Gynäk. Rdsch. 1987;27:235-236

Wirksamkeit von Ortho Creme® und Gynol II® bei kontrazeptivem Diaphragma

W.S.

Wendy Slayton

Leitch

Yale School of Nursing, Yale University, New Haven, Conn., USA

Die Grundabsicht bei Kontrazeption mittels Barrieremethoden ist, durch mechanische und chemische Störung der Aszension von Spermien eine Schwangerschaft zu verhüten. Die zum Teil widersprechenden Instruktionen für Diaphragmabenutzerinnen sollten durch diese Studie geklärt werden. Anhand von mehreren, zu verschiedenen Zeiten entnommenen Diaphragmaabstichproben von insgesamt 12 Frauen, die entweder Gynol II® oder Ortho Creme® bzw. Placebo Gel oder Creme als zusätzliche spermizide Substanzen verwendeten, wurde mittels computergesteuerter Analyse die Wirkung dieser Substanzen auf die Motilität und Geschwindigkeit der Spermien evaluiert. Alle Proben, die 6 h nach der Insertion des Diaphragmas gewonnen wurden, waren hinsichtlich der spermiziden Wirkung auf Donorsamen in vitro innerhalb von 30 s effektiv. Bei den nach 12 bzw. 18 h gewonnenen Proben dauerte es bis zur vollständigen Immobilität der Spermien entsprechend länger und es waren auch Unterschiede zwischen Wirksubstanz und Placebo erkennbar.

Kritisch anzumerken ist, dass einerseits die ausgewerteten Daten von einem sehr kleinen Kollektiv von Diaphragmabenutzerinnen stammen,

Kurzfassungen von Zeitschriftenartikeln

236

andererseits verschiedenste Effekte, wie beispielsweise das Vorhandensein von spermizider Substanz im vaginalen Milieu ausserhalb des Diaphragmas, der aktuelle Diaphragmadurchmesser, die mittlere Geschwindigkeit als Mittel zwischen aktiven und trägen Spermien sowie das vaginale Milieu und dessen Einfluss auf die Spermien in dem angewandten mathematischen Modell natürlich schwierig zu erfassende Variable sind.

Für die Klinik: Eine Reihe von Studien sind noch notwendig, um definitive Aussagen bezüglich der optimalen Applikationsdauer und antikonzeptiven Sicherheit des Diaphragmas zu geben.

Für die Praxis: Ein Zeitintervall von maximal 12 h zwischen Einsetzen des Diaphragmas und Geschlechtsverkehr dürfte bei Verwendung von spermiziden Substanzen empfohlen werden. Ein oberes Limit liegt bei 24 h, da sich hier neben der stark abnehmenden antikonzeptiven Sicherheit die Warnungen vor einem «toxischen Schocksyndrom» in der Literatur häufen.

Ch. Egarter, Wien

Aus: J. Gynecol. Obstet. 25: 25-33 (1987); cit. Gynäk. Rdsch. 27: 236-238 (1987)

Sonographische Zervixvermessung bei Risikopatientinnen

Ultrasonic Assessment of Cervix in At-Risk Patients

T.R. Varma, R.H. Pateil, U. Pillai

Ultrasonic Department, Obstetrics and Gynaecology,

St. George's Hospital Medical School, Cranmer Terrace, London, UK

Der Ultraschall (US) ist eine objektive Methode zur Diagnostik der Zervixinsuffizienz, hilft unnötige Cerclageoperationen zu vermeiden und erlaubt die frühe Diagnose einer noch nicht der Palpation zugänglichen Zervixinsuffizienz. Die Abortrate beträgt bei der Zervixinsuffizienz laut Literatur 45-89%, was die Wichtigkeit zusätzlicher diagnostischer Hilfen, wie es die Sonographie ist, unterstreicht.

In der vorgelegten Studie wurden 170 Patientinnen untersucht, die bei der Anamnese wiederholte Aborte im 2. Trimenon aufwiesen. Das Alter Longevity of Ortho Creme ® and Gynol II® in the Contraceptive Diaphragm