

Hilfsmittel der Frauenheilkunde

Ein Randgebiet – doch gerade Apotheken in der Nähe von Frauenarztzentren haben öfters mit derlei Anfragen seitens Patienten zu tun. Für diese kann sich eine Spezialisierung lohnen. Da nicht-pharmazeutisches Personal sich hier profilieren kann, erhalten Sie mit diesem Beitrag einen Überblick.

Menstruationsbeschwerden, Verhütung, Vaginalerkrankungen, Wechseljahrsprobleme – das Thema Frauengesundheit ist äußerst vielschichtig. Dank des benötigten pharmakologischen und pharmazeutischen Fachwissens bleiben diese Themengebiete jedoch primär Domäne von PTA und Apotheker. Anders sieht es bei den Frauenheilkunde-Hilfsmitteln aus. Wenn Sie sich in diesen Bereich der Hilfsmittel beziehungsweise Medizinprodukte stärker einarbeiten und profundes Fachwissen aneignen, können Sie sich als PKA profilieren.

Gynäkologische Probleme werden von vielen Betroffenen nicht gern angesprochen. Dieses tabuisierte Themengebiet erfordert somit einen sehr sensiblen Zugang zum Kunden. Separate Beratungsecken, besser noch Beratungszimmer weit abseits vom sonstigen Apothekentrubel, sollten selbstverständlich sein. Anbei werden die wichtigsten Hilfsmittel der Frauenheilkunde kurz vorgestellt.

Kleine Stütz pessare-Kunde In der Produktgruppe 15 des Hilfsmittelverzeichnis stehen unter der Positions-Nummer 15.25.21.0 Pessare. Gemeint sind damit Stütz pessare, nicht Verhütungspessare. Denn Pessare werden nicht nur zur Empfängnisverhütung, sondern auch bei Belastungsinkontinenz und Senkungsbeschwerden eingesetzt. Die vaginale Pessar-Therapie ist eine konservative Behandlungsmöglichkeit von gynäkologischen Krankheitsbildern, die durch eine Schwächung des Gebärmutter-Halteapparates hervorgerufen werden – auch und gerade wenn eine Operation nicht gewünscht oder nicht in Frage kommt. Solche Gebärmutterensenkungen können beispielsweise durch eine angeborene Bindegewebsschwäche, durch Hormonmangel nach den Wechseljahren oder durch Schwangerschaften und Geburten hervorgerufen werden. Das Pessar wird in die Scheide eingelegt und stützt dort beispielsweise Harnröhre und Blase. Zu den typischen Indikationen gehört deshalb die durch eine Gebärmutterensenkung (Deszensus) bedingte, gesicherte weibliche Stressinkontinenz, also der unfreiwillige Abgang von Harn. Durch Pessarbehandlung, unterstützt durch Beckenbodentraining und gegebenenfalls östrogenhaltige Cremes, gelingt es häufig, die Beschwerden dauer-

haft zu verbessern. Darüber hinaus werden Pessare aber auch zur Verhinderung einer Frühgeburt bei geschwächtem Muttermund (Zervixinsuffizienz) eingesetzt.

Stütz pessare sind ring-, schalen- oder würfelförmige Körper. Früher wurden Pessare aus Glas, Porzellan, Gummi oder Ton hergestellt. Heute ist Werkstoff der Wahl ein körperverträglicher, nicht-allergener Silikonkautschuk beziehungsweise spezieller Kunststoff. Sie dienen der Stützung verschiedener Genitalabschnitte bei Gebärmutterensenkung und -verlagerung. Welcher Stütz pessar in welcher Größe für eine Patientin geeignet ist, wird üblicherweise vom Gynäkologen bei der Untersuchung bestimmt. In der Regel passt der Arzt das Pessar somit an. Durch Belastung wie Husten, Pressen und Bewegung wird noch in der Arztpraxis getestet und kontrolliert, ob das Pessar auch hält. Wenn möglich, wird das Pessar von der Patientin selbst gewechselt, also abends entfernt und morgens wieder eingeführt. Die Beschichtung mit einer östrogenhaltigen Salbe erleichtert das Einführen, verbessert die lokale Durchblutung und den Aufbau von Epithel und Gewebe. Das Benetzen des Scheidenbereichs mit einem Gleitgel kann ebenfalls beim Einführen oder Entfernen eines Pessars helfen. Die Pessar-Reinigung erfolgt nur mit warmem Wasser, wenn nötig mit Seifenlösung, es wird nicht extra desinfiziert. Viele Pessare sind mit einem Zugfaden versehen, um das Handling beim Entfernen zu erleichtern.

Auf dem Markt existieren sehr viele unterschiedliche Pessartypen. **Ringpessare** bestehen heute meist aus flexiblem Silikon und sind in der Regel in Größen zwischen 45 bis 100 Millimeter Durchmesser, abgestuft alle fünf Millimeter erhältlich. Sie enthalten eine eingearbeitete Feder, die Formbeständigkeit verleiht. Neben normalen Ringpessaren gibt es dickere Ausführungen, die insbesondere von älteren Patientinnen bevorzugt werden, da die vergrößerte Auflagefläche die Gefahr von Gewebeschäden und Druckbeschwerden mindert, gerade auch, wenn das Pessar nicht täglich, sondern nur circa alle vier Wochen beim Gynäkologen gewechselt wird.

Würfelpessare aus flexiblem Silikon bewirken durch den Saugnapfeffekt der konkaven Flächen die Haftung auch bei schweren Senkungen und geringer Stabilität des Beckenbodens.

Sie eignen sich aber auch zur Narbenauflockerung nach Operationen, zur Behandlung von Scheidenverengungen und zur Vorbereitung des Gewebes vor geplanten Operationen. Durch ihre gute Haftfähigkeit und ihre einfache Anwendung sind die meist in zehn Größen mit Kantenlängen zwischen 25 und 75 Millimeter verfügbaren Würfelpessare vor allem in der Selbstbehandlung sehr beliebt. Gelochte Formen erleichtern den Sekretablauf und infolge Reduktion des Vakuums das Wechseln. **Tandempessare** bestehen aus zwei aneinander gekoppelten Würfeln, wobei der untere Würfel die Harnröhre stützt, der obere Würfel für den richtigen Sitz des Pessars sorgt. Sie werden primär zur Behandlung von extremer Scheiden- oder Gebärmutterensenkung eingesetzt.

Sieb-Schalenpessare helfen bei Scheiden- und Gebärmutterensenkung. Sie sind meist aus geschmeidigem Silikon, dadurch leicht faltbar, leicht einzuführen und wieder zu entfernen und in Größen zwischen 55 und 100 Millimeter alle fünf Millimeter abgestuft erhältlich. Das **Urethra Pessar** mit Größen zwischen 45 und 100 Millimetern in fünf Millimeter Abstufung hat sich seit etwa 40 Jahren als elastischer Ring mit einer Verdickung am oberen Rand des Pessars (= Kalotte) in der Praxis bewährt. Die Kalotte verlagert den Übergang zwischen Blase und Harnröhre nach oben und verhindert so, dass bei Belastungen wie Husten oder Bewegung unfreiwillig Urin abgeht. Die zwei Verdickungen am offenen Ring (Pessarende) des **Cramer Pessars** (50 bis 90 Millimeter) besitzen eine ähnliche Wirkung wie die Kalotte des Urethra Pessars und werden deshalb auch bei Stressinkontinenz oder Scheiden-, Gebärmutter- beziehungsweise Blasensenkung von Gynäkologen angewandt.

Keulen Pessare werden eingesetzt zur Behandlung einer ausgeprägten Senkung oder einem Vorfall von Scheide und Gebärmutter (Prolaps), wenn andere Pessare diesem hohen Druck nicht standhalten und es selbst bei der Verwendung eines Würfelpessars zu vermehrtem unfreiwilligen Abgang von Urin (Stressinkontinenz) kommt. Keulen Pessare geben durch ihren Stiel, der ein Verkanten und Herausrutschen des Ringes verhindert, größeren Halt. Das Pessar ist in Größen zwischen 50 und 90 Millimeter jeweils wieder in fünf Millimeter-Abständen erhältlich. Seine Handhabung zum Einführen und Herausnehmen ist allerdings schwieriger als bei allen anderen Pessaren.

Zur Verhinderung einer Frühgeburt oder eines Spätabortes bei Zervixinsuffizienz haben sich **Cerclage Pessare** bewährt. Sie entlasten den Muttermund während der Schwangerschaft. Nach mehr als zehnjähriger Erfahrung weltweit gelten diese schalenförmigen Pessare mittlerweile als Alternative zur Cerclage-Operation bei ähnlicher Erfolgsrate im Bereich von 80 bis 90 Prozent. Cerclagepessare werden nach dem Außendurchmesser (65 oder 70 mm), der Höhe der Wölbung (17, 21, 25 oder 30 mm) und dem Innendurchmesser (32 oder 35 mm) unterschieden. Eingelegt werden Cerclage-Pessare je nach klinischem Befund etwa ab der 16. Schwangerschaftswoche durch den Arzt beziehungsweise hierzu ausgebildetem medizinischen Fachpersonal.

Verhütungspessare Diese Pessare dienen der Vermeidung einer Schwangerschaft. Dazu zählen Kappenpessare, Diaphragmapessare und Intrauterinpessare. **Kappenpessare** (Verschlusspessare) aus Zelluloid oder speziellem Gummi sind quasi Hütchen, die über den Gebärmutterhals gestülpt werden. Nachdem der Arzt die richtige Größe angepasst hat, kann das Pessar bei entsprechender Geschicklichkeit von der Frau selbst eingesetzt und spätestens vor der monatlichen Regel wieder herausgenommen werden. **Diaphragmapessare** sind runde, leicht gewölbte Kappen aus Latex oder Silikon, die vor dem Geschlechtsverkehr in die Scheide eingeführt und vor dem Muttermund platziert werden. Ein Stab dient dem leichteren Einführen. Um die Sicherheit zu erhöhen sollte zusätzlich ein spermizides Mittel verwendet werden. **Intrauterinpessare** werden im allgemeinen Sprachgebrauch häufig als „Spirale“ bezeichnet. Es sind verschreibungspflichtige Kontrazeptionseinlagen verschiedener Form und Größe, die im Regelfall vom Gynäkologen unter aseptischen Bedingungen in die Uterushöhle eingesetzt werden und dort längere Zeit verbleiben. Beispielsweise existieren T-förmige Kunststoffkörper, Kupferumwickelte T-Spiralen oder ein therapeutisches System aus Kunststoff mit Progesteron enthaltendem Wirkstoffreservoir.

Vaginalkugeln und -konen Zum aktiven Training der Beckenbodenmuskulatur etwa bei einer manifesten Stressinkontinenz werden im Hilfsmittelverzeichnis unter Positionsnummer 15.25.19.0 Vaginalkugeln und meist tamponartig geformte Konen angeboten. Sie enthalten unterschiedliche Gewichte, die nach Einführung in die Scheide aktiv gehalten werden müssen oder durch Akupressur Vagina und Beckenbodenmuskulatur stimulieren. Ein Rückholfaden ermöglicht leichte Entnahme nach dem Training.

Frauendusche & Co. Frauenduschen bestehen aus einem Gummiball, der meist in Größen mit 145 (Reisedusche) beziehungsweise 245 Milliliter (Normalausführung) Fassungsvermögen angeboten wird, einer Duschglocke sowie dazugehöriger aufzusetzender Hartgummigarnitur (Klistierrohr, Mutterrohr). Die Glocke dichtet die Vagina beim Spülvorgang ab. Mit Mutterrohr, das am Auslaufende mehrere Öffnungen, auch seitlich, besitzt, dient die Frauendusche zur Scheiden-, mit Klistierrohr zur Darmspülung.

Frauenthermometer Frauenthermometer sind ähnlich wie Fieberthermometer, jedoch mit einem Messbereich von etwa 36,3 bis 37,5 °C auf einer auseinander gezogenen Skala zur exakten Ablesung. Sie müssen geeicht sein und dienen der Eisprung-Ermittlung durch Messung der Basaltemperatur. Auch elektronische Zyklusthermometer bis hin zu Zykluscomputern, die den Temperaturverlauf des Zyklus speichern und grafisch anzeigen können, sind auf dem Markt. ■

Dr. Eva-Maria Stoya, Apothekerin / Journalistin