Gynäk. Rdsch. 1965;2:148-149

Die Ausscheidung hypophysärer Gonadotropine bei Frauen mit Störungen der Ovarialfunktion vor und während der Behandlung mit Clomiphen

H.D.		Heinrichs
J.		Zander

Universitäts-Frauenklinik, Köln

Diese Arbeit stellt eine Ergänzung zur Publikation aus der gleichen Klinik, welche oben zusammengefaßt wurde, dar, indem bei 47 Patientinnen die Gonadotropin-Ausscheidung vor, während und z.T. nach der Clomiphen-Behandlung gemessen wurde. Die

Heinrichs und Zander

149

Tabelle I

Beziehung zwischen der Reaktion auf die Behandlung mit MRL-41 und der HPG-Ausscheidung vor Beginn der Behandlung (47 Fälle)

HPG-Ausschei- Fälle Reaktion auf die Behandlung

	Einheiten/24 Std. gesamt	Menstruations- artige Blutung	Menstruations- artige Blutung	Biphasische Temperatur	Keine Reaktion
nach voraus- gegangener biphasischer Hypogonado- trop < 10	14	2	4	0	8*
Eugonadotrop 10-50	26	21	1	13	
Hypergonado- trop > 50	7	0	0	0	7
47	23	5	1	18	

Hypogonado-

trop < 10 14 2 4 0 8*

Eugonadotrop

10-50 26 21 1 13

Hypergonado-

trop > 50 7 0 0 0 7

47 23 5 1 18

* In einem dieser Fälle wurden < 10 HMG-Einheiten ermittelt. Eine weitere Testung erfolgte nicht.

Bestimmung erfolgt mit dem Uterustest bei infantilen Mäusen und wurde mit einem Standardpräparat verglichen. Eine zusammenfassende Darstellung der Resultate wird in der Tabelle I wiedergegeben, wobei die Werte darauf hinweisen, daß bei Eugonadotropen die Aussichten am besten, bei den Hypergonadotropen am schlechtesten sind. W. Obolensky
Kommentar siehe S. 160

Aus: Amer. J. Obstet. Gynec. 91: 466-478 (1965); cit. Gynäk. Rdsch. 2: 149-151 (1965)

Die Ovulationsauslösung mit Clomiphen*

R. B. PILDES

Mount Sinai Hospital, Chicago

Clomiphen wurde nach eingehender Abklärung an 36 Patien-tinnen mit langdauernden anovulatorischen Zyklen verabreicht.

* Originaltitel: Induction of ovulation with Clomiphene.