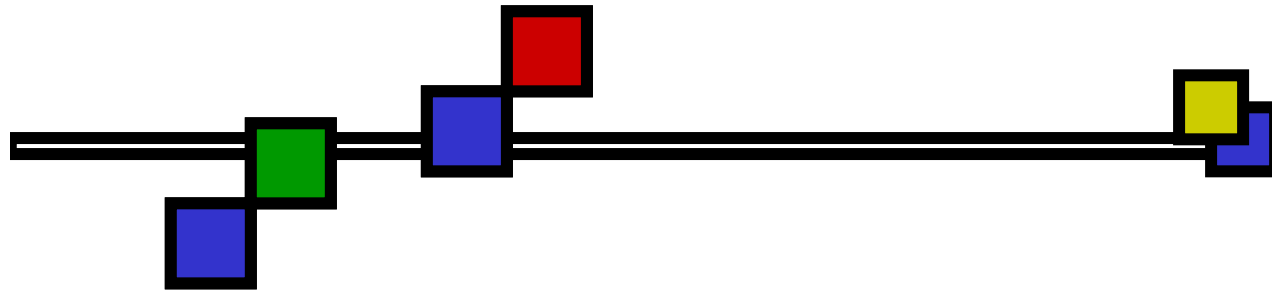


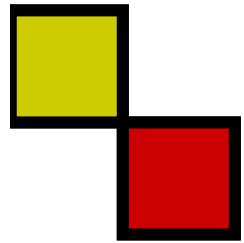
Gynäkologische Aspekte

C. Kissel

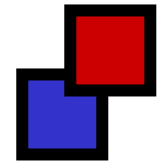


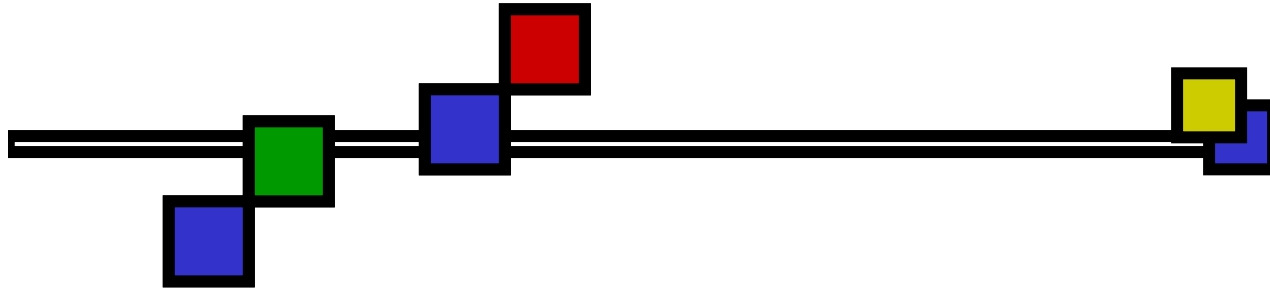


Scheidentrockenheit



Die Befeuchtung der Scheide
kommt aus den Bartholin'schen und
Skene'schen Drüsen am
Scheideneingang.





Scheidentrockenheit

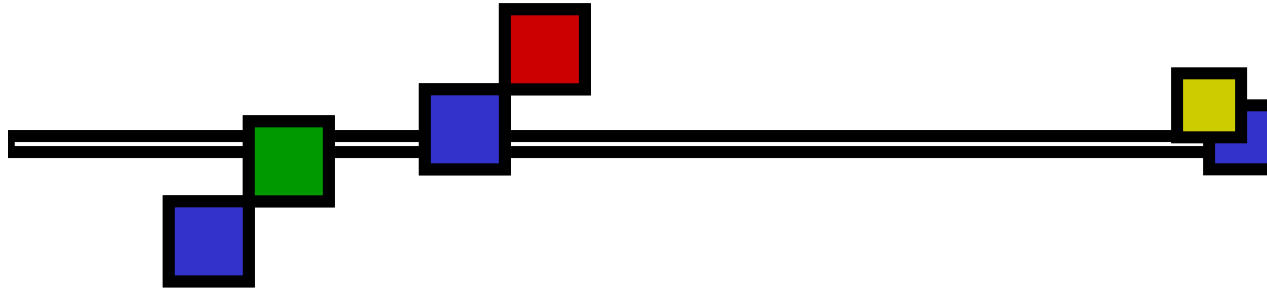
Die natürliche Feuchtigkeit der Scheide
(Vagina) variiert. Sie ist abhängig von:

Zeitpunkt im Monatszyklus

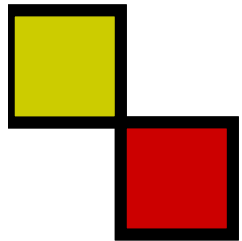
Alter

Erregungszustand

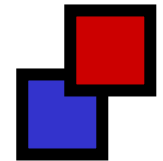
und anderen individuellen Gründen.



Scheidentrockenheit



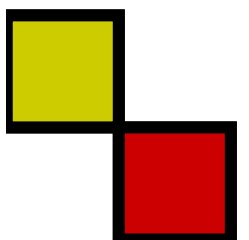
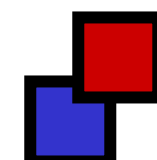
Scheidentrockenheit ist gegeben, wenn bei einer Frau ihre für sie normale Feuchtigkeit sich nicht einstellt bzw. diese über einen längeren Zeitraum ausbleibt.

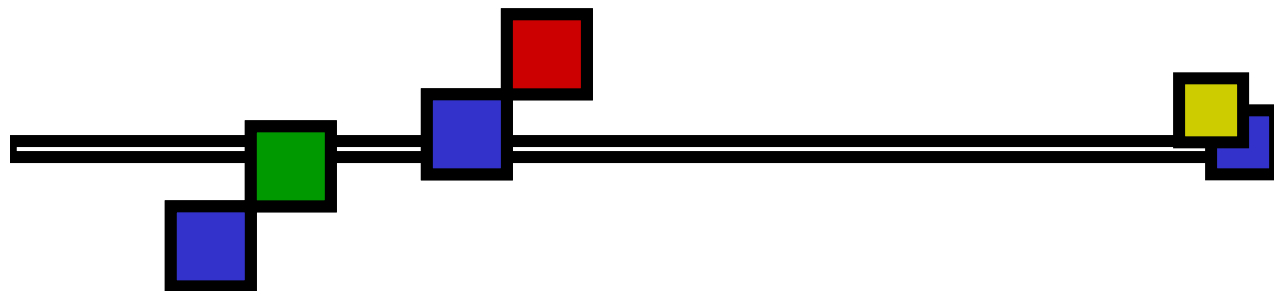




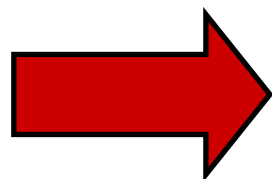
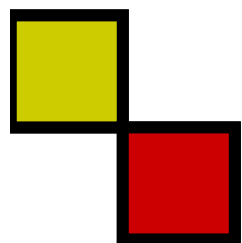
Scheidentrockenheit

Verschiedene psychische und körperliche Veränderung können zu trockener Scheide führen:

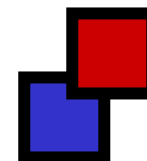
- Stress oder besondere Belastungen
 - Geringes sexuelles Interesse oder Verlangen
 - Probleme in der Partnerschaft
 - Stillzeiten
 - Wechseljahre und Hormonveränderungen
 - Medikamente z.b. Therapeutika bei Kinderwunsch
 - Bluthochdruck
 - Chemotherapie oder Strahlentherapie
 - Operationen im Genitalbereich (Hysterektomie)
 - andere Gründe
- 
- 

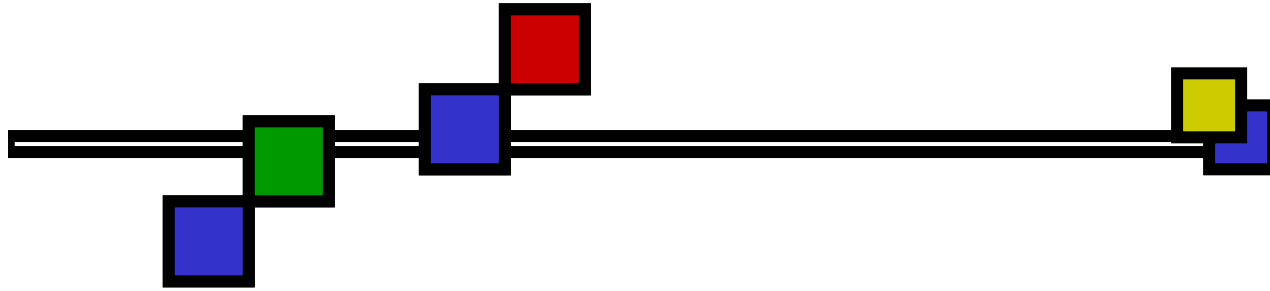


Scheidentrockenheit



Lokale Therapie





Lokale Therapie

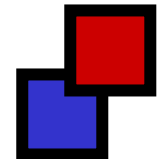
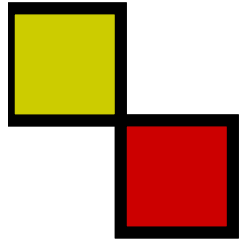
Hormonhaltig

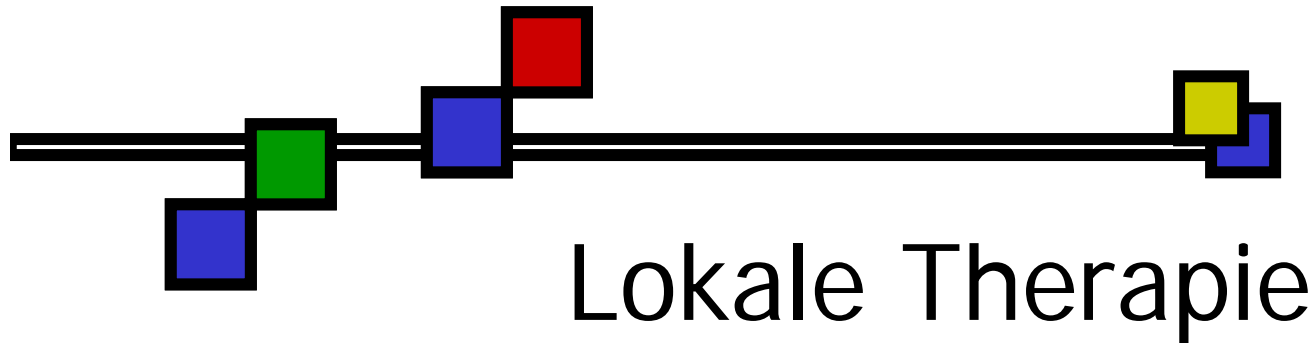
Wirkstoff Estradiol:

Linoladiol®-H N Creme Ö/W (Komb)Wolff

Linoladiol® N Creme Ö/W (Mono)Wolff

Vagifem® Vaginaltabletten





Lokale Therapie

Hormonhaltig

Wirkstoff Estriol:



Cordes® Estriol
Creme (Mono)

Estriol 2 mg
JENAPHARM®

Estriol-Ovulum
JENAPHARM®

Estriolsalbe (Mono)

Gynoflor®
Vaginaltabletten

OeKolp®-Creme

OeKolp®/-forte Ovula 0,5 mg

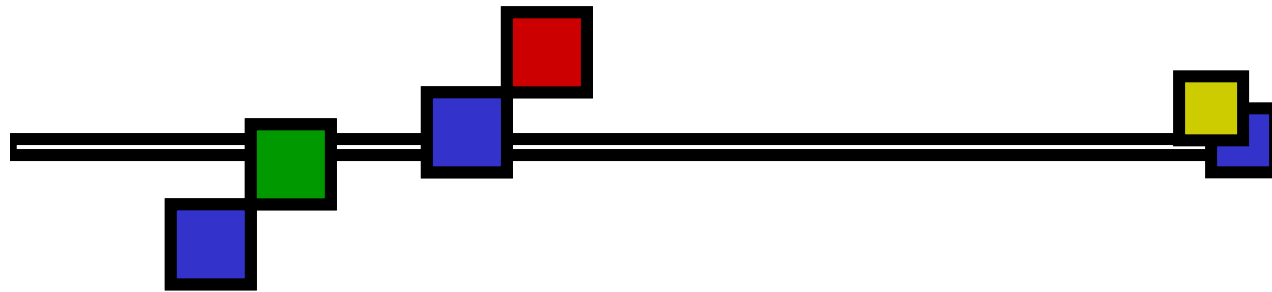
OeKolp®/-forte Vaginalzäpfchen 0,5 mg

Ovestin® 0,5 mg Ovula

Ortho-Gynest®

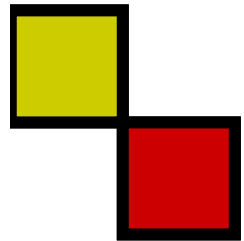
Oestro-Gynaedron® M 0,5 Vaginalcreme

Ovestin® 1 mg Creme



Lokale Therapie

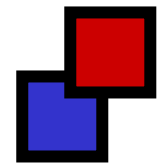
Hormonhaltig

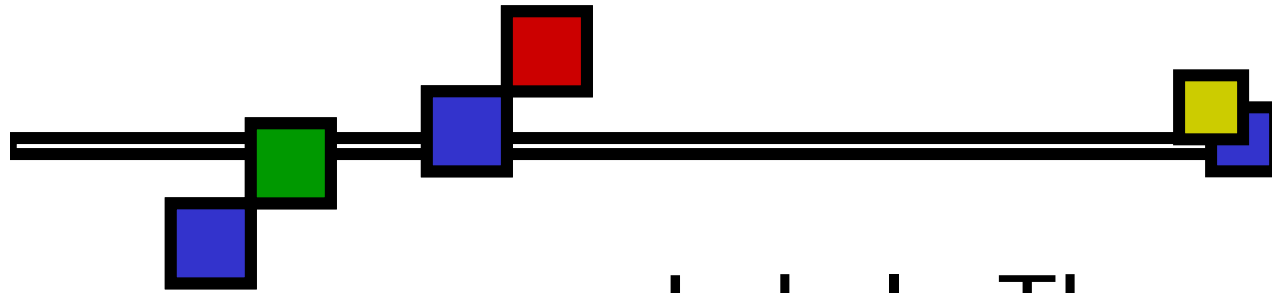


Dosierung:

2 – 3 Wochen täglich abends

Danach ca. 1 – 2 mal wöchentlich





Lokale Therapie

Hormonhaltig

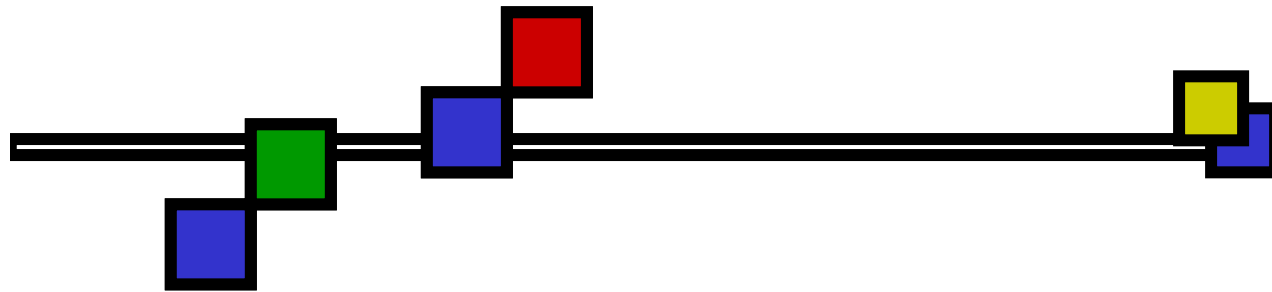
Gegenanzeigen:

Ungeklärte Genitalblutungen

**Estrogenabhängige maligne Tumoren
oder Verdacht darauf**

venöse Thrombose

bekannte Thromboseneigung

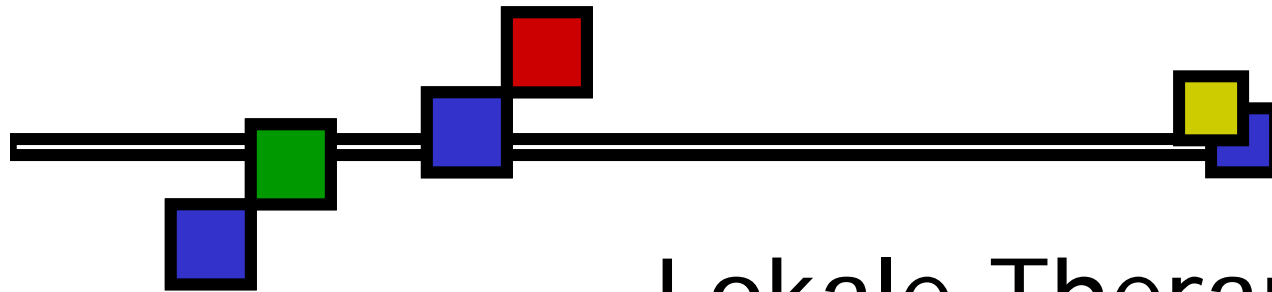


Lokale Therapie

Hormonfrei

Gleitmittel helfen, das Sexualeben zu verbessern.

Die Inhaltsstoffe sorgen für eine bessere Gleitfähigkeit und haben eine feuchtigkeitbewahrende Qualität.

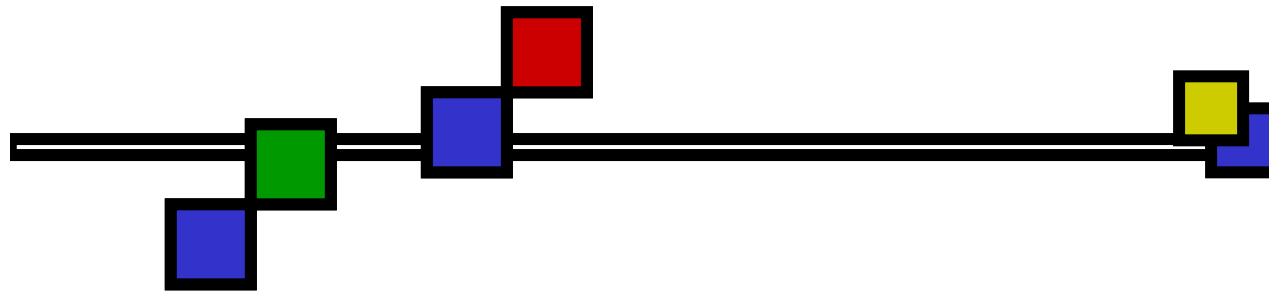


Lokale Therapie

Hormonfrei

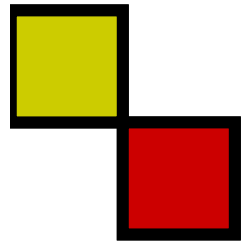
Hyalofemme ist ein transparentes Gel, das zur ergänzenden Behandlung von Scheidentrockenheit unterschiedlicher Ursachen verwendet werden kann.

Es wurde speziell für Frauen entwickelt, deren Scheidenepithel keine ausreichende Feuchtigkeitsregulierung hat und die deshalb zu Juckreiz, Entzündungen und bakteriellen Infektionen neigen.

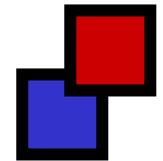


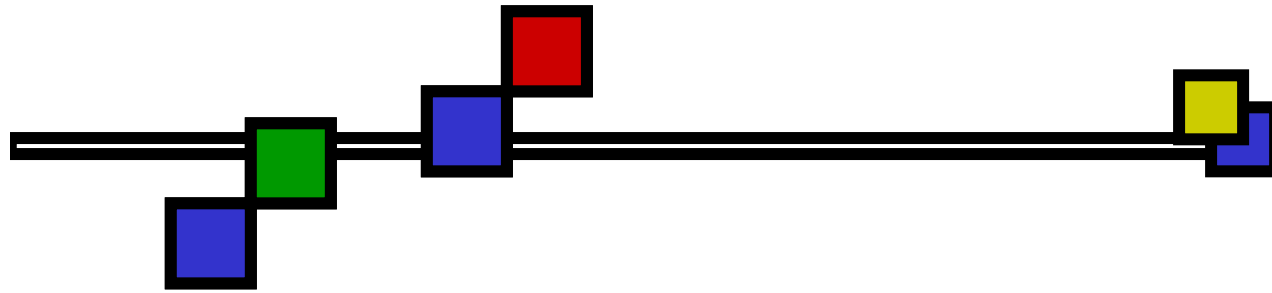
Lokale Therapie

Hormonfrei



Die Wirkstoffkomponente von Hyalofemme ist HydealT und besteht zu 100% aus einem Derivat der Hyaluronsäure. Es beschleunigt die Wundheilung bei kleineren Verletzungen des Scheidenepithels.



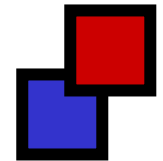
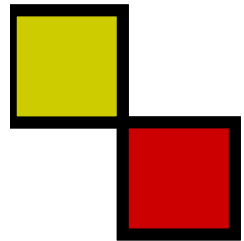


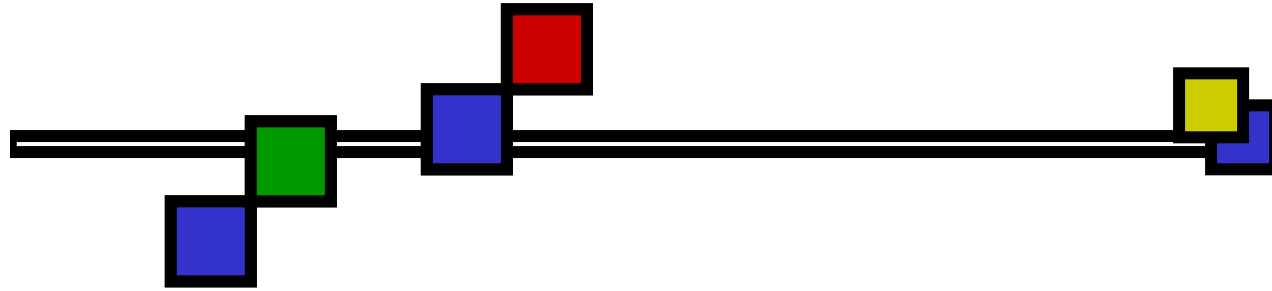
Lokale Therapie

Hormonfrei

Hyalofemme

- verbessert den Feuchtigkeitshaushalt der Scheide
 - erhöht die Gleitfähigkeit
 - beschleunigt die Wundheilung
- kann zusammen mit Kondomen oder Diaphragmen angewendet werden
 - ph 4,7



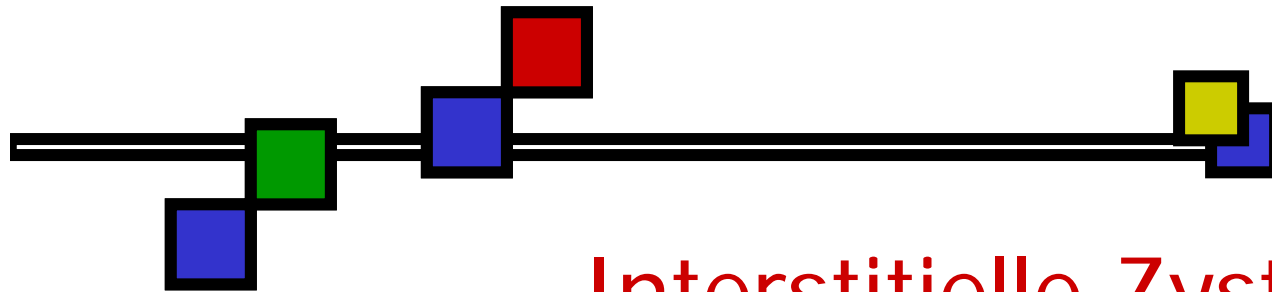


Probleme mit der Blase

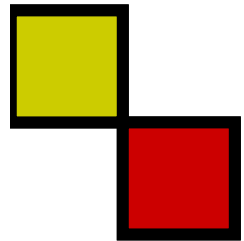
Interstitielle Zystitis (IC)

Ursache: unter anderen auch
autoimmunologische Erkrankungen

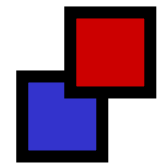
Chronische Entzündung aller
Schichten der Harnblasenwand

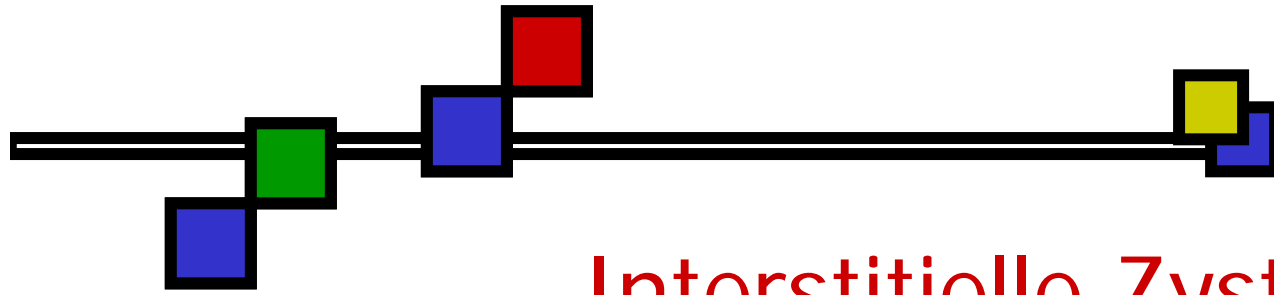


Interstitielle Zystitis (IC)



- Häufiges Wasserlassen, auch nachts
 - Harndrang
- Schmerzen an der Blase, Harnröhre, Genitale, Perineum





Interstitielle Zystitis (IC)

keine heilende Kausaltherapie –
symptomatische Therapie

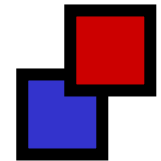
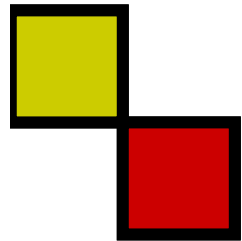
Schmerztherapie

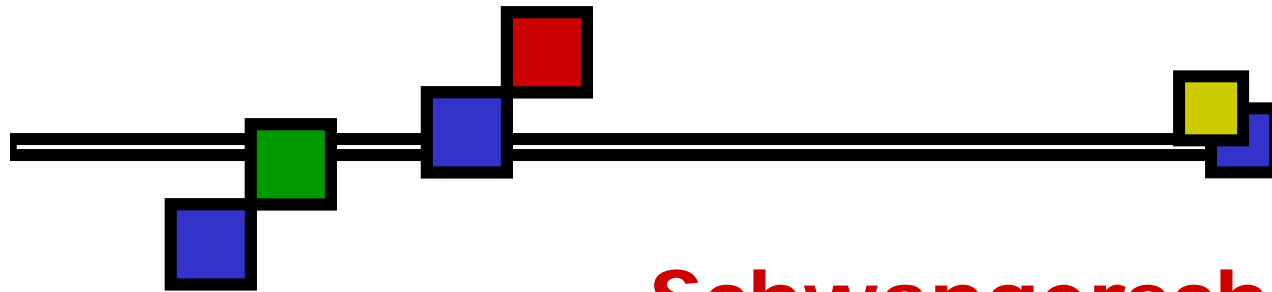
Antiallergika / Cortison

Antidepressiva / Immunsuppressiva

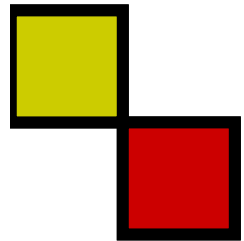
Intravesikale Installationen

Endourologische Therapie

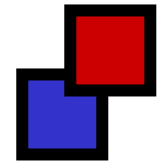




Schwangerschaft



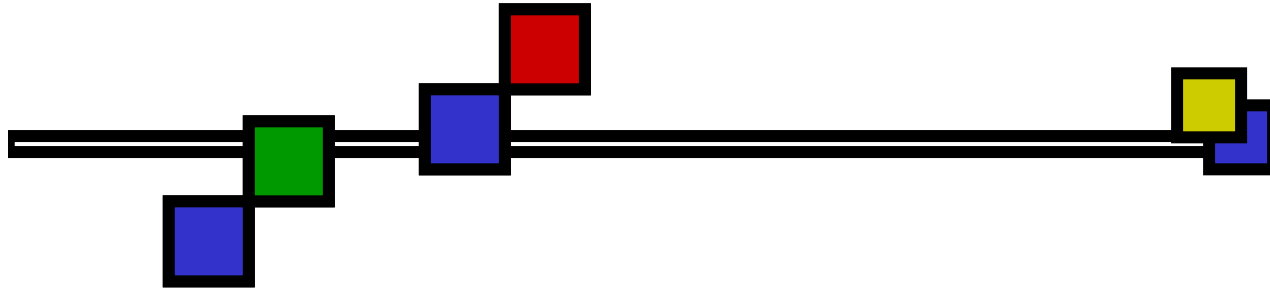
- Eintritt am besten geplant während einer inaktiven Phase der Krankheit
- Rechtzeitiges Absetzen von keimschädigenden Medikamenten
- Berücksichtigung der eigenen Leistungsfähigkeit





Schwangerschaftsbetreuung

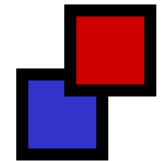
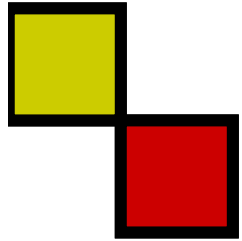
- Frühzeitiges Feststellen der Schwangerschaft – eventuell Umsetzen von Medikamenten
- engmaschige Überwachung der Schwangerschaft durch erfahrenen Gynäkologen und Rheumatologen
- eine Fruchtwasseruntersuchung sollte erwogen werden, insbesondere wenn während des Empfängniszeitraumes potentiell fruchtschädigende Medikamente eingenommen wurden

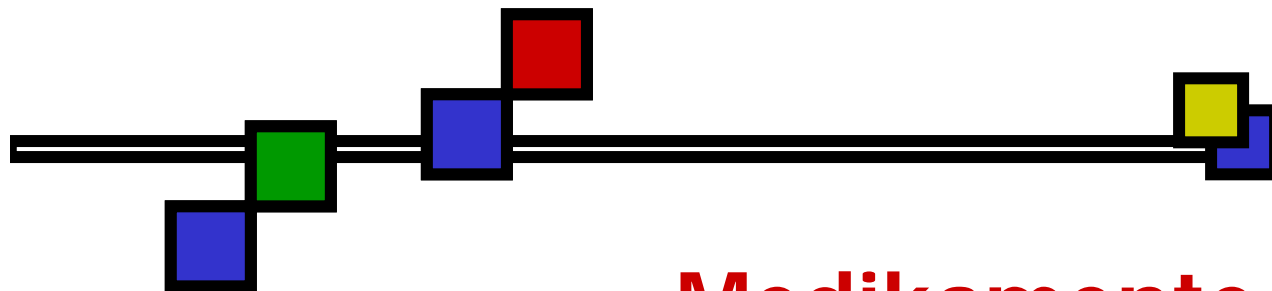


Stillzeit

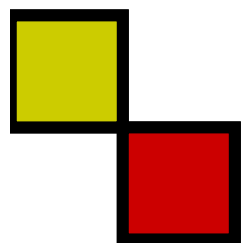
Stillen ist möglich!

Die Entscheidung wird immer individuell abgewogen.

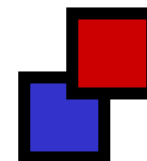


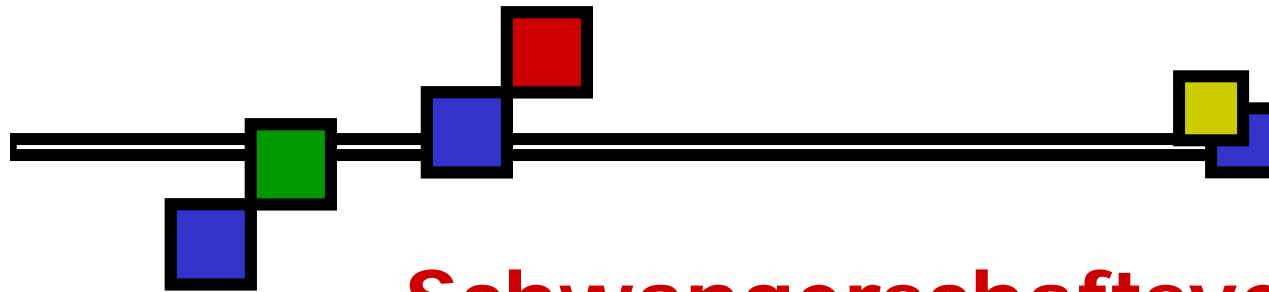


Medikamente in Schwangerschaft und Stillzeit

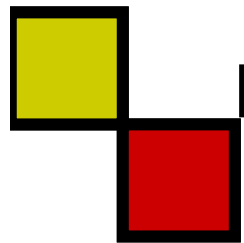


Es gibt keine Unterschiede im Vergleich zu
nicht an einem Sjögren-Syndrom erkrankten
Schwangeren!





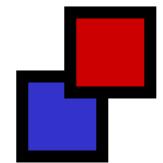
Schwangerschaftsverhütung

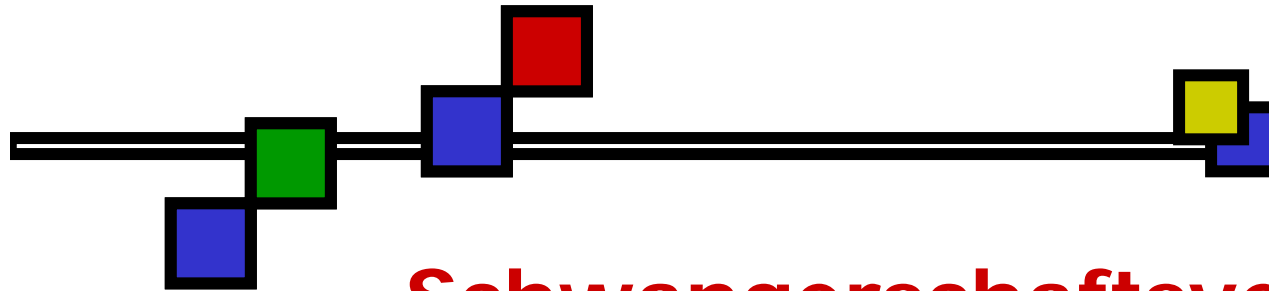


Pille (Östrogen/Gestagenkombination, Gestagen)

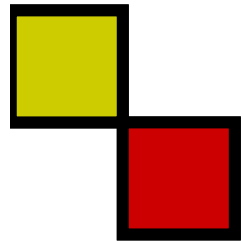
Empfohlen während der Einnahme
eine potentiell keimschädigenden Medikamentes

Cave: Risikoprofil - Gegenanzeigen



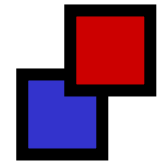


Schwangerschaftsverhütung

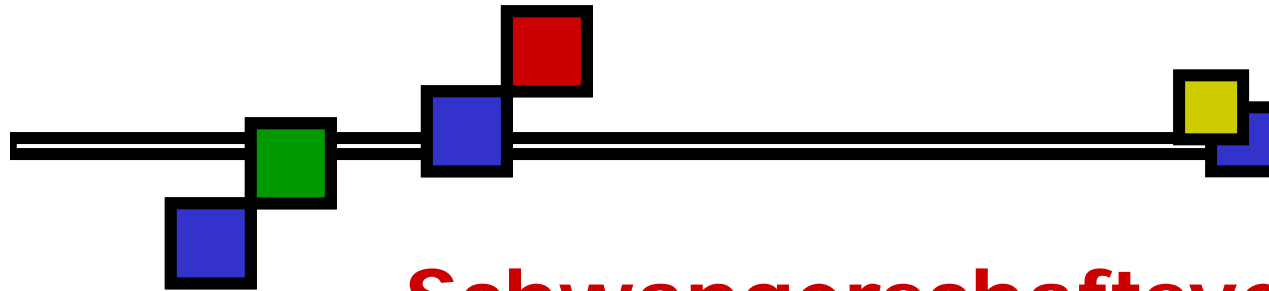


IUP, intrauterines Pessar, Spirale

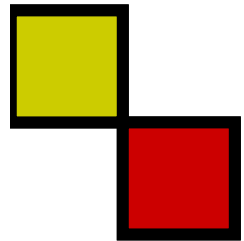
Haupteffekt: entzündliche Reizung der
Gebärmutterschleimhaut –
eine Einnistung der Eizelle wird verhindert



Cortison und entzündungshemmende Schmerzmittel
können die Wirksamkeit stark reduzieren!

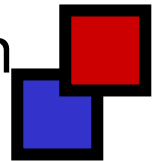


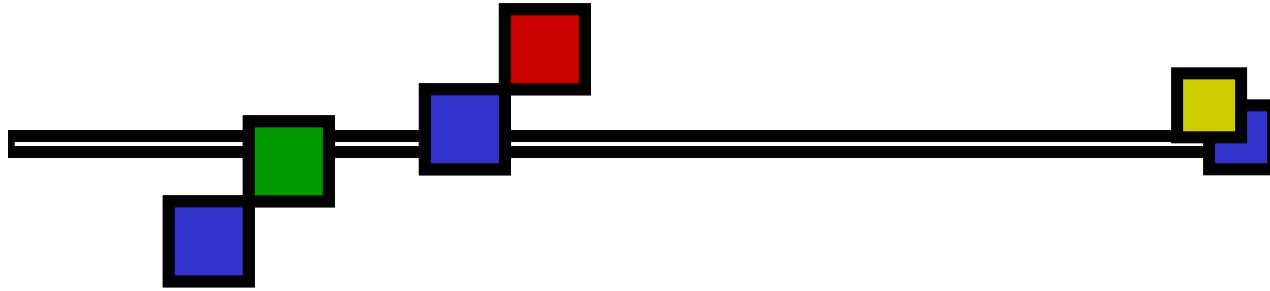
Schwangerschaftsverhütung



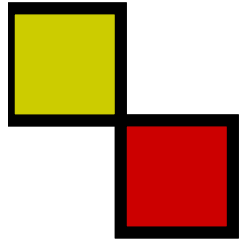
Barrieremethoden (Kondom, Scheidenpessare, spermizide Cremes)

Bei sorgfältigem Gebrauch und eventuell Kombination verschiedener Methoden kann eine relativ gute Zuverlässigkeit erreicht werden.





**Herzlichen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**



Kontakt:

Dr. med. Christine Kissel
Oberärztin
Frauenklinik Bad Cannstatt
Klinikum Stuttgart
Prießnitzweg 24
70374 Stuttgart
c.kissel@klinikum-stuttgart.de

