Bakteriologische Befunde bei intrauteriner Antikonzption

J.		Houdek
Z.		Pelák

Frauenklinik der Pädiatrischen Fakultät und Lehrstuhl der Epidemiologie der Medizinischen Fakultät, **Karls-Universität**, Prag

Klinische Erfahrungen, die mit der intrauterinen Antikonzption gesammelt wurden, lassen die Verwendung von Pessaren mit sogenanntem «Zervixfaden» als vorteilhaft erscheinen. Zur Über-
* Originaltitel: Bakteriologické nálezy při nitroděložní antikoncepci.

Houdek und Pelák

181

prüfung einer eventuellen ungünstigen Wirkung im Hinblick auf die Möglichkeit einer Aszension von Scheidenkeimen in höhere Ausschnitte des Genitaltraktes wurden 32 Frauen, bei denen Kulturen des Scheiden- und Zervikalsekretes angelegt wurden, kontrolliert. Frauen, die einen Reinheitsgrad III oder IV im Vaginalsekret hatten, wurden aus der Beobachtungsreihe ausgeschlossen. Zur intrauterinen Antikonzption wurden die Margulies-Spirale, der Birnberg-Schmetterling, DANA 2 und die Lippes-Schlinge, die ohne den Zervikalfaden unter dem Namen DANA 3 entwickelt wurde, herangezogen.

Bei jeder Frau wurden 2 Abstriche in einem Intervall von etwa 6 Monaten durchgeführt. Der erste Abstrich wurde vor Einführung des Intrauterinpessars, der Kontrollabstrich im Abstand von mindestens einem 1/8 Jahr entnommen. 17 Fälle, davon 5 unter Verwendung von Pessaren mit Zervikalfaden und 12 ohne Zervikalfaden, wurden beobachtet.

Die Abstriche wurden vom hinteren Scheidengewölbe und aus dem Zervikalkanal entnommen und wurden aerob und anaerob gezüchtet. Neben dem Laktobazillus wurden am häufigsten Staphylococcus epidermidis, das Corynebakterium und der Streptococcus viridans nachgewiesen. Beachtenswert ist die Tatsache, daß zwischen den Befunden bei beiden Entnahmen entweder keine Unterschiede bestanden oder das Vorhandensein der Keime nur in solchen Grenzen schwankte, wie es bei Frauen, die aus anderen Gründen beobachtet wurden, nachzuweisen war. In zwei Fällen wurden Enterokokken, die Enterocin produzierten, festgestellt.

In keinem Falle konnte eine Vermehrung oder ein Neuauftreten von pathologischen Keimen beobachtet werden. Es ist allerdings ratsam

bei der Einführung eines IUD das mikroskopische Scheidenbild zu berücksichtigen und die Pessare bei einem pathologischen Befund nicht zu verwenden.

Die vorläufigen Ergebnisse zeigten

daß der «Zervikalfaden» bei der intrauterinen Antikonzption keine erhöhte Gefahr der Keimaszension bedeutet.