

**Die tägliche Untersuchung des eigenen Vaginalschleims ist eine Verhütungsmethode, die auf Beobachtung der hormonbedingten Veränderungen des Schleims vom Gebärmutterhals während des Zyklus beruht. So wie die Geschlechtshormone Östrogen und Gestagen eine Wirkung auf unsere Stimmung (Erotik, Konzentriertheit...) und Aufstehetemperatur haben, so haben sie auch eine Wirkung auf den Schleim, der in den Drüsen des Gebärmutterhalskanals produziert wird.**

Wenn wir uns über mehrere Zyklen beobachten, können wir feststellen, daß wir an manchen Tagen „trocken“ (wenig Schleim, Ausfluß), an anderen aber sehr „feucht“ sind (viel Schleim). Wir sehen den Schleim in dem Schläpfer, auf dem Klopapier, oder wir fassen mit den Fingern in die Vagina oder gucken durch das Spekulum. Wir sehen nicht nur, wieviel Schleim vorhanden ist, sondern auch, welche Farbe und Konsistenz er hat. Im Laufe des Zyklus kann der Schleim verschieden gefärbt sein: milchig, klar, gelblich oder rot-bräunlich und sich unterschiedlich anfassen lassen: klebrig, zäh, spinnbar, feucht. Beides, die Farbe und die Zusammensetzung sind, wie die Menge, von Hormonen beeinflusst.

Durch regelmäßige Beobachtung unseres Schleims können wir feststellen, welche Eigenschaften des Schleims für verschiedene Zeitpunkte des Zyklus charakteristisch sind. Viele Frauen benutzen diese Beobachtungen, um ihren Eisprung, ihre fruchtbaren Tage also, zu bestimmen. Sie vermeiden während dieser Zeit den Geschlechtsverkehr ohne Schutz, falls sie nicht schwanger werden wollen. Frauen, die schwanger werden wollen, können nach dieser Methode genauso gut ihre fruchtbaren Tage feststellen.

In der ersten Zyklushälfte (vom 1. Tag der Blutung bis zum Eisprung) wird hauptsächlich Östrogen produziert. Dieses steuert die Bildung unseres Schleims. Da in den ersten Tagen nach Ende der Regel von diesem Hormon wenig vorhanden ist, ist unsere Vagina entsprechend trocken. Nach einigen Tagen merken wir, daß wir zunehmend feuchter werden. Der Schleim ist flüssiger und milchig-weiß. In dieser Zeit steigt der

**Den Eisprung am Schleim erkennen**

Östrogenspiegel langsam an. Wenn wir diesen Schleim jetzt untersuchen (zwischen die Finger nehmen), merken wir, daß wir langsam einen kleinen Faden ziehen können. Wir reden von der „Spinnbarkeit“ des Schleims. Der Faden kann 3-4 cm lang sein, später sogar 6-7 cm und ist glasig klar wie Eiweiß. Die Östrogenmenge hat kurz vorher den höchsten Stand erreicht. Wenn der Eisprung stattfindet, ist die Spinnbarkeit des Schleims am größten. Wenn wir uns an diesem Tag mit dem Spekulum untersuchen, sehen wir auch, daß der Gebärmuttermund weiter geöffnet ist als sonst, und daß der Schleimpfropf, der sonst vor dem Gebärmuttermund sitzt, sich auflöst, dünnflüssig wird und langsam in die Vagina sickert. Dies ist der sogenannte „Eisprungschleim“.

Wenn wir etwas von unserem Schleim unter dem Mikroskop untersuchen, sehen wir, daß die Zellen meist locker gruppiert sind. Um den Eisprung herum aber ist der Salzgehalt des Schleims höher, was die Gruppierung der Zellen beeinflusst und wir sehen ein Farnkraut- oder Eisblumenmuster. (Frauen, die Ihr in Labors arbeitet, das wäre etwas für Euch!)

Die Hormone sind genau aufeinander eingespielt. Von der Hypophyse (Hirnanhangdrüse) aus wird ein Signal übers Blut in Form von FSH (Follikel Stimulierendes Hormon) an einen der beiden Eierstöcke geschickt. Unter seinem Einfluß fangen einige Eibläschen (Follikel) an zu reifen. Diese Eibläschen bilden das Östrogen, während sie zur Oberfläche des Eierstocks heranreifen. Unter dem Einfluß von Östrogen wird die Schleimhaut in der Gebärmutter aufgebaut, in die sich später das befruchtete Ei einnisten kann. Kurz vor dem Eisprung veranlaßt die hohe Östrogenmenge das Gehirn, sich dazwischenschalten und ein Spritzer von LH (Luteinisierendes Hormon) zu geben. Dies bewirkt, daß das Follikel, das am weitesten gereift ist, platzt. Am Tage des Eisprungs platzt das Ei aus dem Bläschen heraus und wird vom trichterförmigen Ende des Eileiters aufgesogen. Durch Flimmerhärchen wird es über 4-5 Tage im Eileiter weiter bis in die Gebärmutter transportiert. Sollte das Ei innerhalb der nächsten 24-36 Stunden nicht befruchtet werden, stirbt es und wird vom Körper resorbiert. Sollte es eine Spermazelle erreicht haben, kann eine Schwangerschaft anfangen.

Das jetzt leer gewordene Bläschen schließt sich und bildet eine Drüse, den sogenannten „Gelbkörper“, weil er gelb aussieht. Die Drüse bildet das zweite Eierstockhormon, das Gestagen. Nach dem Eisprung nimmt die Gestagenpro-

duktion rapide zu, die Östrogenproduktion dafür schnell ab. Gestagen ist für den charakteristischen Temperaturanstieg nach dem Eisprung verantwortlich. Es versorgt die Gebärmutter-schleimhaut weiter, die vom Östrogen aufgebaut wurde, und verdickt den Schleimpfropf am Gebärmuttermund wieder, der unter dem Östrogeneinfluß flüssig geworden ist. Unser Schleim ist jetzt nicht mehr eiweißklar; er ist oft cremig oder gelblich. Manchmal ist er etwas rot oder bräunlich infolge einer schwachen Zwischenblutung während des Eisprungs. Bei den meisten Frauen folgt die Blutung etwa 14 Tage nach dem Eisprung, egal, wie lang oder kurz der Zyklus ist. Bis zu diesem Punkt nimmt die Spinnbarkeit des Schleimfadens ab, der Schleim wird wieder dicker und ist meistens weißlich.

Kurz vor der Periode erreichen Östrogen und Gestagen ihren niedrigsten Punkt. Unser Schleim wird spärlich und dick. Beide Hormone sind nicht mehr in der Menge da, die zur Aufrechterhaltung der von ihnen aufgebauten Gebärmutter-schleimhaut notwendig ist. Die Schleimhaut wird durch das Zusammenziehen der Gebärmutter als Blut abgestoßen, es folgt unsere Regel. Damit fängt der Zyklus wieder von vorn an.

Wie bei der Temperaturmethode ist es nötig, daß wir unseren Zyklus mehrere Monate beobachten, um mit der Schleimmethode sicher umgehen zu lernen. Und noch besser ist es, nebenbei Temperatur zu messen. Denn sollten wir mal an einem Tag sehr trocken sein, an dem wir sonst, nach unseren Kalkulationen, eigentlich feucht sein sollten, können wir unsere Schleimbeobachtungen mit der Temperaturkurve vergleichen.

Es hat wenig Sinn, unseren Schleim zu untersuchen, wenn wir sexuell erregt sind, denn dann ist unsere Vagina sehr feucht. Diese Feuchtigkeit wird nicht von den Hormonen, sondern von zwei kleinen Drüsen am Vaginaeingang, den Bartholinschen Drüsen, hervorgerufen. Wenn wir am selben Tag oder am Tag davor Geschlechtsverkehr gehabt haben, ist unser Schleim ebenfalls schlecht auszuwerten. Die Spermienflüssigkeit, die sich noch in der Vagina befinden kann, könnte das Schleimbild ändern.

Wir können uns auf die Schleimmethode nicht verlassen, wenn wir eine vaginalinfektion haben. (Bei Infektionen sollten wir Geschlechtsverkehr sowieso vermeiden!) Der Schleim sieht dann nämlich so anders aus, daß wir ihn nicht mehr ablesen können: Er kann klumpig und dick sein oder schaumig und etwas grünlich und kann sehr stark

riechen (wie abgestandenes Bier oder gammlicher Fisch). Es kann auch jucken. Dies sind Zeichen einer Infektion durch Pilze, Bakterien oder Trichomonaden.

Es ist auch möglich, einen Zyklus ohne Eisprung zu haben, was sehr häufig bei Mädchen, bei Frauen in den Wechseljahren und bei Frauen, die die Pille genommen haben, vorkommt. Ein Eisprung kann auch wegen Streß, falscher Ernährung, Gewichtsverlust, physischer Belastung... ausbleiben. Wir bekommen trotzdem die Regel – sie ist vielleicht nur ein bißchen schwächer als sonst. Wenn wir bei einem eisprungslosen Zyklus den Schleim beobachten, wird er manchmal trocken und zäh, manchmal feucht sein, aber nie sehr feucht und spinnbar. Außerdem würden wir keinen Temperaturanstieg auf der Kurve sehen.

Komplizierter wird es jedoch, wenn wir zwei Eisprünge in einem Zyklus haben, was erst wenigen bekannt ist. Nach Zofinger dürfen wir zwei Tage nach dem Eisprung bis zur Periode und einige Tage danach Geschlechtsverkehr haben, das sind die sogenannten „sicheren Tage“. Zofinger geht davon aus, daß Frauen nur einen Eisprung pro Zyklus haben, und wenn zwei, dann kurz hintereinander, wie bei doppel-eiigen Zwilligen. Dagegen haben wir Frauen im FFGZ einen zweiten Eisprung kurz vor der Regel und selbst während der Periode festgestellt.

**W**ie kommtes dazu? Die Hypophyse setzt Hormone frei, die den Eisprung und die Regel auslösen. Sie ist dabei u.a. auch von Umweltfaktoren abhängig. Dazu gehören z.B. Reisen, Aufregung, Streß, Verliebtheit, Trauer, Wünsche, Bedürfnisse. Wünsche können auch eine Rolle spielen, wenn Schwangerschaften trotz Verhütungsmittel zustandekommen.

Das wirft die Frage auf, wann ist die „sichere Zeit“ überhaupt? Dazu gehören ein paar Informationen über Ei und Spermien. Ein Ei ist 24-36 Stunden nach dem Eisprung lebensfähig. Und Spermien können bis 72 Stunden leben. (Wir haben aber auch schon von fünf Tagen Ausdauer gehört!!!) Auf jeden Fall ist die Lebensdauer davon abhängig, wie

optimal die Zustände sind, unter denen die Spermien „warten“ müssen. Manche schwimmen nach oben und schlüpfen in die Drüsengänge des Gebärmutterhalskanals, wo der Schleim für sie klimatisch günstig ist. Er ist basischer als der in der Vagina, der ziemlich sauer ist (pH 4-4,5). Von diesen Unterschlupfhöhlen aus können sie im Laufe der Zeit oder Tage in die Gebärmutter und Eileiter wandern. Das heißt also, „sicher“ wäre „es“ bis ca. drei Tage vor dem Eisprung und erst drei Tage danach. Aber, ob „danach“ das zweite Ei spontan und unangemeldet um die Ecke kommt? Meistens kommt es nicht völlig unangemeldet – eine „Vorwarnung“ wäre der zunehmend spinnbare Schleim. Deswegen raten wir Frauen, den Schleim nicht nur bis zum ersten Eisprung, sondern täglich bis zur Periode zu untersuchen. „Ungünstig“ ist es natürlich, wenn wir z.B. sechs Tage nach dem Eisprung Geschlechtsverkehr haben (in einer Zeit, die als „sicher“ gilt) und am selben oder am nächsten Tag einen spinnbaren Eisprungschleim entdecken. (Dann könnten noch einige Spermien auf Achse sein...!)

Wenn es diese Komponente des zweiten Eisprungs nicht gäbe, hätten wir keine Bedenken gegen die Schleimuntersuchung als Verhütungsmethode, denn sie ist gesundheitlich nicht schädlich. Durch die tägliche Beschäftigung mit dem eigenen Schleim lernen wir unseren Körper besser kennen. Der Ablauf unseres Zyklus wird uns bewußter (vielleicht spüren wir bald unsere Eisprünge), und die Methode macht uns unabhängig von Ärzten und Ärztinnen. Außerdem können Frauen durch mehr Sensibilität für sich selbst eher neue Formen der Liebe und Sexualität entdecken, die sonst von Pille und Spirale sowie der damit zusammenhängenden männlichen Sexualität erdrückt werden. Wir möchten diese Methode auch nicht als unsicher oder unzuverlässig hinstellen, sondern lediglich auf ihre Risiken aufmerksam machen. Denn es gibt genügend Frauen, die durch die tägliche Untersuchung ihres Schleims sicher verhüten.

Wir möchten Frauen darum bitten, uns ihre Erfahrungen zu schicken. Vielleicht können Frauen sich in kleinen Gruppen zusammentun und miteinander über mehrere Monate die Schleimuntersuchungsmethode üben.

Joan Murphy  
FFGZ Berlin

Feministisches Frauen Gesundheits Zentrum, Liegnitzerstr. 5, 1000 Berlin 36, Tel. 030/611 57 43