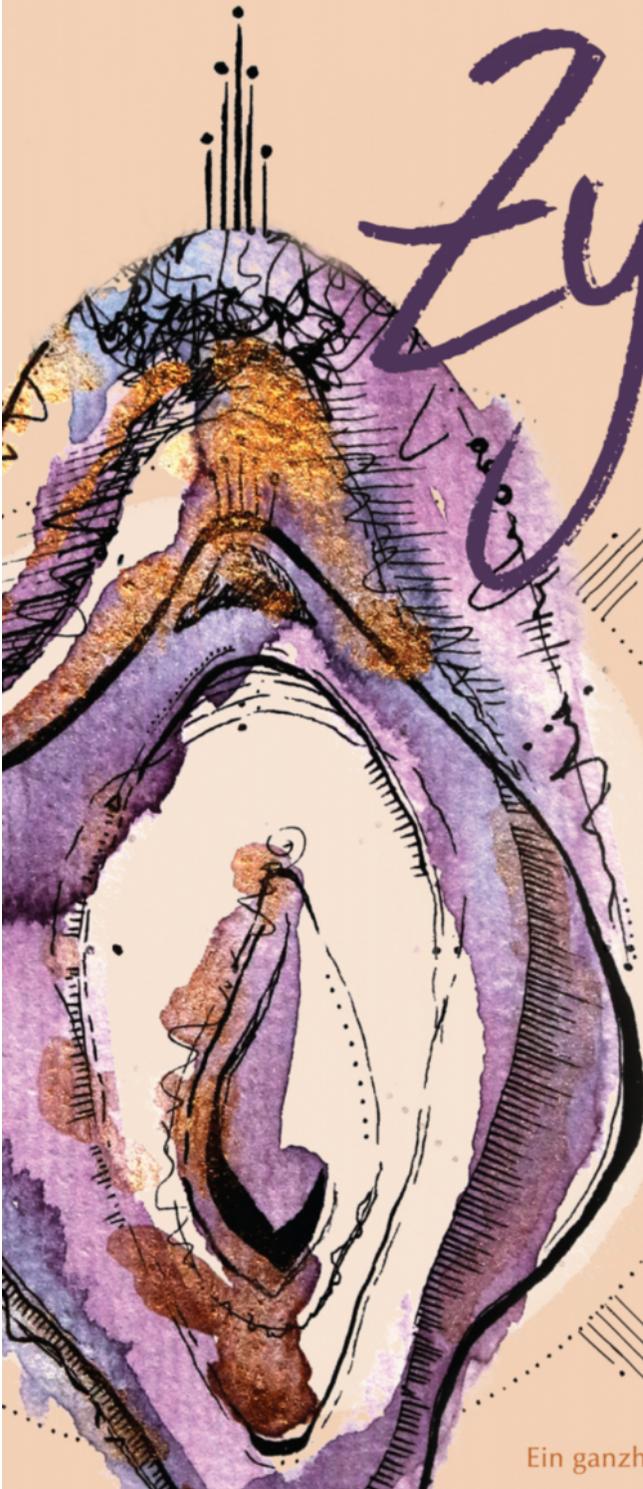


Ein ganzheitliches Konzept für mehr Wohlbefinden
und Selbstbewusstsein als Frau

Nora Konrad

DIE KRAFT DEINES

Zyklus



Leben im Einklang
mit den weiblichen
Jahreszeiten



Ein ganzheitliches Konzept für mehr Wohlbefinden



und Selbstbewusstsein als Frau

Nora Konrad

Die Kraft deines Zyklus - Leben im Einklang mit den weiblichen Jahreszeiten

**Ein ganzheitliches Konzept für mehr
Wohlbefinden und Selbstbewusstsein
als Frau**

BookRix GmbH & Co. KG
80331 München

Widmung

Für die vielen wunderbaren Frauen, die ich bereits im Leben kennenlernen durfte, die mich inspirieren, unterstützen und mit Liebe erfüllen.

Vorwort

Dieses Buch ist für alle Frauen, die ihren Zyklus nutzen wollen, um zu mehr Wohlbefinden, Selbstvertrauen und Lebensfreude zu finden. Es ist für alle, die bereit sind, ihren Zyklus als Quelle der Kraft anzuerkennen und die lernen wollen, wie man diese für sich nutzen kann.

Der Zyklusgesundheit widme ich mich bereits seit zwölf Jahren. Und je mehr ich mich mit dem Thema beschäftigt habe, umso mehr wurde mir klar, wie stiefmütterlich der weibliche Zyklus in unserer Gesellschaft behandelt wird. Es ist im Grunde kaum zu glauben, wie viel wir über diesen völlig natürlichen und wundervollen Vorgang nicht wissen – und das, obwohl er die Hälfte der Menschheit über eine große Lebensspanne hinweg betrifft. Die gute Nachricht ist, dass wir Frauen unseren Wissensschatz noch beträchtlich erweitern und schlummernde Kräfte und Potenziale aktivieren können. Zum Schließen dieser Wissenslücke soll das vorliegende Buch beitragen.

In der Regel verbindet man mit dem weiblichen Zyklus meist noch eher negative Gefühle wie Schmerzen, Schwäche oder verminderte Leistungsfähigkeit. Dieses Buch zeigt Wege auf, wie ein Leben *mit* einem natürlichen Zyklus und dem damit verbundenen Wissen um die körperinternen Vorgänge und den Umgang damit aussehen kann. Es bietet außerdem die Möglichkeit, ein Leben *im* natürlichen Zyklus zu führen, der wie alle natürlichen Zyklen in dieser Welt unterschiedliche Phasen durchläuft, in denen unterschiedliche Qualitäten und Themen ihren Platz haben.

Hierzu betrachte ich im ersten Teil des Buches die in den letzten Jahren immer stärker diskutierten hormonellen Verhütungsformen, speziell „die Pille“, da sie für viele

Leserinnen die Ausgangslage darstellt. Immer mehr Frauen setzen jedoch die Pille ab, wollen ihr System nicht mehr mit künstlichen Hormonen belasten, sondern wieder zu mehr Natürlichkeit zurückfinden. Dabei scheint eine Spaltung der Frauenschaft in zwei Lager stattzufinden, nämlich den Gegnern und den Befürwortern der Pille. Die Debatte zwischen beiden Lagern scheint zunehmend von Emotionalität geprägt zu sein und setzt mehr und mehr Frauen unter Druck. Ich bin weder ein Gegner der Pille, noch ihr Befürworter. Ich bin jedoch der Meinung, dass man sich als Frau ernsthaft und gründlich mit der Frage des eigenen Zyklus auseinandersetzen und aufgrund von Informationen seine Entscheidung fällen sollte. Nicht, weil die Pille gut oder schlecht ist, sondern weil es wichtig ist, Verantwortung für seinen Körper und sein Seelenleben, für sein *Frausein* zu übernehmen. Daher findet im ersten Teil eine kritische Betrachtung der Vor- und Nachteile der hormonellen Verhütung statt, damit jede Leserin die Informationen besitzt, die sie für eine mündige Entscheidung in Bezug auf ihren weiblichen Zyklus braucht. Ich hoffe außerdem, den weiblichen Mut zu wecken, die eigene persönliche Wahrheit auszuleben und dem eigenen Bauchgefühl zu folgen, wie auch immer dies aussehen mag. In diesem Teil finden sich auch Informationen rund um das Absetzen der Pille und mögliche Alternativen zur hormonellen Verhütung.

Viele Frauen, die sich gegen hormonelle Verhütung entscheiden und in Kontakt mit ihrem Zyklus kommen, müssen sich auf die Veränderungen, die dies mit sich bringt, neu einstellen. Hier bietet das Modell der vier weiblichen Jahreszeiten einen möglichen Zugang. Im zweiten Teil des Buches wird auf dieses Modell ausführlich eingegangen. Es zeigt auch auf, wie mit dem Modell ganz konkret gearbeitet werden kann. Es ist das erste Herzstück des Buches: Hier werden die Zusammenhänge des weiblichen Systems erläutert, welche in unserer Gesellschaft nicht sehr weit

verbreitet sind. Es macht deutlich, wie man die Kräfte seines Zyklus geschickt nutzen kann, um den Alltag und das eigene Leben zufriedener, gelassener und aktiver zu gestalten.

Der dritte Teil widmet sich ganz der Frauengesundheit. Da zyklusbedingte Beschwerden häufig wiederkehren, eignen sie sich insbesondere, um sie ganzheitlich und mit natürlichen, den Körper nicht belastenden und wenig invasiven Verfahren zu behandeln. Hierzu gehören nicht nur die Pflanzenheilkunde und Aromatherapie, sondern auch indische Yogapraktiken, welche gute Resultate in der Zyklusgesundheit erzielen.

Im vierten Teil schließlich, dem zweiten Herzstück des Buches, wird jener Prozess in die Tiefe geführt, der beginnt, wenn man sich entscheidet, nach dem Modell der vier weiblichen Jahreszeiten zu leben. Hier wird insbesondere aufgezeigt, wie der Zyklus als Instrument zur Selbstermächtigung genutzt werden kann und wie sich ein ganz neuer weiblicher Stolz etablieren lässt. Auch Frauen jenseits der Menopause können vom Leben gemäß den vier weiblichen Jahreszeiten profitieren, da viele Aspekte, die in diesem Buch und insbesondere in diesem Teil stehen, auch für sie gelten.

Ich hoffe, dass durch dieses Buch Frauen mit sich und ihrem Zyklus in Kontakt kommen. Auch Männer sind herzlich eingeladen, an diesem Wissen teil zu haben. Es zeigt Wege auf, wie man als Frau seinen Zyklus als kraftvolles und mächtiges Instrument nutzen kann, um seine Potenziale optimal auszuschöpfen und im Einklang mit sich selbst zu leben. Für mehr Wohlbefinden, Selbstbewusstsein und Stärke. Der weibliche Zyklus ist ein Werkzeug der Selbstermächtigung und es ist unglaublich bereichernd, in und mit ihm zu leben.

Teil I: Hormonelle Verhütung - Eine kritische Betrachtung und mögliche Alternativen

TEIL I: HORMONELLE VERHÜTUNG - EINE KRITISCHE
BETRACHTUNG UND MÖGLICHE ALTERNATIVEN

Ein Verhütungsmittel in aller Munde

Die Pille feierte vor Kurzem ihr 60-jähriges Jubiläum. Am 18. August 1960 kam das erste Pillenpräparat auf den amerikanischen Markt. Seitdem erfreute sich die Pille zunehmender Beliebtheit und trat ihren globalen Siegeszug an. In Deutschland nahmen im Jahr 2010 46 % der gesetzlich versicherten Frauen unter 21 Jahren die Pille ein [1]. Das Jahr schien allerdings auch eine Trendwende zu markieren, denn seitdem fällt der Pillenkonsum stetig. Im Jahre 2019 auf immerhin 31 % [2]. Das bedeutet, dass 15 von 100 jungen Frauen, die sich im Jahre 2010 noch für die Pille entschieden hätten, dies heute nicht mehr tun würden. Ein deutlicher Rückgang. Kein Wunder, denn in den letzten Jahren haben sich die Schreckensmeldungen in den Medien gehäuft, die der Pille teils lebensbedrohliche Nebenwirkungen attestierten. Die Erkenntnis, dass die Pille keineswegs das Lifestyleprodukt für schöne Haut und Haare sowie eine schlanke Figur ist, wie es die Pharmaindustrie lange propagierte, setzt sich also bei immer mehr Menschen durch. Doch auch wenn ein Rückgang in den Statistiken sichtbar ist, bleibt die Pille im Jahr 2018 das Verhütungsmittel Nr. 1, zusammen mit dem Kondom [3]. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hat 2018 eine Studie veröffentlicht, in der sie rund 1.000 Menschen zum Thema Verhütung befragte. Es hat sich gezeigt, dass mehr als die Hälfte der Frauen (55 %) der Pille negative Auswirkungen auf Körper und Seele attestierten. Sogar unter den Frauen, die mit der Pille verhüten, waren immerhin noch 38 %, also eine von drei Frauen, dieser Meinung [4]. Es ist demnach nicht verwunderlich, dass immer mehr Frauen die Pille absetzen möchten und sich nach Alternativen umzusehen beginnen. Besonders unter den jungen Frauen zwischen 18 und 29 ist die hormonkritische Einstellung am höchsten [5].

Und diese kritische Einstellung ist medizinisch gerechtfertigt. Immerhin erhalten (meist) gesunde Frauen ein Medikament, welches signifikant in ihr System eingreift. Liest man die Packungsbeilage eines beliebigen Pillenherstellers, so wird ersichtlich, dass die Pille ein echtes Medikament und kein rosa Lifestyleprodukt ist (eine Liste mit Nebenwirkungen findet sich im Kapitel "Nutzen und Risiken der Pille"). So sollte die Einnahme der Pille immer ein Abwägen von Nutzen und Risiken sein.

Dabei spielt die Zusammensetzung des Pillen-Präparats eine wichtige Rolle, was viele aber nicht wissen. So ist im „Pillenreport 2015“ nachzulesen, dass die Risiken für eine Thrombose, welche zu der gefürchteten Lungenembolie führen kann, von Pille zu Pille variiert [6]. Das Thromboembolierisiko steigt im Vergleich zu den risikoarmen Präparaten bis auf das Doppelte [7].

Leider geht aus demselben Report hervor, dass diejenigen Pillenpräparate, welche mit einem geringeren Thromboserisiko einhergehen, nicht die am häufigsten verschriebenen sind. So beträgt der Marktanteil an den risikoärmeren Pillenpräparaten nur rund ein Drittel aller 2014 in Deutschland verschriebenen Pillenpackungen (~3,8 Mio. Packungen zu ~7,7 Mio. Packungen) [8].

Diese alarmierenden Daten machen es umso wichtiger, dass Frauen gut über hormonelle Verhütungsmethoden informiert sind. Denn auch wenn es nach den oben genannten Daten den Anschein hat, ist die Pille kein „Werk des Bösen“, sondern eines der wichtigsten Verhütungsmittel unserer Zeit. Zudem wird es bei einigen gynäkologischen Erkrankungen zur Linderung von massiven Beschwerden erfolgreich eingesetzt. Es wird jedoch klar, dass mit der Pille nicht leichtfertig umgegangen werden sollte, sondern das Bewusstsein, ein „echtes“ Medikament einzunehmen, immer vorhanden sein muss. Im Folgenden wird auf die kontrovers und viel diskutierten Risiken und

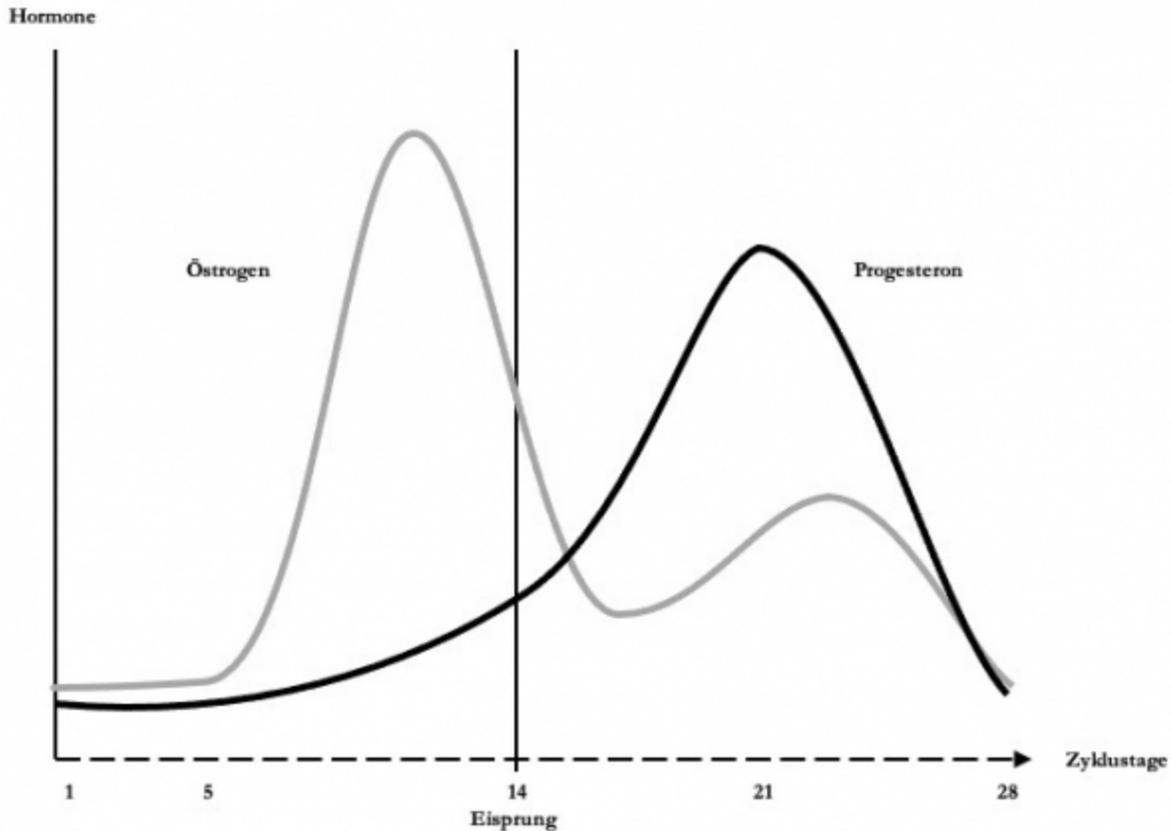
Nebenwirkungen der Pille aus wissenschaftlicher Sicht eingegangen. Dazu dient ein kurzer Exkurs, was bei Einnahme der Pille überhaupt passiert.

Der weibliche Zyklus und der Einfluss der Pille

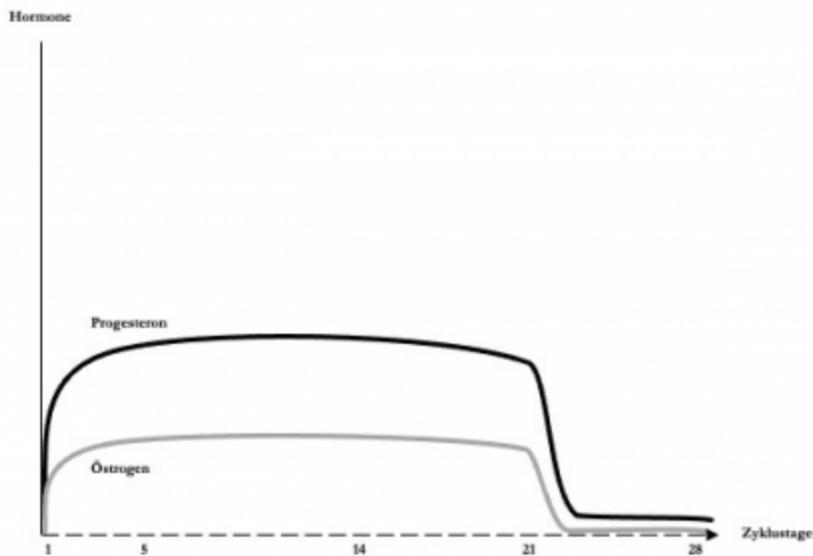
Wenn man den weiblichen Zyklus hormonell grob erklärt, dann spielen zwei Hormone eine wichtige Rolle:

1. Das Östrogen, welches in der ersten Zyklushälfte freigesetzt wird und schließlich den Eisprung auslöst, was eine Frau empfängnisbereit macht.
2. Das Progesteron, welches die zweite Zyklushälfte dominiert und dafür sorgt, dass die Gebärmutter optimal auf die Einnistung einer befruchteten Eizelle vorbereitet wird.

Natürlich ist noch eine Vielzahl anderer Hormone beteiligt, diese werden aber zur Anschaulichkeit weggelassen. Für alle Interessierten findet sich am Ende dieses Buches weiterführende Literatur. Für dieses Buch und das ganz normale Leben reicht es, die beiden vorgestellten Hormone zu kennen und zu wissen, wann welches aktiv ist. Alle hormonfreien Verhütungsmethoden beeinflussen den oben beschriebenen Wechsel der Hormone nicht.



Hormonelle Präparate, allen voran selbstverständlich die Pille, greifen nun in diesen Wechsel ein. Hormonelle Verhütungsmethoden beinhalten üblicherweise Estrogenkomponenten, welche auf den Östrogenhaushalt Einfluss haben, sowie Gestagene, welche den Progesteronhaushalt beeinflussen, wie es in Abbildung 2 dargestellt ist. Auffällig ist, dass kein Eisprung verzeichnet ist. Und tatsächlich findet auch keiner statt.



In der Abbildung sieht man nach Tag 21 einen Absturz der beiden Hormonspiegel. Dies ist der Zeitpunkt, an dem über die Pille keine weiteren Hormone zugeführt werden, was schließlich die monatliche Blutung auslöst. Diese Blutung ist keine Menstruationsblutung, sondern wird Abbruchblutung oder Entzugsblutung genannt, da von einem Tag auf den anderen keine Hormone mehr zugeführt werden, entweder durch Pausieren der Pilleneinnahme oder durch eine Pille ohne Inhaltsstoffe (Placebo). Der Körper stößt dann die Gebärmutterschleimhaut aus, die sich im „Pseudo-Zyklus“ ganz dünn aufgebaut hat. Nötig ist diese Blutung tatsächlich nicht. Sie existiert, weil so die Akzeptanz der Pille in der Bevölkerung in den 1960er-Jahren erhöht wurde. Ein Ausbleiben der monatlichen Blutung wurde damals - und würde es wahrscheinlich auch heute noch - als unnatürlich empfunden. Tatsächlich wäre es verhütungstechnisch gesehen sicherer, die Pille durchzunehmen und gar nicht mehr zu bluten, da sich so keinesfalls ein Follikel bilden kann. In der Pillenpause nämlich entsteht im Eierstock ein Follikel. Wird dann die

Einnahme der Pille vergessen, kann es zum Eisprung und somit auch zur Schwangerschaft kommen. Durch eine durchgehende Einnahme könnte dies verhindert werden. Auch für Frauen mit starken Schmerzen während der Menstruation kann eine durchgehende Einnahme der Pille sinnvoll sein, da sie sich so gar nicht erst den Schmerzen aussetzen müssen.

Nutzen und Risiken der Pille

Es gibt Krankheitsbilder und Störungen, bei denen die Pille als Medikament zur Symptombehandlung eingesetzt wird. Frauen mit starken oder verlängerten Menstruationsblutungen, mit menstruationsbedingter Blutarmut oder starkem Eisenmangel können von einer durch die Pille herbeigeführten Abbruchblutung Linderung erfahren, da diese oft leichter ausfällt als die natürliche Menstruationsblutung. Auch Frauen mit Endometriose oder starken Schmerzen während der Menstruation kann durch die Einnahme der Pille geholfen werden [9]. Frauen mit starken Zyklusschwankungen oder fehlendem Zyklus aufgrund beispielsweise von Zysten wird häufig ebenfalls zur Einnahme der Pille geraten. Durch die beständige Hormonregulation wird die Blutung sehr regelmäßig herbeigeführt. Zudem kann einigen Krankheitsbildern, wie Osteoporose vorgebeugt werden, da durch die Pille Hormone zugeführt werden, die im weiblichen Haushalt nicht über längere Zeit fehlen sollten und die von den betroffenen Frauen nicht in ausreichender Menge selbst produziert werden können. Auch bei der Hautkrankheit Akne kann die Pille durch das zusätzliche Östrogen lindernd wirken.

Jedoch: Die Pille behandelt niemals die zugrundeliegende Ursache einer Krankheit oder Störung. Sie überdeckt lediglich die Symptome und verhindert die Schäden eines chronischen Hormonmangels. Sobald die Pille abgesetzt wird, weil beispielsweise ein Kinderwunsch besteht, kehren die Symptome zurück. Es besteht die Gefahr, dass Krankheiten auf diese Weise über viele Jahre hinweg verschleppt werden. Dies wiederum verzögert und erschwert die Diagnose und Behandlung.

Die Pille hat zudem eine beeindruckende Anzahl möglicher Nebenwirkungen. Die Liste an Nebenwirkungen eines beliebig ausgewählten Präparats beläuft sich auf sage und schreibe 162 mögliche Nebenwirkungen. Davon treten vier häufig, 39 gelegentlich und 87 selten auf. Hinzu kommen weitere 32, bei denen die Häufigkeit unbekannt ist. Nicht alle dieser Nebenwirkungen sind bedrohlich, aber es wird deutlich, dass die Pille eine chemische Durchschlagskraft besitzt. In der Öffentlichkeit stehen einige der Nebenwirkungen im Fokus, weswegen an dieser Stelle kurz auf diese „prominenten“ Nebenwirkungen eingegangen wird.

Auswahl einiger Nebenwirkungen der Pille

- Kopfschmerzen, Migräne
- Brustschmerzen, spannende Brüste, Brustödeme
- Scheidenentzündung (Vaginitis)
- Vaginale Pilzinfektionen
- Depressive Verstimmung, Depression
- Hoher/niedriger Blutdruck
- Bauchschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall
- Akne, Hautausschlag, Juckreiz
- Haarausfall
- Starke Blutungen, Zwischenblutungen
- Eierstockzysten, Gebärmuttermyome
- Venöse/arterielle Thromboembolie, Lungenembolie
- Schwäche, Erschöpfungszustände, Benommenheit, Schlafstörungen
- Gewichtszunahme
- Eileiterentzündung, Eierstockentzündung, Blasenentzündung
- Schlaganfall, Tinnitus, Hörsturz, Schwindel, Sehstörungen

- Asthma, Hyperventilation
- Ekzeme, Psoriasis, Dermatitis, Pigmentflecken
- (Muskel-)Schmerzen im Körper
- Herzinfarkt
- Erhöhtes Brustkrebsrisiko

Psyche

Da immer wieder vermutet und berichtet wurde, dass die Pille sich auf die Psyche auswirkt, hat sich die Wissenschaft mit dieser Frage auseinandergesetzt. Da Hormone im Gehirn andocken und wirken, ist dies eine naheliegende Vermutung. Insbesondere interessiert die Forschung den Zusammenhang zur Pilleneinnahme und Depression. Eine berühmte dänische Studie untersuchte diesbezüglich über eine Million Frauen zwischen 15 und 34 Jahren und kam zu dem Ergebnis, dass Frauen, die hormonell verhüten, mit einer höheren Wahrscheinlichkeit die Diagnose Depression erhalten als Frauen, die nicht hormonell verhüten [10]. Demnach ginge die Pille mit einem erhöhten Depressionsrisiko einher.

Gleichzeitig kann die Pille aber auch bei einer bestehenden Depression und bei allen Arten des Prämenstruellen Syndroms (PMS), bei dem die Auswirkungen auf die Psyche den Symptomen einer Depression nahekommen können, abgemildert werden [11] [12].

Trotz der aussagekräftigen Ergebnisse der oben genannten Studien, konnte ein Zusammenhang zwischen hormoneller Verhütung und Depression nicht abschließend wissenschaftlich erwiesen werden und sollte daher von Fall zu Fall individuell betrachtet werden. Da unter dem Begriff der hormonellen Verhütung zahlreiche Verhütungsmethoden und Präparate vereint werden, würde eine Verallgemeinerung hier (bislang) zu kurz greifen.

Brustkrebs

Ähnlich sieht es beim Zusammenhang von Brustkrebs und hormoneller Verhütung aus. Einige Studien zeigen einen klaren Zusammenhang zwischen hormoneller Verhütung und einem erhöhten Risiko an Brustkrebs zu erkranken. Demnach ist das Risiko an Brustkrebs zu erkranken um 20 % höher, wenn man hormonell verhütet [13]. Dies scheint insbesondere bei der Langzeitanwendung der Fall zu sein, während die Kurzzeiteinnahme der Pille kein erhöhtes Brustkrebsrisiko mit sich zu bringen scheint [14] [15].

Nichtsdestotrotz ist das Risiko insgesamt relativ gering, insbesondere bei jungen Frauen. Wenn ansonsten keine Brustkrebsrisikofaktoren erhöht sind, werden für die meisten Frauen die Vorteile der sicheren Empfängnisverhütung das leicht erhöhte Brustkrebsrisiko überwiegen. Bei Frauen, die bereits an Brustkrebs erkrankt sind, oder bei denen im direkten Familienkreis Brustkrebs vorgekommen ist, ist das Risiko an Brustkrebs zu erkranken ohnehin schon erhöht. Hier mag ein gesteigertes Risiko, durch die Einnahme hormoneller Verhütung (erneut) zu erkranken, ein schwerwiegendes Argument sein. In einem solchen Fall könnte es ratsam sein, auf hormonelle Verhütung zu verzichten, um das Brustkrebsrisiko so gering wie möglich zu halten. Es geht hier also um ein differenziertes Betrachten des Einzelfalls.

HerzKreislaufsystem

Auf das HerzKreislaufsystem hingegen hat hormonelle Verhütung eindeutige Auswirkungen. Ein erhöhtes Risiko an einer HerzKreislaufkrankung zu erkranken oder einen Schlaganfall zu erleiden sind bewiesen [16]. Dieses Risiko sinkt mit dem Absetzen hormoneller Verhütungspräparate allerdings wieder. Auch das Risiko von Blutgerinnseln, insbesondere in Form von Thrombose in den Venen ist durch die Einnahme hormoneller Verhütungsmittel erhöht [17]. Studien zufolge erleiden 2 von 10.000 nicht schwangeren

Frauen im gebärfähigen Alter pro Jahr eine Thrombose. Mit Einnahme der Pille steigt diese Zahl je nach Präparat auf 5-12 Frauen an [18]. 12 von 10.000 Frauen klingt zunächst nach sehr wenigen Fällen. Es geht auch nicht darum, Ängste zu schüren oder Zahlen künstlich aufzubauschen. Es geht darum, dass jede Frau, die aufgrund der Einnahme der Pille eine Thrombose erleidet, zunächst einmal eine zu viel ist, insbesondere wenn durch die Wahl des Präparats dieses Risiko weiter minimiert worden wäre. Zusätzlich lässt die große Zahl an Frauen, die die Pille einnehmen, diesen Wert relevant werden, insbesondere dann, wenn die Einnahme der Pille nicht unbedingt nötig wäre, beziehungsweise leichtfertig getroffen wurde, ohne sich mit Alternativen zu beschäftigen. Denn auch wenn die Wahrscheinlichkeit für die einzelne Frau gering ist, so sorgt doch die große Zahl an Frauen die die Pille einnehmen dafür, dass die jährlichen Thrombosefallzahlen hoch sind. Spätestens dann, wenn man ein risikoreicheres Präparat einnimmt, stellt sich die Frage, warum man ein Medikament mit einem höheren Risiko einnimmt, wenn es doch gleichzeitig Präparate mit identischer Wirkung bei gleichzeitig geringerem Risiko gibt.

Insbesondere Frauen, auf die noch weitere Risikofaktoren eines Blutgerinnsels zutreffen, sollten sich die Anwendung hormoneller Verhütungsmethoden sehr gut überlegen und mit ihrem Arzt absprechen. Zu diesen Faktoren gehören Übergewicht, Rauchen, Diabetes mellitus und ein Alter über 35 [19]. Nach dem „Pillenreport 2015“ erhöht sich das Risiko einer Thrombose auf das 20- bis 87-fache, wenn Frauen gleichzeitig Rauchen und die Pille einnehmen [20]. Jede Frau, die die Pille einnimmt, sollte sich zudem darüber informieren, welches die Symptome einer Thrombose sind, damit im Fall des Falles schnell gehandelt werden kann.

Lust

Zunächst einmal muss gesagt werden, dass es nicht einfach ist, sexuelle Lust zu erforschen, da diese von sehr

vielen unterschiedlichen Einflüssen gesteuert wird. Fängt eine Frau beispielsweise an, die Pille zu nehmen und hat gleichzeitig einen neuen Freund, mit dem der Sex aufregend und erfüllend ist, so kann sicherlich nicht exakt gemessen werden, welche Veränderung die Verhütungsmethode auf das Lustverhalten der Frau hat. Auch die Tatsache, nicht schwanger werden zu können, mag Auswirkungen auf das Lustverhalten der Frauen unter hormonellen Verhütungsmethoden haben. Demnach müssen die folgenden Abschnitte mit mehr Vorsicht gelesen werden, als andere Bereiche. Sexuelle Lust ist ein hochgradig individuelles Thema. Nichtsdestotrotz existiert wissenschaftliche Forschung zu dem Thema mit den folgenden Erkenntnissen.

Eine Studie aus 2013 hat sich mit der Libido, also der Lust auf Sex, beschäftigt und festgestellt, dass 6 von 10 Frauen, die hormonell verhüten, keine Veränderung ihrer Libido feststellen. 2 der 10 Frauen verspüren sogar mehr Lust als ohne hormonelle Verhütung. 1 Frau von 10 verspürt hingegen eine verringerte Libido [21].

2016 fand eine Studie statt, bei der ein Teil der Frauen ein Placebo erhielt, während der andere Teil hormonell verhütete. Frauen in der Pillengruppe vermerkten eine verringerte sexuelle Lust in verschiedenen Gebieten (generelles Verlangen, Erregbarkeit, Vergnügen). Beide Gruppen berichteten jedoch, dass sie befriedigende sexuelle Episoden haben würden und kamen auf ähnliche Orgasmuswerte [22].

Fazit

Es wird deutlich, dass hormonelle Verhütungsmethoden, wie die Pille, die Einnahme eines echten Medikaments bedeuten, welches neben der Empfängnisverhütung auch in anderen Bereichen des Körpers wirksam ist und damit auch Risiken in sich birgt. Meine Intention ist es, dass nach der Lektüre dieses Kapitels, keine Frau die Entscheidung für oder gegen hormonelle Verhütung auf die leichte Schulter nimmt, sondern, falls sie sich für hormonelle Verhütung entscheidet, die Veränderungen in ihrem Körper gerade im ersten Jahr genau beobachtet und auf sich achtet. Die Pille kann ganz wunderbar vertragen werden, genau wie jedes andere Medikament, jedoch sollte man sich sicher sein, dass dies auch wirklich der Fall ist. Bei anderen Medikamenten achtet man ja auch auf eine gute Verträglichkeit, gerade wenn diese dauerhaft eingenommen werden müssen, man bedenke die medikamentöse Einstellung durch den Arzt bei Schilddrüsenerkrankungen. Warum also nicht auch bei dem Medikament Pille? Wer sich jedoch gegen eine hormonelle Verhütung entscheidet, für den sind die Informationen im folgenden Kapitel interessant. Denn auf die Anwendung hormoneller Verhütung zu verzichten bedeutet, sich mit anderweitigen Verhütungsmethoden auseinanderzusetzen. Das Für und Wider der einzelnen Verhütungsmethoden wird im nächsten Kapitel erörtert.

Alternative Verhütungsmethoden

Hormonfreie Verhütungsmethoden haben einen schlechten Ruf in unserer Gesellschaft. So gelten sie als unzuverlässiger als hormonelle Verhütungsmethoden. Dabei sind sie richtig angewendet sehr sicher. Zudem greifen sie nicht in unser hormonelles System ein, wovon wir im vorangegangenen Kapitel gesehen haben, welche massive Auswirkungen dies haben kann.

Ein weiterer Aspekt, der bemängelt wird, ist der angeblich erhöhte Aufwand, den diese Verhütungsmethoden bedeuten. Teilweise ist dies Unsinn, denkt man beispielsweise an die Kupferspirale oder die Kupferkette, welche erheblich weniger Aufwand bedeuten, als zum Beispiel das tägliche Einnehmen der Pille. Für andere Verhütungsmethoden ist dies diskutabel bis unbestreitbar. Die wahrscheinlich aufwändigsten hormonfreien Verhütungsmethoden sind wohl jene, die die fruchtbaren Tage im Zyklus einer Frau ermitteln und rund um diesen Zeitraum mit einem mechanischen Verhütungsmittel, wie dem Kondom oder dem Diaphragma vor einer Schwangerschaft schützen. Gleichzeitig empfehle ich jeder Frau, genau diese Form von Selbstbeobachtung, auch wenn beispielsweise mit der Spirale verhütet wird, da die Frau die körperinternen Vorgänge auf diese Weise am besten kennen lernt und somit weiß, in welcher Phase sie sich befindet.

Es geht bei der Frage der Verhütung um viel mehr, als das Verhindern einer Schwangerschaft. Vielmehr geht es darum, das Wissen zu erlangen, welche Prozesse in der Frau gerade vorgehen und die damit verbundene Macht einzusetzen, wie diese Prozesse und die damit verbundenen Kräfte und Stärken optimal genutzt und eingesetzt werden können.

Auch können durch Praktiken wie der natürlichen Familienplanung (NFP) bestimmte Störungs- oder Krankheitsmuster aufgedeckt werden, beziehungsweise Hinweise geliefert werden, an welcher Stellschraube gearbeitet werden sollte, um einen geregelten Zyklus zu entwickeln. So können Dinge, wie ein Progesteronmangel, eine verkürzte Lutealphase (die Phase, zwischen Eisprung und Regelblutung), ausbleibende oder verzögerte Eisprünge usw. aufgedeckt werden. So kann der Frauenarzt viel differenziertere Diagnosen stellen und Behandlungen ansetzen und muss nicht mit der Schrotflinte auf Baumkronen schießen. Auch körpereigene Veränderungen werden viel schneller entdeckt und besser eingeschätzt, beispielsweise bei einer Veränderung des Zervixschleims, welcher auf eine Erkrankung hinweisen kann. Zuletzt ist es bei Frauen mit einem zukünftigen Kinderwunsch extrem hilfreich, seine fruchtbaren Tage zu kennen. So kann viel zielgerichteter eine Schwangerschaft erreicht werden, als wenn man keine Ahnung hat, wann man im Monat fruchtbar ist und wann nicht.

Es lohnt sich also, sich mit den körpereigenen Prozessen auseinanderzusetzen und dafür ein wenig Zeit zu investieren. Zu Beginn mag NFP noch komplex wirken, jedoch stellt man schnell fest, dass zumindest bei den meisten Frauen ein gewisses Zyklusmuster vorherrscht und man lernt sein Muster sehr schnell kennen. Die Untersuchungen, die dafür vorgenommen werden müssen, gehen spätestens nach dem dritten Zyklus leicht und wie im Schlaf von der Hand, sodass es im Grunde bei dieser Verhütungsmethode viel eher um die erhöhte Anfangsschwelle geht, die überwunden werden muss. Sie ist wohl der größte Nachteil bei dieser Verhütungsmethode.

Im Folgenden stelle ich die gängigen hormonfreien Verhütungsmethoden vor.

Kondom

Pearl-Index:

2-12

(2 bis 12 von 100 Frauen sind nach einem Jahr Verhütung mit dem Kondom schwanger geworden)

Das Kondom ist der Klassiker der hormonfreien Verhütung. Seine Vorteile sind die leichte Handhabbarkeit, der Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten inklusive Aids und die Tatsache, dass es absolut nebenwirkungsfrei ist. Der Nachteil ist, dass es beim Sex als störend empfunden werden kann. Der stark schwankende Pearl-Index geht auf die Qualität der Kondome zurück, auf welche man unbedingt achten sollte.

Das Kondom eignet sich hervorragend in Kombination mit der Fruchtbarkeitswahrnehmung (NFP), um rund um die fruchtbaren Tage zu verhüten. Ebenso kann es natürlich als einzige Verhütungsmethode angewandt werden und ist insbesondere bei wechselnden Geschlechtspartnern das Mittel der Wahl.

Diaphragma

Pearl-Index:

1-20

Das Diaphragma wird vor dem Sex in die Scheide eingesetzt und verschließt den Muttermund. Gemeinsam mit einem applizierten Gel sorgt es so dafür, dass keine Spermien in die Gebärmutter eindringen. Das Diaphragma ist ebenso wie das Kondom nahezu nebenwirkungsfrei. Manche Frauen brauchen eine Weile, bis sie das für sie