

50 Jahre Pille

Von den Anfängen der Verhütung bis hin zu den Verhütungsmethoden der heutigen Zeit



Inhalt



Moderne Verhütungsmittel haben das Leben der Frau verändert.....	3
Die Pille feiert 2010 ihren 50. Geburtstag!	
Ein alter Traum ist wahr geworden.....	4
Die Entwicklung der Empfängnisverhütung von der Antike bis heute	
Die Geburtsstunde der Pille.....	5
Klein aber wirksam.....	6
Über die Zuverlässigkeit der Pille	
Die Pille von innen betrachtet.....	7
Die Pille funktioniert nach einem „einfachen“ Prinzip	
Von einer Generation zur nächsten.....	8
Die Vielfalt der Antibabypillen	



Moderne Verhütungsmittel haben das Leben der Frau verändert

Die Bemühungen der Frauen, unerwünschte Schwangerschaften zu vermeiden, waren lange Zeit ein vergebliches oder sogar gefährliches Unterfangen. Lange mussten sie die Geburt ungeplanter Kinder hinnehmen und konnten nicht frei über ihr Leben als Frau und Mutter entscheiden.

Seit dem 20. Jahrhundert stehen den Frauen jedoch verschiedenste Verhütungsmethoden zur Verfügung. Neben der Spirale gehören heutzutage die hormonellen Verhütungsmittel wie z.B. die Antibabypille, das Hormonstäbchen, der Vaginalring oder das Hormonpflaster zu den verlässlichsten Methoden.¹ Die „älteste Methode“ von all diesen hormonellen Verhütungsmitteln ist die Antibabypille. Sie hat das Leben sowie das Liebesleben der Frauen regelrecht revolutioniert und feiert 2010 ihren 50. Geburtstag!



Ein alter Traum ist wahr geworden

Die Empfängnisverhütung ist ein Thema, das bereits in den ältesten Überlieferungen aufgegriffen wurde. Im Laufe der Jahrhunderte haben sich Frauen zu diesem Zwecke unzählige Verfahrensweisen ausgedacht und an nachkommende Generationen weitergegeben – zum Teil basierend auf ähnlichen Mitteln wie heute.²

Viele vermeintlich moderne Verhütungsmethoden, wie zum Beispiel die Pille oder das Kondom, haben ihre Vorläufer in der Antike. Die für die Verhütung herangezogenen Mittel stammten überwiegend aus der Natur und der Pflanzenwelt. Angeblich haben Frauen schon früh damit begonnen, Tampons aus Gras, Wurzelwerk und Algen zu basteln, diese in Pflanzensäften getränkt und vor dem Geschlechtsverkehr in die Scheide geführt. Überlieferungen zu Folge wurden auch diverse Fruchtschoten in der Vagina platziert, um den Samen des Mannes daran zu hindern, in die Gebärmutter zu wandern.²

Die ersten schriftlichen Beweise dafür, dass es bereits vor 4'000 Jahren wirksame Verhütungsmethoden gab, liefern Papyrusrollen aus dem alten Ägypten. Gemäss diesen Schriften sollen junge Ägypterinnen zum Beispiel Krokodildung mit anderen Naturstoffen vermischt und sich diesen zur Unterbindung einer Befruchtung in die Scheide eingeführt haben.^{2,3} In ähnlicher Weise funktionierten Leinenläppchen, die mit zers-

tossenen Akazienblüten und Honig bestrichen wurden. Zwei moderne Verhütungsmittel haben ihren Grundstein in diesen alten Traditionen, nämlich das Diaphragma und das Kondom, die zusammen mit einem samentötenden Gel benutzt werden. Das Prinzip ist bis heute das Gleiche geblieben. In Akazienknospen ist beispielsweise Gummi arabicum enthalten, das in der Vagina zu Milchsäure umgewandelt wird und die Spermien unbeweglich macht. Beides, sowohl Milchsäure als auch Gummi arabicum finden noch heute in manchen Verhütungsgels ihre Anwendung.²

Als Verhütungsmittel wurde auch der Granatapfel eingesetzt, der Substanzen enthält, die dem weiblichen Sexualhormon Östrogen nahe verwandt sind und so die Fruchtbarkeit beeinflussen sollte. Somit war er gewissermassen ein Vorbote der heutigen Hormonpille.²



Erst im 20. Jahrhundert ist es schliesslich gelungen, zuverlässige Techniken, wie beispielsweise die Spirale und hormonelle Verhütungsmethoden zu entwickeln.

Die Geburtsstunde der Pille

1912 musste die amerikanische Krankenschwester Margaret Sanger nach einem Abtreibungsversuch fassungslos den Tod einer Mutter von drei Kindern mit ansehen. Sie beschloss zu handeln und gründete das erste Familienplanungszentrum in New York. Doch die damals verfügbaren empfängnisverhütenden Methoden waren alles andere als zufriedenstellend.⁴

Eine Dinnerparty Anfang 1951 in New York gilt als „Geburtsstunde“ der Antibabypille, bei der Gastgeberin Margaret Sanger erstmals auf den Forscher Gregory Pincus traf. Zu den wichtigsten Gästen zählte ausserdem die unermesslich reiche Witwe Katharine McCormick, die sich genau wie Margaret Sanger für Themen der Geburtenkontrolle und der Selbstbestimmung von Frauen engagierte. Sanger erteilte dem Hormonbiologen Pincus den Forschungsauftrag, ein Verhütungsmittel für die Frau zu entwickeln, das „wie Aspirin zu schlucken“⁴ wäre.

Die spendable Geldgeberin Katherine McCormick stellte die dafür notwendigen finanziellen Mittel zur Verfügung und investierte im Lauf der Jahre in Summe 2 Millionen Dollar in ihr Lieblingsprojekt die „Pille“.^{4,5}

1960 wurde schliesslich die weltweit erste Antibabypille namens Enovid®* in den USA auf den Markt gebracht, gefolgt



von Anovlar®* im Jahre 1961, der ersten europäischen Verhütungspille.¹² In den Anfangsjahren war die „Pille“ in Europa sehr umstritten. Sie wurde hauptsächlich als „Mittel zur Behebung von Menstruationsstörungen“ verwendet und ausschließlich an verheiratete Frauen mit Zustimmung des Ehemanns abgegeben. Es dauerte mehrere Jahre, bis „die“ Pille in den westlichen Ländern für Frauen aus eigenem Willen mit ärztlichem Rezept käuflich zu erwerben war.^{5,6}

* Beide Arzneimittel sind heute nicht mehr auf dem Markt zugelassen.

Klein aber wirksam

Laut der Weltgesundheitsorganisation könnten im Schnitt 85% aller Frauen ohne Empfängnisverhütung innerhalb eines Jahres schwanger werden.¹ Im Jahre 2006 waren von den geschätzten 180 Millionen Geburten 44% unerwünscht und 25% davon endeten mit einem Schwangerschaftsabbruch.⁷ In der Schweiz werden vergleichsweise nur durchschnittlich 6.5 Schwangerschaften von 1'000 Frauen im Alter von 15–44 abgebrochen. Der höchste Anteil (22.4%) entfällt dabei auf Frauen im Alter zwischen 25 und 29.⁸

Die Zahl ungewollter Schwangerschaften verringert sich je nach verwendeter Verhütungsmethode deutlich. Manche Verhütungsmethoden sind sehr zuverlässig, andere weniger. Je nach Wahl der Methode lässt sich so eine ungewollte Schwangerschaft mit grösserer oder geringerer Wahrscheinlichkeit verhindern.¹

Gemäss dem sogenannten „Pearl-Index“*, einer Berechnungsmethode, um die Zuverlässigkeit verschiedener Verhütungsmethoden zu bestimmen, zählt die Pille zu den sichersten Verhütungsmitteln der heutigen Zeit. Bei den kombinierten Pillen (Pillen, die ein „Östrogen“ und ein „Gestagen“ enthalten) liegt der Pearl-Index bei 0.3–8.¹

Pearl-Index ausgewählter Verhütungsmethoden im Vergleich:¹

Methode	Pearl-Index
Spermizide	18–29
Kondom für den Mann	2–15
Kombinierte Pille und Mini-Pille	0.3–8
Verhütungspflaster	0.3–8
Injektion	0.05–3
Implantat	0.05
Spirale	0.6–0.8
Intrauterinsystem („Hormonspirale“)	0.2
Vaginalring	0.3–8
Diaphragma	6–16
Sterilisation des Mannes	0.10–0.15
Sterilisation der Frau	0.5
„Rückzieher“ (Coitus interruptus)	4–27

Heutzutage zählt die Pille in den westlichen Ländern zu den beliebtesten Verhütungsmitteln. In der Schweiz schenken ihr beispielsweise 65 % aller verhütenden Frauen im Alter von 20–24 Jahren ihr Vertrauen.⁹

* Der Pearl-Index einer Verhütungsmethode definiert sich als die Gesamtzahl der eingetretenen Schwangerschaften pro 100 Frauenjahre. So bedeutet ein Pearl-Index von 0.3 eine Schwangerschaftsrate von 0.3 pro 100 Frauenjahre, also 3 Schwangerschaften pro 1'000 Frauen, die diese Methode ein Jahr lang anwenden.¹

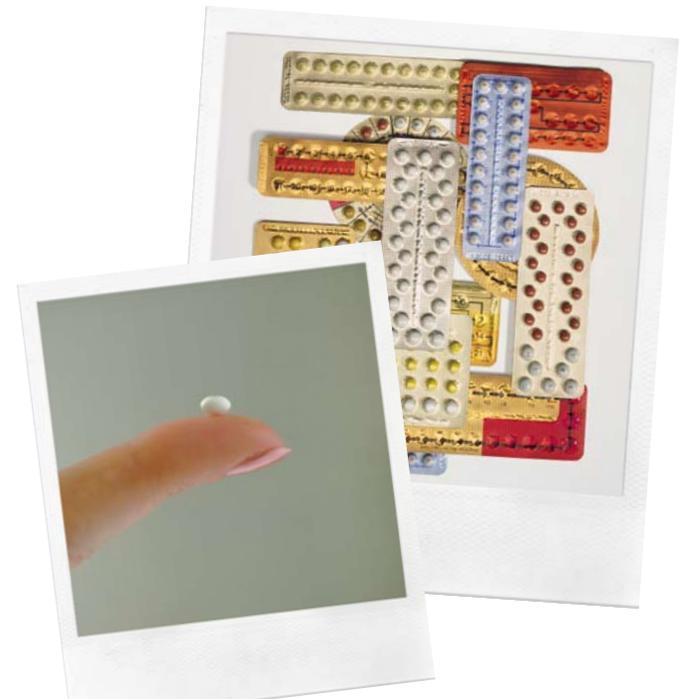
Die Pille von innen betrachtet

Die Pille funktioniert nach einem „einfachen“ Prinzip: Die verabreichten Hormone verhindern den Einsprung und verändern den Gebärmutterhalsschleim sowie die Gebärmutter Schleimhaut.

Die ersten Hormonforscher und Erfinder der Pille waren der Auffassung, dass es starker Hormondosen bedarf, um die Wirksamkeit ihres Verhütungssystems zu gewährleisten. Die einstige „Pincus-Pille“, benannt nach ihrem Erfinder Gregory Pincus, war mit einer Gesamthormonmenge von 207 Milligramm pro Zyklus eine wahrhaftige „Hormonbombe“. ¹⁰ Eine einzige Tablette enthielt eine so hohe Hormondosis, wie sie heute in einer gesamten Monatspackung enthalten ist. Hohe Hormondosen bedeuten zugleich mehr Arbeit für die Leber, vermehrte Nebenwirkungen und Risiken. Aus diesem Grund hat sich die Forschung schon bald dem Ziel verschrieben, „leichtere Pillen“ mit geringerer Hormondosierung bei gleicher Wirksamkeit zu entwickeln. ^{12,13}

Doch auch bei vergleichsweise geringer Hormondosierung bleibt zu beachten, dass alle kombinierten hormonellen Kontrazeptiva Nebenwirkungen verursachen, die in seltenen Fällen sehr ernsthaft sein können.

Bitte beachten Sie vor der Anwendung die Kontraindikationen, Warnhinweise und Vorsichtsmassnahmen, sowie die möglichen Interaktionen, welche in der Patienteninformation beschrieben werden.



Von einer Generation zur nächsten

Antibabypillen gibt es in verschiedensten Varianten: Bei einigen wird während des gesamten Zyklus eine konstante Östrogen- und Gestagenmenge abgegeben. Bei anderen wiederum schwankt die Dosierung und Zusammensetzung der Pillen im Pillenstreifen je nach Fortschritt des weiblichen Monatszyklus.

Es gibt auch Pillen, die ausschliesslich Gestagene enthalten, die so genannten „Minipillen“, welche sich an Frauen richten, die kein Östrogen nehmen dürfen/wollen, bzw. wenn bestimmte medizinische Gründe vorliegen oder die Frau gerade stillt. Diese Pillen verändern vor allem den Gebärmutterhalsschleim und verhindern so das Vordringen der Spermien.¹⁴

In über einem halben Jahrhundert wurden die Antibabypillen immer weiter entwickelt. Heute befinden sich in der Schweiz mehr als 40 verschiedene Pillen auf dem Markt, die der Arzt/die Ärztin den individuellen Bedürfnissen der Patientin angepasst verordnen kann.¹¹



Referenzen



1. WHO Medical eligibility criteria for contraceptive use. 4. Auflage, 2009.
2. Schneider S. Empfängnisverhütung Bewährte Methoden und neue Wege. Gesundheit in Wort und Bild, 3. überarbeitete Auflage 1998.
3. Serfaty D. La contraception. Doin Editeurs, 1992.
4. Asbell B. Die Pille und wie sie die Welt veränderte. Frankfurt am Main 1998.
5. www.verhuetungsmuseum.at/themen/verhuetung/thema.php?id=29
6. www.pille.com/scripts/pages/de/rund_um_die_pille/die_geschichte_der_pille/index.php
7. J Guillebaud. Contraception – Your questions answered. 5. Auflage, Elsevier 2009.
8. www.svss-uspda.ch/pdf/fakten-und-zahlen.pdf
9. www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/01/04/blank/dos/mikrozensus/04.html
10. www.welt.de/die-welt/wissen/article6054899/Hormonbombe-oder-Mikropille.html
11. www.swissmedic.ch/
12. Frobenius W. Ein Siegeszug mit Hindernissen. Schering 1989.
13. Kuhl H. und Jung-Hoffmann C. Kontrazeption. 2. Auflage, Thieme, 1999.
14. Bitzer J. Kontrazeption – von den Grundlagen zur Praxis. Georg Thieme Verlag KG, 2010.

L.WHC.-2010-06-.0159.d



Bayer HealthCare
Bayer Schering Pharma

Bayer (Schweiz) AG
Women's HealthCare
Grubenstrasse 6, Postfach,
8045 Zürich

www.bayer.ch
www.verhuetungsinfo.ch