

Wenn Paare kinderlos bleiben

Die Reproduktionsmedizin bietet viele Möglichkeiten, den Kinderwunsch doch noch zu verwirklichen

VON SUSANNE SEIDENFADEN

Die Verwirklichung des Traumes, eigene Kinder zu bekommen, ist nicht allen Paaren vergönnt. Rund 15 Prozent bleiben gegen ihren Wunsch kinderlos.

Während diese Tatsache früher als Schicksal hingenommen wurde, gibt es heute viele Möglichkeiten, kinderlosen Paaren zu ihrem Traumkind zu verhelfen. Reproduktionsmedizin heißt diese Fachrichtung etwas lieblos. Doch lieblos sind die Mediziner, die den Paaren weiterhelfen wollen, zumindest im Medizinischen Versorgungszentrum für Reproduktionsmedizin am Klinikum Kassel (Kinderwunschzentrum) nun wirklich nicht. „Wir freuen uns sehr, wenn von uns betreute Paare ihr Baby bei uns vorstellen“, versichert Dr. Marc Janos Willi, ärztlicher Leiter des Kinderwunsch-Zentrums in Kassel. Die zukünftige Mutter wird nämlich während der eingetretenen Schwangerschaft von ihrem behandelnden Gynäkologen betreut, so dass die Ärzte vom Kinderwunschzentrum die Früchte ihrer Arbeit nicht unbedingt zu Gesicht bekommen. Am MVZ für Reproduktionsmedizin werden jährlich rund 1100 Paare betreut: Es kommt zu zirka 500 künstlichen Befruchtungen, 400 Hormonbehandlungen und 150 Inseminationen.

Die Arbeit selber besteht einerseits aus der Suche nach Ursachen, warum Paare kinderlos bleiben. Das kann sowohl an organischen, hormonellen wie auch an Samen-beziehungsstörungen liegen. In vielen Fällen kann den Paaren zur Erfüllung ihres Kinderwunsches geholfen werden. Manchmal aber klappt gar nichts. „Dann besprechen wir auch die Möglichkeit einer Adoption“, sagt Dr. Willi.

In der jüngsten HNA-Telefonprechstunde beantwortete er Fragen zum Thema „Ungewollt kinderlos“.

Mein Sohn hatte als Kind eine Entwicklungsstörung. Unter anderem hatte er extrem kleine Hoden. Er ist damals in



Endlich ist das langersehnte Baby da: Rund 15 Prozent aller Paare bleiben ungewollt kinderlos. Ihnen kann in Kinderwunschzentren oft geholfen werden. Foto: dpa

einer Universitätsklinik behandelt worden. Mittlerweile ist er verheiratet, das Paar hat aber Probleme, Kinder zu bekommen, weil er eine Samenzellbildungsstörung hat. Seine Frau war jetzt einmal nach einer künstlichen Befruchtung schwanger, hatte aber in der siebten Woche eine Fehlgeburt. Liegt das an ihm und sollten die beiden lieber ihren Wunsch nach einem eigenen Kind aufgeben?

WILLI: Dass eine Fehlgeburt stattgefunden hat, liegt wahrscheinlich nicht an Ihrem Sohn, sondern ist meist ein biologischer Zufall. Die Samenzellbildungsstörung kommt sicherlich aus der Entwicklungsstörung in der Kindheit. Sie lässt sich nicht ändern, es sei denn, ein Hormonmangel lässt sich medikamentös ausgleichen, was aber selten vorkommt. Wichtig ist, dass keine genetische Störung im Erbgut vorliegt, denn die könnte an das Kind weitergegeben werden. Da Ihr Sohn aber in einer Universitätsklinik in Behandlung war, ist das bestimmt getestet worden

und wäre Ihnen dann gesagt worden. Das Paar braucht den Wunsch nach eigenen Kindern nicht aufgeben. Ihre Schwiegertochter sollte mindestens zwei Monatszyklen abwarten bevor sie einen weiteren Versuch starten kann.

Was ist denn eigentlich der Unterschied zwischen künstlicher Befruchtung und Insemination und wie macht man das jeweilige?

WILLI: Die künstliche Befruchtung findet außerhalb

des Körpers der Frau statt. Bei ihr wird mit Hilfe von Medikamenten eine Eizellreifung hervorgerufen. Die reifen Eizellen werden dann in Kurznarkose mit einer feinen Nadel durch die Scheidenhaut aus den Eierstöcken herausgezogen. Der Mann gibt eine Samenprobe ab. Eizellen und Samen werden daraufhin im Labor zusammengebracht. Zwei bis fünf Tage später werden maximal drei Embryonen in die Gebärmutter eingeführt. Die Wahrscheinlichkeit, dass

dann eine Schwangerschaft eintritt, liegt bei 30 bis 40 Prozent. In 25 Prozent kommt es zu Zwillingen.

Bei der Insemination wird zunächst bei der Frau ein Eisprung ausgelöst. Der Mann gibt eine Samenprobe ab und der Samen wird im Labor aufbereitet. Dann wird er direkt in die Gebärmutter der Frau eingeführt, so dass den Spermien ein guter Teil des Weges zur Eizelle abgenommen wird. Die Insemination macht man, wenn der Mann nicht genügend oder nicht genug bewegliche Spermien hat. Sie kommt auch in Frage, wenn die Frau organische Probleme im Gebärmutterhals hat oder wenn das dortige Immunsystem Spermien fälschlicherweise als fremd ansieht und abtötet.

Ich bin seit elf Jahren verheiratet, hatte vor neun Jahren eine Fehlgeburt und vor fünf Jahren eine Eileiterschwangerschaft. Mein anderer Eileiter ist durchgängig, aber anscheinend bekomme ich keinen Eisprung mehr. Medikamente haben die Eizellreifung auch nicht verbessern können.

WILLI: In Ihrem Fall würde ich zur künstlichen Befruchtung raten, da man annehmen muss, dass die Eileiter nicht mehr vollständig funktionsfähig sind und schon Medikamente für die Eizellreifung nicht erfolgreich waren. Nur durch die künstliche Befruchtung können Sie diese schwangerschaftsverhindernden Faktoren umgehen.

Ich habe Probleme mit der Schilddrüse und muss L-Thyroxin nehmen. Meine Werte schwanken immer hin und her. Ich versuche schon seit längerem schwanger zu werden, habe aber offensichtlich Zyklusunregelmäßigkeiten. Kann das an der Schilddrüse liegen?

WILLI: Ja, Schilddrüsenfunktionsstörungen sind häufig die Ursache für diese Probleme. Die Einstellung der Medikation muss sehr streng gehandhabt werden, weil sonst der Zyklus nicht richtig abläuft. Man kann die Werte aber sehr gut durch Blutentnahmen kontrollieren und dann mit Medikamenten einstellen.



Zur Person

Marc Janos Willi wurde 1968 in Köln geboren. Er studierte Medizin in Berlin und ging dann an verschiedene Kliniken nach Großbritannien. In Aachen machte er anschließend seinen Facharzt in Gynäkologie sowie die Spezialisierung für Reproduktionsmedizin. Seit 2006 ist er ärztlicher Leiter des MVZ für Reproduktionsmedizin am Klinikum Kassel. Er ist verheiratet und hat drei Kinder.

Ein Makel auf der Haut stört häufig

Frische Narben lassen sich aber frühzeitig oft so behandeln, dass sie später weniger sichtbar sind



Ruhe geben und nicht unter Zug setzen: Das ist eine wichtige Regel, damit eine frische Narbe gut verheilt. Foto: dpa

Die meisten Menschen empfinden eine Narbe als Makel, vor allem wenn sie gut sichtbar ist. Frische Narben lassen sich aber oft so behandeln, dass sie später weniger stören.

„Ich würde nie eine unsichtbare Narbe versprechen“, sagt Sven von Saldern, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie (DGÄPC). „Aber eine Narbe kann so schön verheilen, dass selbst der Operateur sie suchen muss.“

Unter anderem kommt es darauf an, wo sich die Narbe befindet. „Überschießende Narben sind an der Schulter, der Brust und am Ohrfläppchen häufiger als an anderen Stellen“, sagt Gerd Gauglitz von der Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie der Universität München. Dort sei die Haut viel Spannung ausgesetzt. Unter Spannung bilden sich oft hypertrophe Narben. Das sind laut der Leitlinie zur Narben-

therapie der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft solche, die sich auf das Gebiet der ursprünglichen Wunde beschränken, aber über das Hautniveau hinausragen und wulstig verdickt sind. Sie können sich spontan zurückbilden, allerdings oft nicht vollständig.

Nicht unter Zug setzen

Ob sich eine hässliche Narbe bildet, lässt sich schon in den ersten Wochen nach einer Operation abschätzen. Patienten können bis dahin selbst viel Einfluss nehmen: „Ganz kurz nach der OP der betreffenden Körperstelle Ruhe geben und die Narbe nicht unter Zug setzen“, lautet von Saldern zufolge die erste Regel. Die zweite: „Drei Wochen lang keinen Sport machen, vor allem wenn die Narbe in einem Bereich liegt, der viel bewegt wird.“ Denn selbst wenn bereits die Fäden gezogen sind und oberflächlich alles gut aussieht, sei die Narbe

noch längst nicht verheilt.

Wichtig sei daher auch, die noch frische Narbe per Pflaster oder Sunblocker mindestens drei Monate vor Sonne zu schützen, ergänzt Gauglitz. Auch wenn die Narbe unter scheuernden Kleidungsstücken liegt, ist das Abdecken mit einem Pflaster sinnvoll.

Zunehmend werden von Fachleuten Silikonpflaster und ein Zwiebelextrakt enthaltendes Narbengel empfohlen. In der Tat belegen zunehmend verschiedene Studien deren Nutzen. An der Wirkung anderer Narbensalben und -cremes bestehen aber nach wie vor Zweifel.

„Absolut gut ist Druck, das wissen wir aus der Verbrennungsmedizin“, sagt von Saldern. Dort werden stark beeinträchtigte Menschen in Kompressionsanzüge gesteckt, um die Narbenbildung zu beeinflussen. Wichtig bei Druck sei allerdings, dass man die Narbe nicht reizt oder daran herumreibt. (dpa)

Sprechstunde

Darm-Divertikel

Divertikel sind Ausstülpungen in der Darmwand, die meist im vorletzten Drittel des Darms, im Sigma, vorkommen. In seltenen Fällen gibt es auch Divertikel im Dünndarm.



Armin Brüggemann

In der Regel sind Divertikel ungefährlich und machen kaum Beschwerden. Entzündungen sie sich, treten starke Bauchschmerzen auf und es kommt unter anderem zu Blähungen und Verstopfung. Treten diese Entzündungen häufiger auf und kommt es zu Komplikationen, ist eine chirurgische Entfernung des betroffenen Darmstücks oft unumgänglich.

Über die Behandlung von Darm-Divertikeln informiert der Chefarzt der Viszeral- und Allgemeinchirurgie im Elisabeth-Krankenhaus Kassel, Dr. Armin Brüggemann, in der HNA-Telefonprechstunde am kommenden Montag, 20. Februar, in der Zeit von 12 bis 13 Uhr unter Tel: 0561/203 15 20.

Video-Tipp

Brücke für die Zähne

Wer einen Zahn verloren hat, der sollte die Lücke schließen lassen. Sonst kann es passieren, dass benachbarte Zähne Richtung Lücke verschoben werden. Eine Möglichkeit, das zu verhindern, ist eine Brücke. Wie sie erstellt, angepasst und eingesetzt wird, zeigen wir in einem Gesundheitsvideo unter <http://zu.hna.de/video-bruecke>

Buch-Tipp

Meridian-Diagnostik

Der energetische Zustand unseres Körpers, also der Energiefluss innerhalb des Körpers, kann nach Ansicht der Autorin unsere Gesundheit positiv oder negativ beeinflussen. Mit Hilfe einer computergesteuerten Diagnostik lassen sich die Energiebahnen, die Meridiane, und damit der energetische Zustand eines Menschen darstellen. Auf Basis dieses Diagramms können dann Krankheitsbilder festgestellt und therapiert werden. In dem Buch werden die verschiedenen Meridiane, Störungen in dem Bereich sowie Therapien vorgestellt.



Christel Herrich, „Heilung ist möglich“, Bastei Lübbe Verlag, ISBN 978-3-404-60285-8, 9,90 Euro.