



Alle wichtigen Infos unter:
www.frau-und-pille.de

*Einscannen und
mehr erfahren ...*



Mit bester Empfehlung:

329893-026982

ZENTIVA
EIN SANOFI-UNTERNEHMEN

Vertrieb: **Winthrop** Arzneimittel GmbH, Potsdamer Straße 8, D-10785 Berlin



Verhütung mit der Pille

Ratgeber für Anwenderinnen



ZENTIVA
EIN SANOFI-UNTERNEHMEN



Liebe Leserin,

die Anti-Baby-Pille ist insbesondere bei Mädchen und jungen Frauen die beliebteste Art zu verhüten. Jedoch gibt es eine Reihe von Missverständnissen, die immer wieder zu Unsicherheiten oder Ängsten bezüglich Sicherheit, Einnahmeschema und Nebenwirkungen führen. In dieser Broschüre finden Sie die wichtigsten Informationen rund um die Pille und erfahren gleichzeitig einiges über den Zyklusablauf und die Regulation der Fruchtbarkeit. Neben der Frage, welche Pille die richtige für Sie ist, bekommen Sie Antworten zu einer sicheren Anwendung und werden darüber aufgeklärt, was die Pille sonst noch alles für Sie tun kann. Denn die modernen Präparate sind kaum noch mit der vor nunmehr 50 Jahren verschriebenen Erstversion vergleichbar.

Auch wenn in der Broschüre der Einfachheit halber nur vom „Frauenarzt“ in der männlichen Form die Rede ist, will sie kein Geschlecht in den Vordergrund stellen. Vielleicht möchten Sie sogar lieber zu einer Ärztin gehen.



Inhaltsverzeichnis

Der weibliche Zyklus	6	Mikropille 21/7	28
Was ist die Menstruation?	6	Einnahmeschema	28
Wie verläuft der Zyklus?.....	6	Verschieben der Blutung	29
Was ist der Eisprung?.....	7	Pille vergessen – was nun?.....	30
Wer steuert den Zyklus?.....	8	Mikropille 24+4	32
Was sind die Hauptakteure?	8	Einnahmeschema	32
Warum kommt es zu Blutungen?	9	Verschieben der Blutung	33
Verhütungsmethoden im Überblick	10	Pille vergessen – was nun?.....	33
Wann muss man verhüten?.....	10	Östrogenfreie Pille	36
Welche Verhütungsmethoden gibt es?.....	11	Einnahmeschema	36
Was ist der Pearl-Index?	13	Pille vergessen – was nun?.....	36
Die Pille	14	Das Wichtigste auf einen Blick	37
Was ist die Pille und wie funktioniert sie?.....	14	Wo finde ich weitere Informationen?	37
Wie zuverlässig ist die Pille?	15	Tipps & Notizen	38
Welche Pillen gibt es?	16		
Welche Pille ist die richtige für mich?	18		
Was bewirkt die Pille noch?	21		
Hat die Pille auch Nebenwirkungen?	21		
Rund um die Einnahme	23		
Was muss ich bei der Pilleneinnahme beachten?	23		
Gibt es einen festen Zeitpunkt für die Einnahme?	24		
Ist eine Einnahmepause immer erforderlich?.....	24		
Ab wann kann ich die Pille nehmen?.....	25		
Wie lange kann ich die Pille nehmen?	25		
Was passiert, wenn ich die Pille vergessen habe?	25		
Was ist, wenn die Menstruation ausbleibt?	26		
Wieso kommt es zu Zwischenblutungen?	26		
Was ist, wenn ich krank bin?.....	26		
Die Pille und Kinderwunsch – passt das zusammen?.....	27		



Der weibliche Zyklus

Was ist die Menstruation?

„Menstruation“ ist das medizinische Wort für die von der Pubertät bis zu den Wechseljahren monatlich stattfindende Blutung. Andere Begriffe sind Regel, Periode oder einfach „Tage“. Denn jeden Monat bereitet sich der Körper erneut auf eine mögliche Schwangerschaft vor. Ein sensibles Zusammenspiel der Hormone schafft dazu die optimalen Bedingungen.

Verlauf eines „normalen“ Zyklus:

Zykluslänge: 23-34 Tage (meist 27-29 Tage)

Blutungsdauer: 3-7 Tage (meist 4-6 Tage)

Wie verläuft der Zyklus?

Ein Zyklus beginnt am ersten Tag der Menstruation und endet am letzten Tag vor der nächsten Blutung. Die durchschnittliche Zyklusdauer liegt bei 28 Tagen. Zuweilen können die Blutungsabstände variieren. Stress, Reisen oder Klimaschwankungen sind mögliche Ursachen hierfür. Insbesondere bei jungen Mädchen braucht es etwas Zeit, bis sich ein mehr oder weniger gleichmäßiger Zyklus einstellt.

Im Verlauf des Zyklus reift eine Eizelle im Eierstock heran und es kommt zum Eisprung. Die Eizelle wandert durch den Eileiter und erreicht nach etwa 5 Tagen die Gebärmutterhöhle. Indessen verändert sich die Gebärmutter Schleimhaut, sodass die Eizelle dort im Falle einer Befruchtung die optimalen Voraussetzungen findet, um sich einzunisten. Dies ist der Beginn einer Schwangerschaft. Kommt es nicht zu einer Befruchtung, wird die ungenutzte Schleimhaut abgestoßen: Die Regelblutung setzt ein und ein neuer Zyklus kann beginnen.

Was ist der Eisprung?

Die Reifung der Eizelle vollzieht sich in einem Eibläschen, auch Follikel genannt. Hat das Eibläschen ein bestimmtes Reifestadium erreicht, platzt es. Das Ei löst sich aus dem Eierstock heraus und gelangt in den Eileiter. Dieser auch als Ovulation bezeichnete Eisprung bestimmt den Zeitraum, ab dem eine Befruchtung möglich ist. Die Eizelle bleibt nun für etwa 24 Stunden befruchtungsfähig. Da aber auch die Spermazellen bis zu 5 Tage aktiv sind, beschränkt sich die „kritische“ Zeit für die Liebe natürlich nicht auf diesen einen Tag. Selbst wenn der Geschlechtsverkehr einige Tage vor dem Eisprung stattgefunden hat, kann es also noch zu einer Befruchtung kommen.

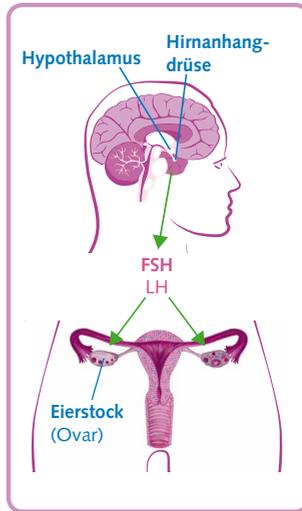


Die Befruchtung der Eizelle findet schon im Eileiter statt.



Wer steuert den Zyklus?

Oberstes Steuerungsorgan ist der Hypothalamus im Gehirn, die wichtigste Schaltzentrale unseres Körpers. Diese produziert ein bestimmtes Hormon (GnRH: Gonadotropin-Releasing-Hormon), welches ein weiteres Steuerungsorgan im Gehirn aktiviert - die Hirnanhangsdrüse (Hypophyse). Daraufhin werden FSH (Follikelstimulierendes Hormon) und LH (Luteinisierendes Hormon) als weitere Hormone freigesetzt. Diese regulieren wiederum das Heranreifen einer befruchtungsfähigen Eizelle im Eierstock.



Was sind Hormone?

Hormone sind Botenstoffe, die unter anderem auch den Menstruationszyklus steuern. Sie werden ins Blut abgegeben und von dort an verschiedene Stellen im Körper transportiert.

Was sind die Hauptakteure?

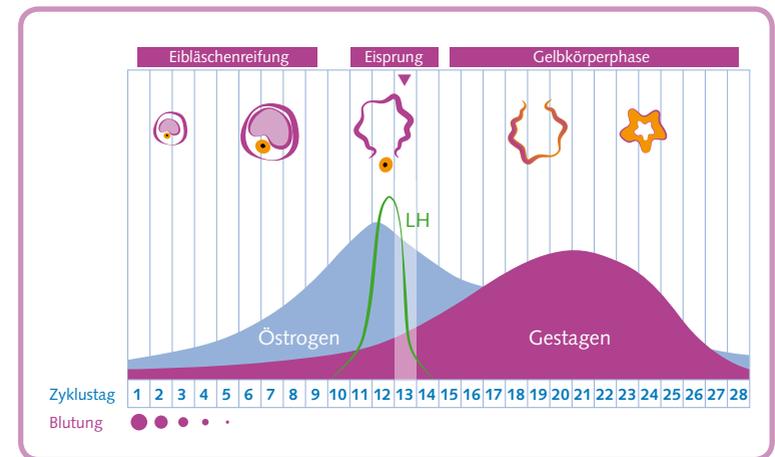
Der wachsende Follikel bildet in der Phase vor dem Eisprung das wichtigste weibliche Hormon, das Östrogen. Dieses bewirkt den Aufbau der Gebärmutter Schleimhaut für die Einnistung einer befruchteten Eizelle. Zudem sorgt es dafür, dass sich das im Gebärmutterhals gebildete Sekret (Zervixschleim) verflüssigt und sich der Gebärmutterhals dadurch öffnet. Dies erleichtert den Spermien das Eindringen in die Gebärmutterhöhle und von dort in den Eileiter.

Das Östrogen ist auch am Eisprung beteiligt. Er wird ausgelöst, wenn der LH-Spiegel im Blut einen bestimmten Wert erreicht hat. Nach dem Eisprung bleibt die Follikelhülle zurück.

Diese lagert einen gelben Farbstoff ein und wird deshalb auch als Gelbkörper bezeichnet. In dem Gelbkörper wird während der 2. Zyklushälfte das Gestagen Progesteron (Gelbkörperhormon) gebildet. Das Progesteron steuert die Vorbereitung der Gebärmutter Schleimhaut auf die Einnistung einer befruchteten Eizelle, verhindert einen weiteren Eisprung und stellt sicher, dass sich der Zervixschleim verdickt und den Gebärmutterhals verschließt. So ist dafür gesorgt, dass keine weiteren Spermien in die Gebärmutter eindringen können und keine 2. Befruchtung stattfindet.

Warum kommt es zu Blutungen?

Findet keine Befruchtung statt, bildet sich der Gelbkörper zurück und produziert kein Progesteron mehr. Der sinkende Hormonspiegel im Blut signalisiert dem Körper, dass die ungenutzte Gebärmutter Schleimhaut nun abgestoßen werden kann und es kommt zur Menstruationsblutung. Das bedeutet, dass diesmal keine Schwangerschaft eingetreten ist und ein neuer Zyklus beginnt.





Verhütungsmethoden im Überblick

Wann muss man verhüten?

Verschiedenste Faktoren, wie z.B. Stress, Erkrankungen, Reisen oder auch die Ernährung können den Zyklus und damit den Zeitpunkt der Ovulation erheblich beeinflussen oder den Eisprung sogar ganz ausfallen lassen. Zudem gibt es Unterschiede von Frau zu Frau: Bei manchen Frauen findet der Eisprung schon am 10. oder 11. Zyklustag statt, einige andere Frauen haben ihn erst um den 25. Zyklustag.

Da sich also nicht mit Gewissheit sagen lässt, ob und wann der Eisprung stattfindet, ist es sinnvoll, für eine sichere Verhütung zu sorgen, um eine ungewollte Schwangerschaft zu vermeiden. Am besten eignet sich ein Verhütungsmittel, das durchgehend zuverlässig ist und damit auch spontanen Sex in einer Partnerschaft jederzeit möglich macht. Nach Vorschrift angewandt, stellt die Pille hier eine bewährte Verhütungsmethode dar.

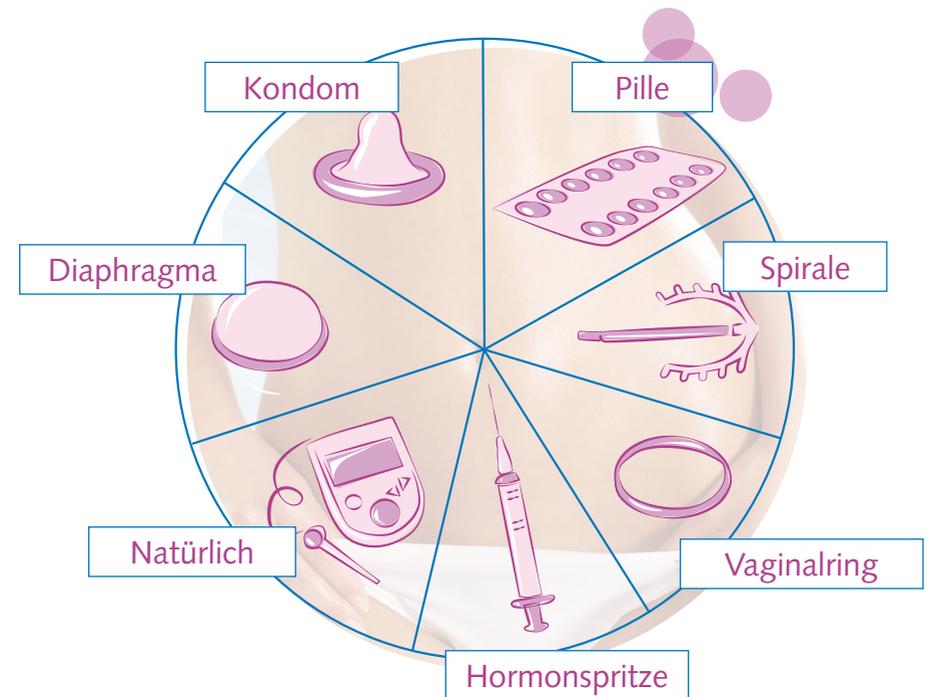
Der **Ovulationszeitpunkt** ist von Frau zu Frau individuell sehr verschieden. Man kann daher nie vollkommen sicher sein, an welchen Tagen eine Frau fruchtbar ist.



Welche Verhütungsmethoden gibt es?

Zwar ist die Pille das bekannteste unter den hormonellen Verhütungsmitteln, jedoch besteht auch die Möglichkeit, die Hormone in anderer Form zu sich zu nehmen, nämlich als Pflaster, Implantat, Vaginalring, Spirale oder Spritze.

Andere Verhütungsmethoden wie z.B. die Kupferspirale führen dem Körper keine Hormone zu. Auf den folgenden Seiten finden Sie einen Überblick der verschiedenen Verhütungsmethoden:



Verhütungsmethoden im Überblick^{1,2}

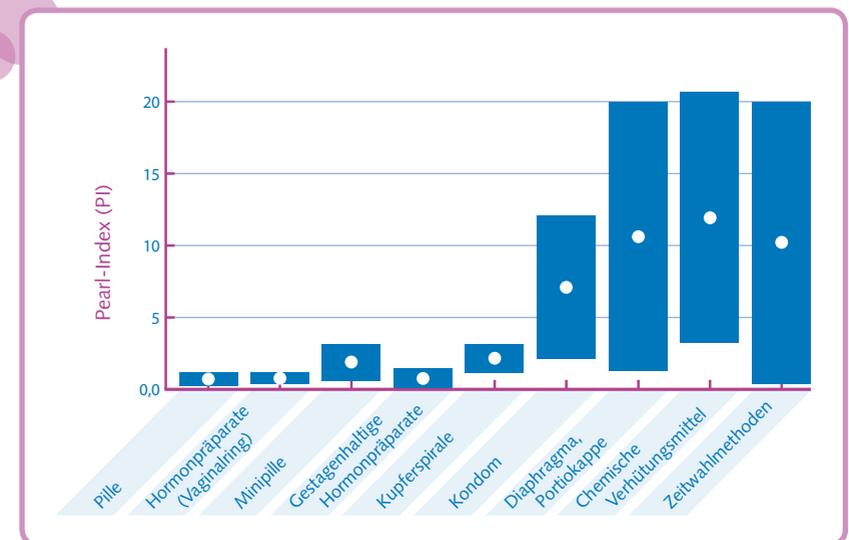
Methode	Wirkungsweise	Pearl-Index (PI)	Für wen am besten geeignet?
Pille	Östrogene und Gestagene verhindern den Eisprung und verhüten zudem „vor Ort“	0,1 – 0,9	Für Frauen, die dauerhaft und zuverlässig verhüten wollen
Nicht orale Hormonpräparate (Vaginalring, Pflaster)	Enthalten Östrogene und Gestagene; verhindern den Eisprung; wirken wie die Pille	0,2 – 0,9	Für Frauen, die sich nicht kontinuierlich um die Verhütung kümmern wollen
Minipille und andere östrogenfreie Pillen	Enthalten nur Gestagen; verhindern zum Teil den Eisprung	> 0,4 – 4,1	Für Frauen, die keine Östrogene vertragen; auch in der Stillzeit verträglich
Gestagenhaltige, nicht orale Hormonpräparate (Depot-spritze, Implantat, Spirale)	Enthalten nur Gestagen; verhindern zum Teil den Eisprung	0 – 1,4	Für Frauen, die sich nicht kontinuierlich um die Verhütung kümmern wollen und keine Östrogene vertragen
Kupferspirale	Verhindert die Beweglichkeit der Spermien und die Einnistung der Eizelle	0,9 – 3,0	Für Frauen, die bereits Kinder haben und an langfristiger Verhütung interessiert sind
Kondom	Gummischutz, der über das steife Glied gezogen wird; Sperma gelangt nicht in die Scheide	2,0 – 12,0	Für Frauen ohne festen Partner oder beim Partnerwechsel
Diaphragma / Portiokappe	Gummikappe in der Scheide vor dem Muttermund; verhindert Eindringen von Spermien	1,0 – 20,0	Für Frauen, die nicht dauerhaft verhüten wollen
Chemische Verhütungsmittel	Spermizide als Gel, Zäpfchen, Schaum oder Creme in der Scheide bilden eine Barriere für Spermien	3,0 – 21,0	Nur zusammen mit Kondom oder Diaphragma zu empfehlen
Zeitwahlmethoden	Bestimmung des Eisprungs durch Messung des Hormonspiegels, der Temperatur und/oder Zyklusberechnung	0,3 – 20,0	Für Frauen mit regelmäßigen Zyklen, ausgeprägtem Körperbewusstsein und viel Disziplin

¹Stauber M, Weyerstahl T. Kontrazeption und Familienplanung. In: Gynäkologie und Geburtshilfe. 3. Aufl., Thieme, 2007, S. 400

²Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG). Empfängnisverhütung – Familienplanung in Deutschland. AWMF 015/015 (S1-Leitlinie), Stand: 08/2008

Was ist der Pearl-Index?^{3,4}

Mit Hilfe des Pearl-Index (PI) kann die Zuverlässigkeit einer Verhütungsmethode berechnet werden. Er gibt an, wie viele sexuell aktive Frauen innerhalb eines Jahres schwanger geworden sind, obwohl sie mit einer bestimmten Methode verhütet haben. Dabei gilt: Je niedriger der PI, desto sicherer die Methode. So besagt ein PI von 1, dass von 100 Frauen, die eine Verhütungsmethode ein Jahr lang angewendet haben, eine Frau schwanger wird. Die Pille hat einen PI von 0,1 bis 0,9, wobei die Werte zwischen verschiedenen Pillen variieren können. So weist die Minipille (Wirkstoff Levonorgestrel), die den Eisprung nicht verhindert, einen Pearl-Index von 1,1 bis 4,1 auf und ist damit etwas unsicherer. Andere östrogenfreie Pillen (Wirkstoff Desogestrel), verhindern den Eisprung und sind mit einem Pearl-Index von 0,4 genauso sicher wie die kombinierten, östrogenhaltigen Pillen. Eine trotz Pilleneinnahme eintretende Schwangerschaft ist übrigens meistens auf Anwendungsfehler zurückzuführen. Krankheiten, Erbrechen, Durchfall oder die Einnahme von Medikamenten können den Verhütungsschutz ebenso gefährden.



³Birkhäuser M, Braendle W, Kuhl H, et al. Aktuelle Empfehlungen zur hormonalen Kontrazeption. J Gynäkol Endokrinol 2011;21(1):17–24

⁴Gudermann T. Sexualhormone. In: Aktories K, Förstermann U, Hofmann FB, Starke K (Hrsg.), Allgemeine und spezielle Pharmakologie und Toxikologie. 10. überarbeitete Aufl., Urban & Fischer, München, 2009, S. 684-715



Die Pille

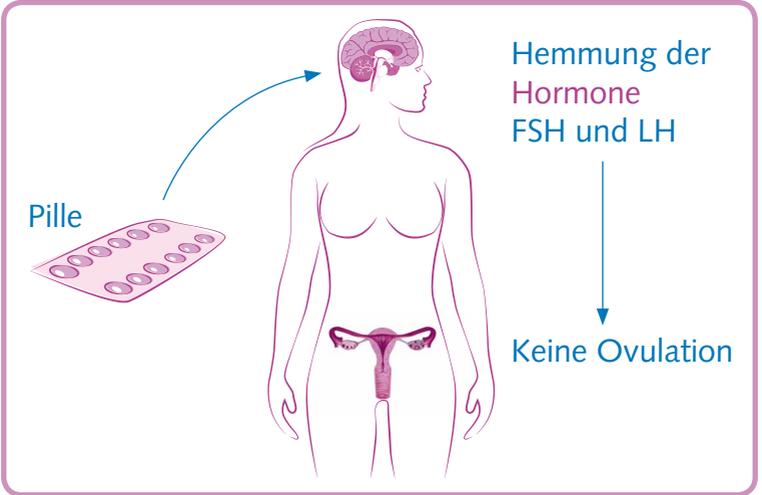
Was ist die Pille und wie funktioniert sie?

Die Pille, Ärzte bezeichnen sie auch als orales Kontrazeptivum, hat entschieden dazu beitragen, dass eine verlässliche Geburtenregelung sowie ein entspannterer Umgang mit Liebe und Sexualität möglich ist, denn sie ist gut verträglich und einfach anzuwenden.

Meistens enthält die Pille eine Kombination aus künstlichen Hormonen, die in ihrer Wirkung den körpereigenen weiblichen Geschlechtshormonen Östrogen und Progesteron sehr ähnlich sind. Über diese greift die Pille in den Hormonzyklus der Frau ein: Wie bei einer Schwangerschaft wird der natürliche hormonelle Regelkreis ausgeschaltet und so verhindert, dass eine Eizelle im Eierstock heranreift und es zum Eisprung kommt.

Verantwortlich hierfür ist die Hirnanhangdrüse. Sie schüttet selbst keine Hormone mehr aus, da sie die künstlichen nicht von den natürlichen Botenstoffen unterscheiden kann und lediglich registriert, dass genügend Hormone vorhanden sind. Somit werden die Eierstöcke auch nicht mehr durch die Hormone FSH und LH stimuliert. Signale, die natürlicherweise einen Eisprung auslösen würden, werden durch die kontinuierliche Anwendung von Hormonen also unterbunden.

Darüber hinaus besitzt die Pille noch zwei weitere Schutzwirkungen gegen eine ungewollte Schwangerschaft. Zum einen unterdrückt sie den Aufbau der Gebärmutter Schleimhaut und macht damit das Einnisten einer befruchteten Eizelle praktisch unmöglich. Zum anderen stellt sie einen über den gesamten Zyklus zähflüssigen und für Spermien undurchlässigen Schleimpfropf am Gebärmutterhals sicher.



Wie zuverlässig ist die Pille?

Das dreifache Schutzsystem macht die Pille zu einem der sichersten Verhütungsmittel. Wegen ihrer über 99%igen Sicherheit vertrauen insbesondere junge Frauen, die auf keinen Fall schwanger werden wollen, bzw. Frauen mit erfülltem Kinderwunsch auf die Verhütung mit der Pille. Voraussetzung ist natürlich, dass sie gewissenhaft und richtig angewandt wird. Wie genau das geht und was man dabei beachten sollte, dazu später.

Wichtig ist, dass die Pille allerdings keinen Schutz vor AIDS oder anderen sexuell übertragbaren Krankheiten bietet. Hier hilft NUR ein Kondom.

Die Pille bietet keinen Schutz vor AIDS oder anderen sexuell übertragbaren Erkrankungen!



Welche Pillen gibt es?

Die Pille ist ein Sammelbegriff für viele verschiedene Dosierungen und Wirkstoffkombinationen.

• Kombinationspräparate

Die am häufigsten verschriebene Pille ist die **Mikropille**, ein Kombinationspräparat aus Östrogen- und Gestagenkomponenten. Sie zeichnet sich durch einen Östrogengehalt von weniger als 50 Mikrogramm (1 Mikrogramm = 1 millionstel Gramm) pro Pille aus. Die meisten Präparate enthalten 20-30 Mikrogramm. Neben dem Östrogengehalt können sich Mikropillen auch in ihrem Einnahmeschema unterscheiden. (Siehe Seite 27-36)

Bei den "klassischen" **Einphasenpräparaten** befinden sich in jeder Pille identische Wirkstoffmengen und das Östrogen-Gestagen-Verhältnis ist in jeder Pille konstant. Sie sind am einfachsten zu handhaben.

Bei den seltener gebräuchlichen **Mehrstufenpräparaten** hingegen – in Deutschland gibt es Zwei-, Drei- und Vierstufenpräparate – herrschen wie im natürlichen Zyklus unterschiedliche Abstufungen in der Hormondosierung innerhalb eines Zyklus. Die Pillen sind entsprechend durch verschiedene Farben gekennzeichnet. Bei dieser Pillenart muss die Reihenfolge unbedingt eingehalten werden, was eine höhere Einnahmedisziplin erfordert. Allerdings ahmen diese Präparate den natürlichen Zyklus besser nach, sodass z.B. Patientinnen mit Neigung zu Zwischenblutungen davon profitieren.

• Monopräparate

Seit einigen Jahren sind auch Pillenpräparate erhältlich, die ohne das künstliche Pillen-Östrogen auskommen.

Als Monopräparate enthalten diese nur ein Hormon, ein Gestagen. Sie kommen für Frauen in Betracht, die ein Kombinationspräparat nicht nehmen dürfen, z.B. bei bestimmten Erkrankungen oder in der Stillzeit.

Die schon länger verfügbare **Minipille** ist aufgrund der Eigenschaften des Wirkstoffs Levonorgestrel weniger sicher in der Empfängnisverhütung als kombinierte orale Kontrazeptiva, denn sie verhindert nicht den Eisprung, sondern „nur“ den Aufbau der Gebärmutter-schleimhaut sowie das Eindringen der Spermien in die Gebärmutter. Außerdem muss die tägliche Einnahme sehr gewissenhaft mit höchstens 3 Stunden Verzögerung stattfinden.

Andere, modernere östrogenfreie Pillen enthalten als gestagenen Wirkstoff ausschließlich Desogestrel. Da Desogestrel zusätzlich den Eisprung verhindert, ist die Empfängnisverhütung so sicher wie mit kombinierten oralen Kontrazeptiva. Auch eine verspätete Einnahme bis zu 12 Stunden beeinträchtigt nicht die empfängnisverhütende Wirkung.





• Welche Pille ist die richtige für mich?

Die Pillen unterscheiden sich in ihrer Art und Dosierung. Hiervon hängt nicht nur die Verträglichkeit eines Präparates ab, sondern auch der mögliche Zusatznutzen. Insbesondere die Art des Gestagens ist dabei entscheidend. Doch wie findet man nun seine Pille? Diese Frage kann der Frauenarzt am besten beantworten. Gemeinsam mit ihm entscheidet man, welche Pille die richtige ist. Damit der Frauenarzt aber gut beraten kann, ist es natürlich wichtig, individuelle Wünsche und Probleme offen anzusprechen.

• Behebung von Hautunreinheiten^{1,2}

Insbesondere junge Mädchen und Frauen leiden häufig unter fettiger, großporiger Haut, Hautunreinheiten, Akne und schnell nachfettenden Haaren. Diese besonders unbeliebten Symptome beruhen auf einem Überschuss an männlichen Geschlechtshormonen, den Androgenen. Androgene werden ebenfalls vom weiblichen Körper gebildet und sind für die Steuerung der Talgdrüsen verantwortlich. Einige Kombinationspillen sorgen hier durch ihre spezielle Hormonzusammensetzung für Abhilfe, indem sie das Ungleichgewicht der Hormone ausgleichen. So besitzen bestimmte Gestagene eine antiandrogene Wirkung, d.h. in Abhängigkeit vom Gestagen können sich die Haut- und Haarprobleme deutlich bessern oder sogar ganz verschwinden.



¹Kerscher M, Reuther T, Schramm G. Chlormadinonacetat enthaltende Mikropille verbessert unreine Haut. *Frauenarzt* 2007;48(4):373-8

²Palombo-Kinne E, Schellsschmidt I, Schumacher U, Graser T. Efficacy of a combined oral contraceptive containing 0.030 mg ethinylestradiol/2 mg dienogest for the treatment of papulopustular acne in comparison with placebo and 0.035 mg ethinylestradiol/2 mg cyproterone acetate. *Contraception* 2009;79(4):282-9

³Zahradnik HP, Hanjalic-Beck A, Friebel S. Sichere Kontrazeption und mehr. *Gynakologie Geburtshilfe* 2010;9:32-4

⁴Schramm GAK, Waldmann-Rex S. Effects of 2 mg chlormadinone acetate/0.03 mg ethinylestradiol in primary dysmenorrhoea: The BEDY (Belara Evaluation on Dysmenorrhea) Study – an open, non-comparative, non-interventional observational study with 4,842 Women. *J Reproduktionsmed Endokrinol* 2010;7(Special Issue 1):112-8

⁵Ferrari S, Cannoletta M, Generali M, Cazzato L, Cagnacci A. Efficacy, safety, and patient acceptability of the combined chlormadinone acetate-ethinylestradiol oral contraceptive. *Open Access Journal of Contraception* 2010;1:93-101

⁶Golbs S, Domhardt R, Presl J, et al. Clinical findings with the oral contraceptive combination ethinylestradiol/dienogest in the Czech Republic. *Methods Find Exp Clin Pharmacol* 2002b; 24(10):689-96

• Kampf den prämenstruellen Verstimmungen^{3,4}

Das prämenstruelle Syndrom, kurz PMS, ist Ihnen sicherlich aus eigener Erfahrung bekannt. Typische Symptome sind Müdigkeit, Stimmungsschwankungen – mal ist man wütend, mal deprimiert – Brustschmerzen, Blähbauch und geschwollene Beine. Wie der Name schon sagt, macht sich PMS in der Woche vor der Menstruation bemerkbar. Aber auch die damit verbundenen sehr lästigen und mitunter beeinträchtigenden Symptome kann man mit bestimmten Kombinationspillen in den Griff bekommen.



• Gewichtszunahme?^{5,6}

Viele Mädchen und Frauen haben Bedenken, dass sie mit der Einnahme der Pille gleichzeitig auch an Gewicht zunehmen. Dies ist ein längst überholtes, aber immer noch weit verbreitetes Gerücht. Zu viele Kilos sind viel häufiger auf das Ess- und Bewegungsverhalten zurückzuführen. Die modernen Pillen enthalten nämlich nur noch so wenig Hormone, dass sie keine Auswirkung auf das Gewicht haben. Manche Pillenformen können sogar das Gegenteil bewirken, da sie östrogenbedingte Wassereinlagerungen und eine damit verbundene Gewichtszunahme verhindern.



Empfehlungen und Tipps für eine gesunde Ernährung:

- Essen soll Spaß machen und zum Wohlbefinden beitragen.
- Beim Lesen, Fernsehen oder am Computer sollte man nicht nebenher essen.
- Schokolade, Chips und Co. sowie Softdrinks können bei hoher Aufnahme dick machen; daher sollten zucker- und fettreiche Speisen lieber in geringeren Mengen verzehrt werden.
- Von Obst, Gemüse und Salaten kann es nie genug sein.
- Getreide- und Milchprodukte gehören in größeren Mengen auf den Speiseplan.
- Fleisch und Wurst müssen nicht täglich sein.
- Durst hauptsächlich mit Wasser und anderen ungesüßten Getränken löschen (mindestens 1,5 – 2 Liter pro Tag).
- Sport und viel Bewegung sind besser als jede Diät.
- Möchten Sie mehr über gesunde Ernährung wissen, dann schauen Sie mal bei www.talkingfood.de.



Was bewirkt die Pille noch?

Viele junge Mädchen leiden unter schmerzhaften Blutungen. Durch die Pille wird der Zyklus nicht nur regelmäßiger, sondern auch beschwerdefreier. Blutungsdauer und -stärke sinken, schließlich wird weniger Gebärmutter Schleimhaut aufgebaut und dementsprechend weniger abgestoßen. Auch andere Begleitsymptome der Menstruation wie Regelkopfschmerzen, Spannungen in den Brüsten und Völlegefühl fallen unter Einnahme der Pille milder aus. Zudem treten bestimmte Krebserkrankungen wie Darm-, Eierstock- und Gebärmutter Schleimhautkrebs, aber auch gutartige Zysten in Brust, Gebärmutter und Eierstock, Blutarmut (Anämie) und rheumatische Erkrankungen seltener auf.

Hat die Pille auch Nebenwirkungen?

Die niedrig dosierten Pillen werden von den meisten Frauen sehr gut vertragen. Gelegentlich beklagen ihre Anwenderinnen jedoch Nebenwirkungen. Diese sind abhängig vom Präparat (Höhe des Östrogengehalts und Art des Gestagens) und der individuellen Empfindlichkeit. Insbesondere zu Beginn der Einnahme können manchmal Zwischenblutungen, Kopfschmerzen, Übelkeit oder Brustschmerzen auftreten, da sich der Körper erst an die zugeführten Hormone gewöhnen muss. Die Pille sollte dann nicht einfach abgesetzt, sondern der Arzt zu Rate gezogen werden. Denn bei Absetzen der Pille mitten im Zyklus ist der Empfängnischutz nach dem Sexualverkehr nicht mehr gegeben, sodass es leicht zu einer Schwangerschaft kommen kann. Bei hartnäckigen Beschwerden kann ein Präparatwechsel (Pille mit anderem Östrogengehalt oder anderem Gestagen) Abhilfe schaffen.

Bei bestimmten chronischen Erkrankungen wie z.B. selten auftretenden Blutgerinnungsstörungen, Leber- und Stoffwechselerkrankungen oder Bluthochdruck ist nicht jede Pille gleich gut geeignet. Dies gilt auch für stark übergewichtige Frauen und Raucherinnen. Aber auch hier findet man die beste individuelle Beratung und Hilfe beim Frauenarzt.



Rund um die Einnahme

Was muss ich bei der Pilleneinnahme beachten?

Hat man sich für die Pille als Verhütungsmittel entschieden, ist die richtige Einnahme das oberste Gebot. Nur so besteht im gesamten Zeitraum der gewünschte Empfängnischutz. Grundsätzlich ist es sehr einfach, die Pille richtig anzuwenden. Dennoch sollte man, bevor man mit der Einnahme beginnt, sich immer beim Frauenarzt informieren und auch den Beipackzettel sorgfältig lesen, da sich die Hinweise je nach Präparat voneinander unterscheiden können.



Bei den klassischen Einphasenpräparaten sind auf jeder Pillenpackung die Wochentage angegeben. So beginnt man die Einnahme am ersten Tag der Blutung mit dem Wochentag, der auf dem Monatsstreifen angegeben ist.

Bei Mehrphasenpräparaten nimmt man bei Blutungsbeginn zuerst die mit „Start“ gekennzeichnete Pille und klebt eine Wochentagscheibe so auf, dass der Starttag den richtigen Wochentag bezeichnet. Die Pillen werden dann fortführend in Pfeilrichtung eingenommen.



Gibt es einen festen Zeitpunkt für die Einnahme?

Die Pille wird einmal pro Tag eingenommen, zu welcher Tageszeit ist unwichtig. Entscheidend ist nur, dass die Anwendung regelmäßig und ungefähr zur gleichen Uhrzeit stattfindet. Dies erleichtert einem die Kontrolle und man stellt sicher, dass man die Pille nicht vergisst. Bei einer Reise mit Zeitverschiebung muss der 24-Stunden-Rhythmus beibehalten oder verkürzt werden.

Ist eine Einnahmepause immer erforderlich?

Ob Einnahmepause oder nicht orientiert sich an der Pillenart. Die klassischen Mikropillen enthalten im Normalfall 21 Pillen pro Monatsstreifen, man nimmt sie also 21 Tage lang. Anschließend folgt die 7-tägige Pause, es sei denn, man entscheidet sich in Abstimmung mit seinem Frauenarzt für die Langzyklusanwendung. Nach der Einnahmepause beginnt man mit einer neuen Zykluspackung, unabhängig davon, ob die Blutung noch anhält. Mittlerweile gibt es auch Kombinationspräparate mit 28 Pillen pro Monatsstreifen. Diese sind mit wirkstofffreien Pillen kombiniert (24 wirkstoffhaltige Pillen + 4 hormonfreie Pillen) und müssen durchgehend ohne Pause in fester Reihenfolge eingenommen werden. Vorteilhaft hierbei ist, dass man die erneute Pilleneinnahme nach der Pause nicht vergisst. Auch bei diesen Präparaten setzt trotz durchgängiger Anwendung monatlich die Regelblutung ein – kurz vor Ende der Packung, während der Einnahme der hormonfreien Pillen. Die östrogenfreien Pillen und die Minipille enthalten 28 bzw. 35 wirkstoffhaltige Pillen und werden ohne Pause durchgehend eingenommen, da sonst kein zuverlässiger Empfängnischutz gewährleistet ist.

Verschiedene Anwendungsmöglichkeiten der Pille¹:

Klassische Mikropille	21 Tage Einnahme + 7 Tage Pause
Modifizierte Mikropille	24 Tage wirkstoffhaltige Pillen + 4 Tage wirkstofffreie Pillen = 28 Tage durchgehende Einnahme
Mehrphasenpräparate	Einnahme in fester Reihenfolge
Minipille und andere östrogenfreie Pillen	28 bzw. 35 Tage durchgehende Einnahme ohne Pause

¹ BZgA (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung). Sichergehen – Verhütung für sie und ihn. Köln, 2011



● **Ab wann kann ich die Pille nehmen?**

Damit der Frauenarzt die Pille verschreiben kann, sollte auf jeden Fall schon eine Menstruation stattgefunden haben. Weitere Voraussetzungen sind die Untersuchung durch den Arzt sowie ein Mindestalter von 14 Jahren. Bei jüngeren Mädchen müssen die Eltern der Verordnung der Pille durch eine Einverständniserklärung zustimmen. Derzeit übernimmt die gesetzliche Krankenkasse die Kosten für die Pille bis zum vollendeten 20. Lebensjahr.

● **Wie lange kann ich die Pille nehmen?**

Die Pille kann so lange genommen werden, wie eine Verhütung erwünscht ist. Sobald man schwanger werden möchte, setzt man sie einfach ab. Die früher verordneten Pillenpausen, in denen man regelmäßig mehrere Monate auf die Pille verzichten musste, werden in der Praxis heute nicht mehr empfohlen. Experten stellten fest, dass diese Pausen den Hormonhaushalt der Frau eher unnötig durcheinander bringen und zudem unerwünschte Schwangerschaften bewirken können.

● **Was passiert, wenn ich die Pille vergessen habe?**

Bis zu 12 Stunden nach der üblichen Einnahmezeit bietet die Pille mit Ausnahme der Minipille – hier sind es nur maximal 3 Stunden – noch einen ausreichenden Verhütungsschutz. Die Pille kann bis dahin also noch problemlos genommen werden, sodass z.B. auch Spontanübernachtungen möglich sind. Nach Überschreitung der 12 Stunden ist die Entscheidung individuell zu treffen. Der Beipackzettel kann hier weiterhelfen. Ist man sich aber unsicher, empfiehlt es sich, erst einmal zusätzlich ein Kondom zu benutzen und den Frauenarzt zu Rate zu ziehen. Um den Verhütungsschutz nicht unnötig zu gefährden, wäre es daher günstig, die Pille immer im Handgepäck dabei zu haben. (Näheres auf den Seiten 29-36)

Achtung: Bei unregelmäßiger Einnahme ist der Verhütungsschutz immer gefährdet!

● **Was ist, wenn die Menstruation ausbleibt?**

Bei der durchgehenden Einnahme östrogenhaltiger und östrogenfreier Pillen wird der natürliche 28-Tage-Zyklus nicht weiter aufrecht erhalten. Daher können die regelmäßigen monatlichen Blutungen aussetzen. Bleibt bei der Einnahme von Kombinationspräparaten die Menstruationsblutung während der Pillenpause aus, ist dies noch kein Grund zur Beunruhigung. Denn wenn die Pille regelmäßig genommen und die Einnahmepause nicht verlängert wurde, ist eine Schwangerschaft relativ unwahrscheinlich. Gelegentlich kommt es vor, dass sich einfach nicht genügend Gebärmutter Schleimhaut aufbauen kann und deshalb auch keine Abstoßung erfolgt. Ist man dennoch besorgt, sollte man den Frauenarzt aufsuchen.

● **Wieso kommt es zu Zwischenblutungen?**

Der Körper braucht etwas Zeit, um sich an die Pille zu gewöhnen, vor allem bei der Erstanwendung bzw. einem Präparatewechsel. Deshalb sind anfangs auftretende Zwischenblutungen außerhalb der Regel harmlos; sie beeinflussen die Sicherheit der Pille nicht und verschwinden bald wieder. Bei stärkeren und längerfristigen Blutungen sollte man unbedingt den Arzt zu Rate ziehen, da hier unter Umständen auch die Wirksamkeit der Pille vermindert sein könnte. Eine unregelmäßige Einnahme kann ebenfalls zu Zwischenblutungen führen.

● **Was ist, wenn ich krank bin?**

Bei schwerem Durchfall und Erbrechen innerhalb der ersten 4 Stunden nach Einnahme der Pille gelangen nicht alle Wirkstoffe in den Blutkreislauf, sodass ein Empfängnischutz nicht mehr gewährleistet ist. Damit die Wirkung der Pille dennoch erhalten bleibt, sollte man sofort eine weitere Pille einnehmen. Bei anhaltenden Magen-Darm-Erkrankungen sind sowohl während der Krankheitszeit als auch in den 7 darauffolgenden Tagen zusätzliche Verhütungsmaßnahmen zu ergreifen, denn dann ist die Pille nicht mehr sicher. Achtung: Auch bestimmte Medikamente wie z.B. viele Antibiotika, die relativ häufig bei starken Erkältungen und Blasenentzündungen verschrieben werden, Mittel gegen Epilepsie und manche Magen-Darm-Arzneien setzen die Wirkung der Pille herab und können den Verhütungsschutz somit beeinträchtigen. Hier weiß der Arzt Bescheid.



Bei gleichzeitiger **Einnahme von Medikamenten** – darunter auch gängige Antibiotika – sollten zusätzliche Verhütungsmethoden angewendet werden, da der Verhütungsschutz der Pille beeinträchtigt sein könnte!

Die Pille und Kinderwunsch – passt das zusammen?

Die Pille beeinflusst nicht die Fruchtbarkeit der Frau, das haben Experten eindeutig bestätigt. Selbst nach langjähriger Pilleneinnahme steht einer rasch eintretenden Schwangerschaft nichts im Wege, da die Eierstöcke ihre Arbeit nach Absetzen der Pille wiederaufnehmen und sich der natürliche Zyklus schon in den ersten Monaten wieder eingestellt hat. Verzögerungen sind zwar möglich, aber das gilt auch unabhängig von der Pille. Für das heranwachsende Kind sind ebenfalls keine negativen Folgen einer vorherigen Pilleneinnahme bekannt.

Grundsätzlich sollen alle Frauen spätestens ab dem 20. Lebensjahr die regelmäßigen Vorsorgeuntersuchungen beim Frauenarzt wahrnehmen. Hierfür liefert die Pille natürlich einen Grund mehr. Auch eine ausgewogene Ernährung, ausreichend Bewegung und ein gesunder Umgang mit Stress fördern die Fruchtbarkeit und tragen schon rein präventiv zu einer möglichst komplikationslosen Schwangerschaft mit bei. Rauchen hingegen erschwert das Eintreten einer Schwangerschaft und kann sogar zu Kinderlosigkeit führen! Und dass es gesünder ist, nicht zu rauchen, ist bestimmt jedem bekannt!



Mikropille 21/7

Einnahmeschema

Bei der „klassischen“ **Einphasenpille** befinden sich in jedem Monatsstreifen 21 Pillen. Jede Pille enthält sowohl Östrogen wie auch Gestagen in gleichbleibender Menge.

Täglich muss 1 Pille an 21 aufeinander folgenden Tagen eingenommen werden - jeden Tag etwa zur gleichen Uhrzeit. Bei erstmaliger Einnahme eines hormonalen Kontrazeptivum ist mit der Einnahme am 1.Tag des Zyklus (1. Tag der Monatsblutung) zu beginnen. Dem mit dem Wochentag des Einnahmebeginns beschrifteten Feld des Monatsstreifens (z. B. „Mo“ für Montag) wird die erste Pille entnommen. Die weitere Einnahme erfolgt in Pfeilrichtung, bis der Monatsstreifen aufgebraucht ist. Während der sich anschließenden 7-tägigen Einnahmepause beginnt gewöhnlich 2 bis 4 Tage nach der Einnahme der letzten Pille eine menstruationsähnliche aber weniger intensive und kürzere Blutung. Auslöser hierfür ist die sinkende Konzentration der Pillenhormone im Blut.

Nach der 7-tägigen Pause wird die Einnahme aus dem nächsten Monatsstreifen fortgesetzt, und zwar unabhängig davon, ob die Blutung schon beendet ist oder noch anhält.

Bei korrekter Einnahme besteht Empfängnisschutz vom ersten Tag der Einnahme an. Der Empfängnisschutz besteht auch während der 7-tägigen Einnahmepausen.

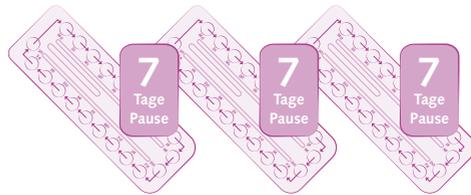
21 Tage Einnahme + 7 Tage Pause





Normale Anwendung

21 Tage Einnahme,
7 Tage Pause



Verschieben der Blutung

Bei Einnahme der Pille weiß man meist auf den Tag genau, wann die Menstruation einsetzt. In manchen Situationen ist sie allerdings nicht erwünscht: Eine entscheidende Prüfung, ein wichtiger Wettkampf oder eine Reise stehen bevor und man kann die Menstruation gerade gar nicht gebrauchen.

Um die Entzugsblutung hinauszuschieben, sollten Sie direkt ohne Einnahmepause mit der Pilleneinnahme aus dem nächsten Monatsstreifen Ihrer Mikropille fortfahren. Die Entzugsblutung kann so lange hinausgeschoben werden wie gewünscht, maximal bis der zweite Monatsstreifen aufgebraucht ist. Während dieser Zeit kann es gehäuft zu Durchbruch- oder Schmierblutungen kommen. Nach der darauf folgenden regulären 7-tägigen Einnahmepause kann die Einnahme Ihrer Mikropille wie üblich fortgesetzt werden.

Zum Verschieben der Entzugsblutung auf einen anderen als den nach dem Einnahmeschema bisher üblichen Wochentag, kann empfohlen werden, die bevorstehende Einnahmepause um eine beliebige Anzahl von Tagen zu verkürzen. Je kürzer das Intervall, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit des Ausbleibens einer Abbruchblutung sowie für Durchbruch- bzw. Schmierblutungen während der Einnahme aus dem folgendem Monatsstreifen (wie beim Hinauszögern der Entzugsblutung).

Verschieben der Blutung

maximal zwei Blisterpackungen ohne Einnahmepause nehmen, dann 7 Tage Pause



Pille vergessen – was nun?

Bis zu 12 Stunden nach der üblichen Einnahmezeit bietet die Mikropille mit 21 Pillen noch einen ausreichenden Verhütungsschutz. Die Pille kann also noch bis zu 12 Stunden problemlos nachträglich eingenommen werden, sodass z.B. auch Spontanübernachtungen möglich sind. Nach Überschreitung der 12 Stunden ist die Entscheidung individuell zu treffen. Der Beipackzettel kann hier weiterhelfen. Ist man sich aber unsicher, empfiehlt es sich, erst einmal zusätzlich ein Kondom zu benutzen und den Frauenarzt zu Rate zu ziehen. Um den Verhütungsschutz nicht unnötig zu gefährden, wäre es daher günstig, die Pille immer im Handgepäck dabei zu haben.

Die 1. und die 3. Einnahmewoche sind für den Verhütungsschutz am kritischsten.

Wer die Pille in der 1. Zykluswoche vergisst, sollte während der nächsten 7 Einnahmetage vorsichtshalber eine zusätzliche Verhütungsmaßnahme anwenden, beispielsweise ein Kondom. Wichtig ist jedoch auch während dieser Zeit die restlichen Pillen weiter einzunehmen, da es sonst zu Zwischenblutungen kommen kann. Wer in der Woche vor der vergessenen Pilleneinnahme Geschlechtsverkehr hatte, sollte sich sofort an seinen Frauenarzt wenden. Zu dieser Zeit war der Schleimpfropf am Gebärmutterhals nämlich noch für Spermien durchlässig, die jetzt in der Gebärmutter schon auf den nächsten Eisprung warten könnten. Es besteht die Möglichkeit, dass Ihnen der Frauenarzt die sogenannte „Notfallpille“ verschreibt. Diese verhindert bis zu 5 Tage nach dem ungeschützten Geschlechtsverkehr eine Schwangerschaft. Aber auch hier gilt: Je früher ihre Einnahme nach dem Sexualverkehr, umso zuverlässiger ist der Schutz.

Bei einem Anwendungsfehler in der 3. Zykluswoche mit der Mikropille besteht das Risiko, in der darauffolgenden Einnahmepause schwanger zu werden. In diesem Fall sollte man die Pause entweder vorziehen oder ganz darauf verzichten, jedoch darf sie einschließlich der vergessenen Einnahme-Tage keinesfalls länger als 7 Tage ausfallen.



Vergisst man eine Pille in der 2. Zykluswoche, ist das Risiko relativ gering, weil der pillenlose Tag dann von Zeitpunkten mit kontinuierlicher Einnahme umrahmt ist.

Wenn Sie mehrere Pillen vergessen haben, dann sollten die verbleibenden Pillen des Monatsstreifens auf jeden Fall normal weitergenommen werden. Bis zum nächsten Zyklus sind aber unbedingt noch andere Verhütungsmethoden hinzuzuziehen.



Mikropille 24 + 4

Einnahmeschema

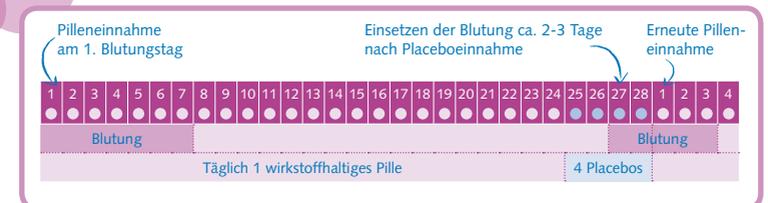
Bei der **Einphasenpille mit modifiziertem Einnahmeschema** befinden sich in jedem Monatsstreifen 28 Pillen:

- Die ersten 24 Pillen enthalten alle sowohl Östrogen wie auch Gestagen in gleichbleibender Menge.
- Die letzten 4 Pillen enthalten keinen Wirkstoff und sind zur Unterscheidung anders gefärbt.

Die Pillen müssen jeden Tag etwa zur gleichen Zeit in der auf dem Monatsstreifen angegebenen Reihenfolge eingenommen werden. Die Einnahme der Pillen erfolgt durchgehend über 28 aufeinander folgende Tage. Mit dem jeweils nächsten Monatsstreifen wird am Tag nach Einnahme der letzten Pille aus dem vorherigen Monatsstreifen begonnen. Eine Abbruchblutung setzt üblicherweise 2 – 3 Tage nach Einnahmebeginn der Placebotabletten (die letzten 4 Pillen des Monatsstreifens) ein und kann noch andauern, wenn mit der Einnahme aus dem nächsten Monatsstreifen begonnen wird.

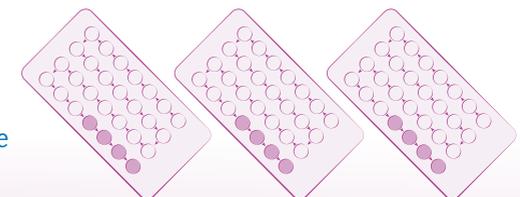
Bei erstmaliger Einnahme eines hormonalen Kontrazeptivums ist mit der Pilleneinnahme am 1. Tag des natürlichen Zyklus (d. h. am ersten Tag der Menstruationsblutung) zu beginnen.

24 Tage Einnahme + 4 Tage Placebos



Normale Anwendung

28 Tage Einnahme





Verschieben der Blutung

Bei der Mikropille mit dem 24 + 4 Tage Einnahmeschema werden nach der letzten wirkstoffhaltigen Pille (Tag 24) die 4 Placebotabletten nicht eingenommen, sondern die Einnahme wirkstoffhaltiger Pillen wird aus dem nächsten Monatsstreifen fortgesetzt - so lange wie gewünscht, maximal bis die wirkstoffhaltigen Pillen des zweiten Monatsstreifens aufgebraucht sind. Nach der Placebotablettenphase kann die Einnahme dann wie üblich fortgesetzt werden. Während der Einnahme aus dem zweiten Monatsstreifen kann es zu Durchbruch- oder Schmierblutungen kommen.

Zum Verschieben der Entzugsblutung auf einen anderen Wochentag als nach dem bisherigen Einnahmeschema üblich, kann die bevorstehende 4-tägige Placebotablettenphase um die gewünschte Zahl von Tagen verkürzt werden. Je kürzer das Intervall, desto höher ist auch hier die Wahrscheinlichkeit einer ausbleibenden Entzugsblutung und während der Einnahme aus dem folgenden Monatsstreifen einsetzender Durchbruch- bzw. Schmierblutungen (wie beim Hinauszögern der Entzugsblutung).

Pille vergessen – was nun?

Die vergessene Einnahme von Placebotabletten aus der letzten Reihe des Monatsstreifens kann vernachlässigt werden. Die vergessenen Placebotabletten sollten jedoch verworfen werden, um eine versehentliche Verlängerung der Placebotablettenphase zu vermeiden. Die folgenden Hinweise beziehen sich nur auf vergessene wirkstoffhaltige Pillen:

Wird innerhalb von 12 Stunden nach dem üblichen Einnahmezeitpunkt bemerkt, dass die Einnahme einer Pille vergessen wurde, muss die Pille sofort eingenommen werden. Alle darauf folgenden Pillen sind dann wieder zur gewohnten Zeit einzunehmen. Der kontrazeptive Schutz ist nicht eingeschränkt.

Wenn die Einnahmezeit um mehr als 12 Stunden überschritten wurde, ist der Konzeptionsschutz nicht mehr voll gewährleistet.

Haben Sie die Einnahme in der 1. Zykluswoche vergessen, sollte die Einnahme der letzten vergessenen Pille so schnell wie möglich nachgeholt werden, auch wenn dies bedeutet, dass zwei Pillen zur gleichen Zeit eingenommen werden. Die weitere Pilleneinnahme erfolgt dann zur gewohnten Zeit. Während der nächsten 7 Tage sollte jedoch zusätzlich eine Barrieremethode, z. B. ein Kondom, angewendet werden. Wenn in den vergangenen 7 Tagen Geschlechtsverkehr stattgefunden hat, sollte die Möglichkeit einer Schwangerschaft in Betracht gezogen werden. Das Risiko einer Schwangerschaft ist umso höher, je mehr Pillen vergessen wurden und je näher dies zeitlich an der Placebotablettenphase liegt.

Vergisst man eine Pille in der 2. Zykluswoche, ist das Risiko relativ gering. Die Pilleneinnahme wie zuvor beschrieben nachholen. Vorausgesetzt, dass die Einnahme der Pillen an den 7 Tagen vor der ersten vergessenen Pille korrekt erfolgt ist, besteht keine Notwendigkeit, zusätzliche kontrazeptive Schutzmaßnahmen anzuwenden.

Bei einem Einnahmefehler in der 3. Zykluswoche, kann aufgrund der bevorstehenden Placebotablettenphase ein voller Konzeptionsschutz nicht mehr gewährleistet werden. Durch eine Anpassung des Einnahmeschemas lässt sich eine Herabsetzung der empfängnisverhütenden Wirkung dennoch verhindern. Bei Einhalten einer der beiden folgenden Vorgehensweisen besteht daher keine Notwendigkeit zusätzlicher kontrazeptiver Maßnahmen, vorausgesetzt, die Pilleneinnahme an den 7 Tagen vor der ersten vergessenen Pille erfolgte korrekt.

1. Die Anwenderin sollte die Einnahme der letzten vergessenen Pille so schnell wie möglich nachholen, auch wenn dies bedeutet, dass zwei Pillen zur gleichen Zeit eingenommen werden. Die Einnahme der Pillen erfolgt dann wieder zur üblichen Zeit bis die wirkstoffhaltigen Pillen aufgebraucht sind. Die 4 Placebotabletten der letzten Reihe müssen verworfen werden.



Mit der Einnahme aus dem nächstem Monatsstreifen muss sofort begonnen werden. Es ist unwahrscheinlich, dass es bei der Anwenderin vor Aufbrauchen der wirkstoffhaltigen Pillen aus der zweiten Packung zu einer Abbruchblutung kommt, allerdings können noch während der Einnahme Schmier- oder Durchbruchblutungen auftreten.

- Es kann auch ein Abbruch der Einnahme der wirkstoffhaltigen Pillen aus dem aktuellem Monatsstreifen empfohlen werden. In diesem Fall sollten bis zu 4 Tage lang Placebotabletten aus der letzten Reihe des Monatsstreifens eingenommen werden, die Tage der vergessenen Pilleneinnahme eingerechnet. Danach wird mit der Pilleneinnahme aus der neuen Packung begonnen. Bei vergessener Pilleneinnahme und anschließendem Ausbleiben einer Abbruchblutung in der Placebotablettenphase sollte die Möglichkeit einer Schwangerschaft in Betracht gezogen werden.



Östrogenfreie Pille

Einnahmeschema

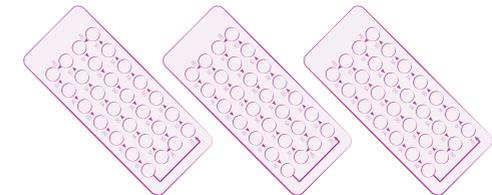
Bei der „Minipille“ und anderen östrogenfreien Pillen befinden sich in jedem Monatsstreifen 28, in manchen 35 Pillen. Jede Pille enthält ausschließlich Gestagen in gleichbleibender Menge.

Die Pillen sind jeden Tag etwa zur gleichen Zeit einzunehmen, so dass die Zeitspanne zwischen der Einnahme von zwei Pillen immer 24 Stunden beträgt. Die erste Pille wird am 1. Tag der Regelblutung eingenommen. Danach wird täglich jeweils eine Pille eingenommen, auch wenn Blutungen auftreten. Wenn die Pillen eines Monatsstreifens aufgebraucht sind, wird unmittelbar am nächsten Tag mit der ersten Pille eines neuen Monatsstreifens begonnen.

28 Tage Einnahme ohne Pause



Normale Anwendung
28 Tage Einnahme





Pille vergessen – was nun?

Die kontrazeptive Zuverlässigkeit kann vermindert sein, wenn der sonst regelmäßige Einnahmezeitpunkt bei den Minipillen mit dem Wirkstoff Levonorgestrel, um mehr als 3 Stunden, bei anderen östrogenfreien Pillen (Wirkstoff Desogestrel) um mehr als 12 Stunden verpasst wird.

Die vergessene Pille ist in jedem Fall sofort und die nächste Pille zum üblichen Zeitpunkt einzunehmen. Ist die Einnahme um mehr als 3 bzw. 12 Stunden verspätet, sollte für die nächsten 7 Tage eine zusätzliche Methode der Schwangerschaftsverhütung angewendet werden. Wenn während der ersten Woche der Einnahme Pillen vergessen wurden und in der Woche vor der vergessenen Einnahme Geschlechtsverkehr stattgefunden hat, sollte die Möglichkeit einer Schwangerschaft erwogen werden.

Das Wichtigste auf einen Blick

Sie sollten sich unbedingt merken, dass...

- ... nur eine regelmäßige Einnahme einen zuverlässigen Empfängnischutz gewährleistet!
- ... die Pille nicht vor sexuell übertragbaren Krankheiten schützt!
- ... Medikamente, Durchfall und Erbrechen den Verhütungsschutz gefährden können!
- ... Sie sich bei Fragen am besten immer direkt an Ihren Frauenarzt wenden!

Wo finde ich weitere Informationen?

Grundsätzlich ist der Frauenarzt die erste Adresse für wichtige Fragen und Probleme. Er kann am besten auf die individuelle Situation der Frauen eingehen, denn er kennt sie persönlich.

Doch auch das Internet bietet viele hilfreiche und informative Quellen rund um das Thema Zyklus und Verhütung.

Hier sind einige nützliche Links:

- www.familienplanung.de: Internetseite der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Hier erhält man unter anderem Rat zum Thema Verhütung.
- www.frauenaerzte-im-netz.de: Bietet ausführliche medizinische Informationen über die verschiedenen Möglichkeiten der Verhütung.
- www.profamilia.de: Gemeinnützige Organisation, die in Fragen zu Sexualität und Partnerschaft, Verhütung, Schwangerschaft und Familienplanung berät.

Internetforen rund um die Verhütung:

- www.verhuetungsthemen.de
- www.maedchen.de
- www.gofeminin.de

