

Allianz Private Krankenversicherung

Frauen- gesundheit

Gesundheitsmanagement



Allianz 



Inhalt

- 5 Der weibliche Zyklus
- 6 Die Tage vor den Tagen
- 7 Verhütung – Die Qual der Wahl
- 13 Geschlechtskrankheiten
- 17 Frauenkrankheiten
- 19 Zu jung für Krebs?
- 22 Vorsorge – Gesund bleiben

Liebe Frauen,

Sie stehen mitten im Leben und wollen am liebsten alles gleichzeitig? Erfolg im Job, den richtigen Partner finden und die Familienplanung angehen. Umso wichtiger ist es, dass Sie sich nicht vom Stress auffressen lassen und gesund bleiben.

Für weitere Fragen stehen wir Ihnen gerne von montags bis freitags von 8 bis 20 Uhr unter unserer kostenlosen Telefonnummer 08 00.4 10 01 03 zur Verfügung.

Eine interessante Lektüre wünscht Ihre

Allianz Private Krankenversicherung



Der weibliche Zyklus

Jeden Monat rüstet sich der weibliche Körper für eine Schwangerschaft – fast 40 Jahre lang. Im Durchschnitt dauert der weibliche Zyklus 28 Tage.

Nach jeder Regelblutung beginnt im Eierstock ein neues Ei zu reifen. Etwa in der Mitte des Zyklus kommt es zum Eisprung (Ovulation): Das Eibläschen platzt, die befruchtungsfähige Eizelle wird ausgestoßen, vom Eileiter aufgenommen und in die Gebärmutter weiter transportiert. Im Eileiter kann die Eizelle bereits befruchtet werden.

Gesteuert wird der Zyklus durch die Hormone Östrogen und Progesteron. In der ersten Zyklushälfte (von der Regelblutung bis zum Eisprung) bestimmen die Östrogene das Geschehen. Unter dem Einfluss von Östrogen wird die Gebärmutter Schleimhaut aufgebaut, damit sich eine befruchtete Eizelle später dort einnisten kann.

In der zweiten Hälfte des Zyklus entwickelt sich der Gelbkörper (Corpus luteum), der die Produktion von Progesteron startet. Das Hormon sorgt dafür, dass die Gebärmutter Schleimhaut auf eine befruchtete Eizelle vorbereitet wird. Bleibt die Befruchtung aus, bildet sich der Gelbkörper zurück. Der Progesteronspiegel sinkt, was schließlich die Menstruationsblutung auslöst – der Zyklus beginnt von vorne.

Die Tage vor den Tagen

Einmal im Monat erleben manche Frauen Veränderungen: Stimmungsschwankungen, Lust auf Süßes, Müdigkeit, Blähungen, Bauchschmerzen oder Spannungsgefühle in der Brust.

Derartige Beschwerden sind Teil des prämenstruellen Syndroms (PMS), unter dem 20 bis 30 Prozent der Frauen leiden. Ein Grund sei das hormonelle Wechselbad von Östrogen und Progesteron, vermuten Mediziner. Bewiesen ist das aber nicht.

PMS kann medikamentös beeinflusst werden. Das richtige Mittel müssen Sie allerdings individuell gemeinsam mit Ihrem Arzt herausfinden. In Frage kommen pflanzliche Präparate (Mönchspfeffer), Hormone, ausschwemmende Medikamente (Diuretika) oder – in schweren Fällen – stimmungsaufhellende Präparate (Antidepressiva). In jedem Fall sollten Sie zusammen mit Ihrem Arzt sorgfältig abwägen, ob der Einsatz stark wirksamer und damit auch nebenwirkungsreicher Medikamente wirklich erforderlich ist. Auch Bewegung und Sport können die Symptome bessern und über die kritischen Tage hinweghelfen.

Manchen Frauen hilft in dieser Zeit Akupressur. Suchen Sie auf Ihrer Wirbelsäule den Punkt gegenüber dem Bauchnabel und drücken ihn kräftig. Bei vielen verschwinden die Beschwerden innerhalb weniger Minuten.

Verhütung – Qual der Wahl

Die Verhütung ist scheinbar immer noch Frauensache, wie eine Umfrage der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ergab. Mehr als 60 Prozent der Frauen fühlen sich für die Verhütung zuständig.

Mittlerweile gibt es eine breite Palette verschiedenster Verhütungsmethoden* – hormonell, mechanisch, chemisch, natürlich oder die Sterilisation.

Welche Methode ist die richtige? Eine Rolle bei der Wahl spielen das Alter, die Art der Partnerbeziehung, die Sicherheit des Verhütungsmittels und die Einstellung zum eigenen Körper.

Hormonell

Es gibt eine Reihe hormoneller Verhütungsmittel: Mit Östrogen, ohne Östrogen, höher dosiert, niedriger dosiert, als Pille, Stäbchen, Ring, Pflaster, Hormonspirale oder Dreimonatsspritze.

Östrogen und Gestagen unterdrücken den Eisprung. Das Gestagen verhindert zusätzlich die Einnistung einer befruchteten Eizelle in die Gebärmutter-schleimhaut. Außerdem verändert es die Konsistenz des Schleimpfropfs im Muttermund, sodass kaum Spermien in die Gebärmutter gelangen.

* Bitte beachten Sie, dass empfängnisverhütende Maßnahmen nicht erstattungsfähig sind.



Hormonelle Verhütungsmittel sind sehr sicher – vorausgesetzt, man wendet sie richtig an. Wie jedes Medikament haben auch sie Nebenwirkungen. Östrogene erhöhen beispielsweise das Risiko für Thrombose, Lungenembolie, Schlaganfall oder Herzinfarkt. Dies gilt insbesondere, wenn Risikofaktoren wie Übergewicht oder Rauchen vorliegen. Deshalb sind hormonelle Verhütungsmittel rezeptpflichtig. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt, welches Präparat für Sie geeignet ist.

Mechanisch

Mechanische Verhütungsmittel sollen verhindern, dass Spermazellen in die Gebärmutter eindringen, bzw. Eizellen sich einnisten. Die bekanntesten Barrieremethoden sind Spirale, Diaphragma, Portio-kaappe, Verhütungsschwamm und Kondome. Es gibt auch Frauen-Kondome, die von der Frau vor dem Geschlechtsverkehr in die Scheide eingeführt werden. Die mechanischen Verhütungsmethoden sind insgesamt nicht so sicher wie hormonelle Mittel.

Der Vorteil ist, dass man die meisten Mittel nur dann anwendet, wenn man sie wirklich benötigt. Umgekehrt fühlen sich viele Paare in der Spontanität beeinträchtigt und empfinden den Aufwand bei Vorbereitung und Anwendung als Lustbremse. Um zuverlässig zu verhüten, bedürfen sie alle eines gewissen Geschicks und Erfahrung in der Anwendung.

Nebenwirkungen sind meist auf allergische Reaktionen oder mechanische Folgen des Fremdkörpers zurückzuführen. Häufig sind Allergien auf latexhaltige Kondome. Inzwischen gibt es aber die Möglichkeit, auf Kondome aus Polyurethan auszuweichen. Spiralen hingegen können in der Gebärmutter verrutschen oder Unterleibsentzündungen verursachen, sechs bis sieben Prozent der Spiralenträgerinnen stoßen sie sogar aus. Verletzungen beim Einsetzen sind möglich.

Chemisch

Chemische Verhütungsmittel sind beispielsweise als Cremes, Gels, Schaumsprays oder Zäpfchen erhältlich. Sie schmelzen durch die Körperwärme und verwandeln sich in der Scheide in einen zähen Schleim oder Schaum. Dieser wirkt als Barriere für Spermien. Zudem enthalten chemische Verhütungsmittel Spermizide, die Spermien abtöten, oder Säuren (z. B. Milch- oder Zitronensäure), welche die Beweglichkeit der Spermien hemmen. Bei manchen Anwendern entsteht eine allergische Reaktion auf das enthaltene Spermizid. Chemische Verhütungsmittel sind nur in Kombination mit mechanischen Methoden ausreichend sicher.

Natürlich

Natürliche Verhütungsmethoden machen sich die Tatsache zunutze, dass Frauen nur an einigen Tagen im Monat empfängnisbereit sind. Sie basieren auf

der Messung der Körpertemperatur, der Überprüfung des Zervixschleims oder des Hormonspiegels im Morgenurin. Werden diese Methoden miteinander kombiniert, bieten sie eine höhere Sicherheit. Alle Methoden berechnen die fruchtbaren Tage. Die Methoden der natürlichen Familienplanung werden erst nach längerem Üben und bei guter Körperkenntnis sicher. Sie setzen eine gute Beobachtungsgabe, einen regelmäßigen Lebenswandel und Monatszyklus sowie Verzicht auf Geschlechtsverkehr an den fruchtbaren Tagen voraus. Insgesamt sind sie aber den hormonellen Verhütungsmethoden in puncto Effektivität der Empfängnisverhütung unterlegen.

Die mit Abstand unsicherste Verhütungsmethode ist die Unterbrechung des Geschlechtsverkehrs vor dem Samenerguss (Coitus interruptus). Denn schon zuvor können Spermien und Samenflüssigkeit austreten und zur Befruchtung führen.

Sterilisation

Dies ist die radikalste und sicherste aller Verhütungsmethoden und in der Regel nicht rückgängig zu machen. Hier werden die Eileiter verschlossen bzw. zusätzlich durchtrennt und es gelangen keine Eizellen mehr in die Gebärmutter.

Dieser Schritt ist für kinderlose Frauen – insbesondere in jüngeren Jahren – nicht empfehlenswert. Hinsichtlich aktueller und auch zukünftiger Familienplanung (möglicherweise auch mit anderen Partnern) sollten Sie zuvor alle Aspekte gut abgewogen und die Konsequenzen überlegt haben. Jede Frau sollte sich dazu eingehend beraten lassen.



Der Pearl-Index beschreibt die Versagerquote eines Verhütungsmittels, wenn 100 Frauen es jeweils ein Jahr anwenden. Dadurch lässt sich die Verhütungssicherheit unterschiedlicher Verhütungsmittel, wie in der nachstehenden Tabelle, miteinander vergleichen.

| Verhütungsmethoden im Vergleich | Pearl-Index |
|---|-------------|
| Pille | 0,1 - 0,9 |
| Spirale | 0,9 - 3 |
| Diaphragma (Pessar) | 1 - 20 |
| Portiokappe | 6 |
| Verhütungsschwamm | 5 - 10 |
| Kondom | 2 - 12 |
| Kondom für die Frau | 5 - 25 |
| Chemische Verhütungsmittel | 3 - 21 |
| Basaltemperaturmethode | 0,8 - 3 |
| Zervixschleim-Methode | 5 |
| Hormonmessung im Urin (Mikrocomputer) | 5 |
| Symptothermale Methode: Kombination aus Zervixschleimbeobachtung und Basaltemperaturmethode | 0,3 |
| Coitus Interruptus | 4 - 18 |
| Sterilisation der Frau | 0,1 |

Quelle: Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) zur Empfängnisverhütung.



Geschlechtskrankheiten

Frauen sind empfänglicher für Infektionen als Männer: Durch den speziellen Aufbau der Scheidenschleimhaut können Erreger leicht in den weiblichen Körper eindringen.

Das Risiko für sexuell übertragbare Krankheiten (Sexually Transmitted Diseases, Geschlechtskrankheiten) steigt mit der Anzahl wechselnder Sexualpartner. Besteht der Verdacht auf eine infektiöse Geschlechtserkrankung, ist in vielen Fällen auch der Partner infiziert. Deshalb sollte immer auch der Partner untersucht und gegebenenfalls behandelt werden.

Zu den wichtigsten Geschlechtskrankheiten bei Frauen zählen:

Chlamydien

Zu den häufigsten sexuell übertragbaren Krankheiten zählt die Infektion mit dem Bakterium *Chlamydia trachomatis*. In der Altersgruppe bis 40 Jahre sind bis zu zehn Prozent der Bevölkerung mit Chlamydien infiziert.

Die meisten Infizierten haben keine Beschwerden, es können verstärkter Ausfluss, aber auch Juckreiz und Brennen während des Wasserlassens auftreten. Unbehandelte Infektionen können sich ausbreiten (chronische Entzündungen von Eierstöcken und Eileitern) und unter Umständen zu Unfruchtbarkeit führen. Eine Infektion mit Chlamydien lässt sich labor-chemisch nachweisen und gut mit Antibiotika behandeln.

Herpes

Genitaler Herpes ist meist eine Infektion mit dem Herpes-simplex-Virus Typ 2 (HSV). Es bilden sich kleine, schmerzhafte Bläschen an den Genitalien, die aufplatzen und verkrusten. Bei entsprechendem Kontakt kann sich Genital-Herpes auch auf den Mund und die Analregion ausbreiten, obwohl es sich nicht um Lippenherpes (Typ 1) handelt. Ein Abstrich aus den Herpesbläschen sowie eine Blutuntersuchung können eine Infektion nachweisen.

Antivirale Medikamente (Virustatika) können den Krankheitsverlauf verkürzen und die Beschwerden mindern. Die Medikamente wirken umso besser, je früher man sie anwendet – also am besten schon bei den ersten Anzeichen. In leichten Fällen hilft schon die Anwendung von Salben. Bei schwereren Verläufen muss die Infektion mit Tabletten oder Infusionen nach Maßgabe des Arztes behandelt werden. Die Viren überleben in den Nervenwurzeln, Stress oder körperliche Belastung können sie reaktivieren. Eine komplette Heilung von Herpes genitalis ist nicht möglich.

Trippler (Gonorrhö)

Trippler zählt zu den häufigen Geschlechtskrankheiten. Verursacher sind die Bakterien *Neisseria gonorrhoeae* (Gonokokken). Etwa die Hälfte aller infizierten Frauen bemerkt die Erkrankung nicht. Es kann zu übel riechendem Ausfluss aus der Scheide und Brennen beim Wasserlassen kommen. Unbehandelt kann sich die Infektion ausbreiten (Eileiter und Eierstöcke) und zu

Unfruchtbarkeit führen. Die Bakterien sind mit Hilfe eines Abstrichs mikroskopisch nachweisbar. Die Infektion lässt sich mit Antibiotika gut behandeln.

Hepatitis

Das Hepatitis-B-Virus (HBV) wird über Intim- bzw. Blutkontakt übertragen und ist hochgradig ansteckend. Wochen bis Monate nach der Infektion entsteht eine Leberentzündung, die bei der Hälfte der Betroffenen mit Fieber und Gelbsucht einhergeht. Die andere Hälfte hat dagegen kaum Beschwerden. Eine akute Leberentzündung heilt meist folgenlos aus, sie kann aber chronisch werden, mit Leberzirrhose und Leberzellkrebs als Folgen. Die Impfung gegen Hepatitis B wird insbesondere allen Risikogruppen empfohlen.

Syphilis

Diese Krankheit kommt bei Frauen nur halb so häufig vor wie bei Männern, so das Robert Koch-Institut. Auslöser ist das Bakterium *Treponema pallidum*. An der Eintrittsstelle entsteht ein verhärtetes Geschwür, das von selbst abheilt. Erst Wochen bis Jahre später treten Lymphknotenschwellungen und Hautsymptome wie Ausschläge, Knötchen und Warzen auf. Diese Anzeichen verschwinden ebenso wieder. Jahre später kommt es zu schweren Organschäden – auch das Nervensystem ist betroffen. Anfangs ist die Syphilis mit Antibiotika gut behandelbar, im Spätstadium nicht mehr. Deshalb sollten Sie schon beim geringsten Verdacht einen Arzt aufsuchen.



HIV/Aids

Das HI-Virus (Humanes Immundefizienz-Virus) verursacht eine anhaltende Immunschwäche. Hat sich die Krankheit voll entwickelt, spricht man von Aids. Frühestens zwölf Wochen nach der Ansteckung ist das Virus im Blut verlässlich nachweisbar. Moderne Medikamente können die Vermehrung hemmen und das Fortschreiten der Erkrankung verzögern. Damit lässt sich die Lebensqualität der Erkrankten verbessern, eine Heilung ist jedoch nicht möglich.

Feigwarzen

Eine Infektion mit Humanen Papilloma Viren (HPV) verursacht diese gutartigen Hautwucherungen an den Genitalien. Die Infektion wird durch eine bereits geschädigte Schleimhaut oder schon bestehende Geschlechtskrankheiten begünstigt. Einige Varianten dieses Virus können Gebärmutterhalskrebs verursachen. Es gibt verschiedene Methoden, um die Warzen zu entfernen. Sie können aber immer wieder kommen.

Frauenkrankheiten

Schon in jungen Jahren kann eine Reihe von Krankheiten auftreten. Größtenteils sind es gutartige Tumore, die aber unbedingt untersucht und behandelt werden sollten.

Fibroadenome

Diese gutartigen Knoten in der weiblichen Brust treten häufig auf. Fibroadenome lassen sich durch den Tastbefund nicht 100-prozentig von anderen Tumoren unterscheiden. Daher sollte jeder sicht- oder tastbare Knoten unverzüglich von einem Arzt untersucht und beurteilt werden!

Fibroadenome erhöhen das Risiko für Brustkrebs nicht.

Myome

In der Muskulatur der Gebärmutter können sich gutartige Knoten bilden (Myome). Etwa 20 bis 25 Prozent aller Frauen nach dem 30. Lebensjahr haben sie. Nur in ganz seltenen Fällen besteht die Gefahr, dass sie bösartig werden. Je nach Lage und Größe können stärkere und längere Menstruationsblutungen auftreten, außerdem Regel- und Rückenschmerzen, Verstopfung oder Harndrang. Myome lassen sich anhand einer gynäkologischen Tastuntersuchung und mittels Ultraschall erkennen. Nur bei ausgeprägten Beschwerden müssen sie chirurgisch entfernt werden.



Zysten in den Eierstöcken (Ovarialzysten)

Zysten sind flüssigkeitsgefüllte Hohlräume. Eierstockzysten treten meist in den fruchtbaren Jahren auf. Die Pille kann sie in vielen Fällen verhindern. Nicht alle Ovarialzysten verursachen Beschwerden, manchmal kommt es aber zu Zyklusstörungen, schmerzhaften Regelblutungen, Unterleibs- oder Rückenschmerzen. Diagnostiziert werden solche Zysten anhand einer Tast- und Ultraschalluntersuchung. Die meisten Eierstockzysten verschwinden von selbst. Nur bei anhaltenden Beschwerden oder Verdacht auf einen bösartigen Eierstocktumor müssen sie operativ entfernt werden.

Zu jung für Krebs?

Auch junge Frauen können an Krebs erkranken. Am häufigsten sind Brust- und Gebärmutterhalskrebs.

Brustkrebs

Das Risiko für Brustkrebs ist für Frauen unter 40 relativ gering. Tritt die Erkrankung allerdings in diesem Alter auf, ist sie häufig besonders aggressiv. Es gilt: Je früher Brustkrebs erkannt wird, desto besser ist er behandelbar.

Zu den Risikofaktoren gehören:

- Brustkrebs in der Familie (Verwandte 1. Grades)
- frühe erste Regelblutung
- Kinderlosigkeit oder erstes Kind nach dem 30. Lebensjahr
- Übergewicht, Bewegungsmangel, Alkoholkonsum
- erbliche Veranlagung (selten)

Wurde Brustkrebs diagnostiziert, versucht man immer, den Tumor operativ vollständig zu entfernen. In vielen Fällen kann man heute brusterhaltend operieren. Je nach Tumorart können sich Strahlen-, Chemo- oder eine Anti-Östrogen-Therapie anschließen. Bei fortgeschrittenem Brustkrebs kommt möglicherweise auch eine Therapie mit Antikörpern in Frage.



Die meisten Frauen entdecken Knoten in der Brust durch Tasten selbst. Auch die folgenden Auffälligkeiten müssen ärztlich abgeklärt werden:

- Beginnende Einziehung oder Einsenkung einer Brustwarze
- Entzündung oder Rötung der Brustwarze bei nicht stillenden Frauen
- Neu aufgetretener Größenunterschied der Brüste
- Austritt von Flüssigkeit aus der Brustwarze (insbesondere, wenn das Sekret blutig ist und nur aus einer Brustwarze austritt)
- Vergrößerte Lymphknoten und Schwellungen in den Achseln



Gebärmutterhalskrebs (Zervixkarzinom)

Vorstufen und Frühformen des Gebärmutterhalskrebses lassen sich mit dem jährlichen gynäkologischen Abstrich erkennen. Sie sind gut behandelbar.

Bei mehr als 95 Prozent der Betroffenen ist die Ursache eine Infektion mit dem Humanen Papillomavirus (HPV). Ein HPV-Impfstoff ist seit Herbst 2006 in Deutschland erhältlich. Diese Impfung ist für Mädchen bzw. Frauen im Alter von neun bis 26 Jahren zugelassen.

Anfangs bereitet der Tumor keine Beschwerden, erst später können Symptome wie Schmierblutungen beim Geschlechtsverkehr, fleischfarbener oder blutiger Ausfluss sowie Schmerzen auftreten.

Therapie der Wahl ist eine Operation, oft kombiniert mit einer Ausschabung der Gebärmutter. Selten muss das gesamte Organ entfernt werden. Je nach Ausmaß der Erkrankung kann eine ergänzende Strahlentherapie oder Chemotherapie erforderlich sein.

Vorsorge – Gesund bleiben

Auch wenn Sie sich gesund und leistungsfähig fühlen, sollten Sie die Vorsorge nicht vergessen. Was gehört dazu?

- **Ab 20:** Jährliche gynäkologische Untersuchung inklusive eines Abstriches vom Gebärmutterhals.
- **Ab 30:** Eine Woche nach der Menstruation Selbstuntersuchung der Brüste: Jede Veränderung sollten Sie Ihrem Frauenarzt mitteilen. Zusätzlich jährliche Untersuchung der Brust durch den Frauenarzt. „Haut-TÜV“: Wenn Hautflecken (Pigmentmale) vorhanden sind und sich verändern, sollten Sie einen Hautarzt aufsuchen.
- **Ab 35:** Alle zwei Jahre internistischer Gesundheits-Check zum Ausschluss von Diabetes, Nieren- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen.
- Lassen Sie in regelmäßigen Abständen die von der Ständigen Impfkommission am Robert Koch-Institut (STIKO) empfohlenen Impfungen durchführen.
- Mindestens einmal im Jahr zum Zahnarzt zur Kontrolle und professionellen Zahnreinigung.



Wir hoffen, dass Ihnen diese Broschüre Anregungen und wertvolle Informationen geben konnte. Sie soll jedoch in keinem Fall einen Arztbesuch ersetzen.

Sie haben Anregungen oder Fragen? Dann rufen Sie uns an. Wir stehen Ihnen montags bis freitags von 8 bis 20 Uhr unter der kostenlosen Telefonnummer 08 00.4 10 01 03 gerne zur Verfügung.

Interessieren Sie sich für eine weitere Broschüre? Dann besuchen Sie uns auf unserer Homepage **www.allianz.de/gesundheitswelt**. Dort stehen weitere Broschüren für Sie zum Download bereit.

Gesundheitswelt

Immer dabei. Für PC, Tablet und Smartphone.



www.allianz.de/gesundheitswelt

Jeden Monat neue aktuelle Beiträge rund um das Thema Gesundheit sowie alle Informationen zu unseren Serviceangeboten.



Mo bis Fr
8 bis 20 Uhr

08 00.4 10 01 03

Kostenfreie Beratung und Informationen zum Thema Gesundheit und zu unseren Services.

Allianz Private Krankenversicherungs-AG

W7-55-025Z0 (02) 5.4.14