

An wen sollen sich die Paare wenden?

Erster Ansprechpartner sind die behandelnden Frauenärztinnen und Frauenärzte. Diese beraten die Paare über das weitere Vorgehen und überweisen bei Bedarf an Kliniken, die in der operativen Kinderwunschtherapie erfahren sind oder an Kinderwunschzentren. Kinderwunschzentren bieten mit weiteren Therapiemöglichkeiten der assistierten reproduktiven Techniken Abhilfe. Diese kann in Form einer hormonellen Stimulation, einer Insemination (Einbringen von Spermien direkt in die Gebärmutterhöhle), einer In-vitro Fertilisation (IVF, Zusammenbringen einer gewonnenen Eizelle und Spermien ausserhalb des Körpers und letztlich Einbringen der befruchteten Eizelle in die Gebärmutter) oder einer Intrazytoplasmatischen Spermieninjektion (ICSI, wie IVF, jedoch wird das Spermium direkt in die Eizelle eingeführt) durch eine künstliche Befruchtung erfolgen.

Auch die behandelnde Frauenärztin / der behandelnde Frauenarzt kann in Teilen durch hormonelle Stimulation den Eisprung positiv beeinflussen.

Gelingt es immer den Kinderwunsch zu erfüllen?

Es gelingt nicht immer den Kinderwunsch zu erfüllen. Nicht immer ist eine Operation bzw. eine künstliche Befruchtung notwendig. Wie Sie lesen konnten, stehen Ihnen jedoch zahlreiche Experten zur Seite, die Sie beraten und Ihnen helfen können Ihren Wunsch nach einem eigenen Kind zu erfüllen.

**Trauen Sie sich Ihre Frauenärztin /
Ihren Frauenarzt anzusprechen.**

Klara-Kopp-Weg 1
45138 Essen

Fon 0201 897-0
www.contilia.de

■ Kontaktdaten

Frauenklinik
Klara-Kopp-Weg 1
45138 Essen

Fon 0201 897-86540
Fax 0201 897-3519
gynaekologie@contilia.de

■ Ansprechpartner



Dr. Norbert Nosal
Leitender Oberarzt
der Frauenklinik

Fon 0201 897-86540
n.nosal@contilia.de



Kinderwunsch wahr machen

Operative Therapien

Frauenklinik im Elisabeth-Krankenhaus Essen



Ein unerfüllter Kinderwunsch bedeutet für Paare oft eine große Belastung.

Ab wann spricht man von unerfülltem Kinderwunsch?

Kommt es nach 12 Monaten bei Frauen bis 35 Jahren und bei Frauen ab 35 Jahren nach 6 Monaten nicht zu einer spontanen Empfängnis, dann sollte ärztliche Hilfe in Anspruch genommen werden. Die behandelnde Frauenärztin / der behandelnde Frauenarzt ist der erste Ansprechpartner.

Welche Ursachen für unerfüllten Kinderwunsch kommen in Frage?

Die Ursachen der fehlenden Empfängnis sind vielfältig. Während die Abklärung des männlichen Faktors durch eine Spermprobe bei einem in der Spermienanalyse erfahrenen Urologen einfach und zügig erfolgt, ist die Untersuchung des weiblichen Faktors deutlich umfangreicher.

Welche Untersuchungsmöglichkeiten gibt es?

Es wird zunächst eine Untersuchung des weiblichen Zyklus durchgeführt um die fruchtbaren Tage zu bestimmen. Es ist ratsam zunächst ein Menstruationstagebuch führen. Bei einem normalen Zyklus von 28 Tagen findet der Eisprung dann zwischen Tag 12 und 14 statt. Ein weiteres Hilfsmittel aus der Apotheke sind sogenannte Ovulationstests. Bei der behandelnden Frauenärztin / bei dem behandelnden Frauenarzt können mittels Hormonuntersuchung im Blut oder Ultraschalluntersuchung die erwarteten fruchtbaren Tage weiter eingegrenzt werden. Diese Untersuchungen helfen auch um bestimmte Zyklusstörungen wie etwa verzögerter Eisprung oder ausbleibender Eisprung aufzufinden. Die Zyklusstörungen können gelegentlich durch eine ambulante Therapie bei der behandelnden Frauenärztin / dem behandelnden Frauenarzt medikamentös behandelt werden.

Sind diese Faktoren unauffällig, dann sollte eine organische Ursache der weiblichen Fortpflanzungsorgane abgeklärt werden. Bereits durch die Ultraschalluntersuchung der behandelnden Frauenärztin / des behandelnden Frauenarztes können Hinweise auf Veränderungen der Gebärmutter, der Eileiter oder der Eierstöcke gegeben werden.

Welche organischen Ursachen kommen bei der Frau in Frage?

Zum Einen können etwa gutartige Knoten der Gebärmutter –sogenannte Myome– oder kombinierte Veränderungen der Gebärmutter-schleimhaut und Muskulatur in Form einer sogenannten Adenomyosis uteri eine mögliche Ursache sein. Diese Veränderungen können die Befruchtung der Eizelle durch die Spermien mechanisch verhindern oder die Einnistung der befruchteten Eizelle negativ beeinflussen. Auch Veränderungen der Gebärmutter-schleimhaut durch angeborene Scheidewände (Septen) oder Schleimhaut-Polypen können sich negativ auswirken.

Zum Anderen können Veränderungen der Eileiter oder der Eierstöcke eine Ursache sein. Die Eileiter dienen bei der Befruchtung und Einnistung als Transporttunnel – der teilweise nur 1 mm im Durchmesser misst – für die Spermien, für die „gesprungene“ Eizelle und letztlich für die befruchtete Eizelle. Mögliche Veränderungen durch stattgehabte Infektionen oder Abknicken der Eileiter durch Verwachsungen oder Endometriose können diese verstopfen.

Auch Veränderungen der Eierstöcke durch Zysten, Tumore oder durch Verwachsungen nach Operationen, nach Infektionen oder durch Endometriose können sich negativ auf die Reifung der Eizelle und letztlich den Eisprung auswirken.

Welche Operationen können helfen?

Minimal-invasive Operationen mittels Gebärmutter-spiegelung und Bauchspiegelung können der Ursache auf den Grund gehen und zeitgleich die Veränderungen zum Positiven verändern. So können Myome, Polypen oder Septen beseitigt werden. Veränderungen der Eileiter können durch eine Durchgängigkeitsprüfung derselben diagnostiziert werden und diese letztlich durch Behebung von Engstellen und Verklebungen behoben werden. Auch Sterilisationen können in bestimmten Fällen rückgängig gemacht werden. Veränderungen der Eierstöcke können durch Entfernung von Zysten, Tumoren oder Endometriose und durch Beseitigung von Verklebungen behoben werden und letztlich zu effektiveren Eisprungen führen.

Ab wann soll das Paar Hilfe in Anspruch nehmen?

Wie bereits gesagt, sollen Frauen bis 35 Jahren zunächst 12 Monate eine Empfängnis anstreben, Frauen ab 35 Jahren bis zu 6 Monaten. Kommt es dann nicht zu einer spontanen Empfängnis, dann sollte ärztliche Hilfe in Anspruch genommen werden. Untersuchungen haben gezeigt, dass die Empfängnisfähigkeit der Frau mit zunehmendem Alter abnimmt, da die Eizellen bereits bei der Geburt „angelegt“ werden und altern. Frauen ab 35 Jahren sollen deshalb nicht allzu lange mit der Inanspruchnahme von ärztlicher Hilfe warten.

