

# Frauenheilkunde

Ein- bis zweimal jährlich sollten Frauen einen **Gynäkologen** konsultieren. Wichtig ist, dass der Frauenarzt behutsam vorgeht, denn Betroffene empfinden die intimen Untersuchungen oft als unangenehm.

**D**ie Gynäkologie ist die Lehre von der Entstehung, Erkennung, Behandlung und Verhütung der Erkrankungen des weiblichen Sexual- und Fortpflanzungstraktes, während die Geburtshilfe ein Teil der Frauenheilkunde ist und der Überwachung von Schwangerschaften sowie der Vorbereitung, Durchführung und Nachbehandlung von Geburten sowie eventuell notwendiger Operationen dient. Zur Gynäkologie zählen auch die Therapie von Erkrankungen der weiblichen Brust sowie entsprechende Vorsorgeunter-

suchungen. Gynäkologen beschäftigen sich allerdings auch mit männlichen Patienten, die an Krankheiten des Brustdrüsengewebes leiden. Häufig arbeiten Ärzte in der Frauenheilkunde mit konservativen Verfahren, beispielsweise Hormontherapien, Behandlungen von Paaren bei ungewollter Kinderlosigkeit oder Maßnahmen der Kontrazeption. Darüber hinaus werden in der Gynäkologie verschiedene chirurgische Eingriffe durchgeführt, wie etwa eine Hysterektomie (Entfernung der Gebärmutter). Die Tubenligatur, eine Eileiterunterbindung zur

Sterilisation, sowie die Eierstockzystonentfernung mittels Schlüssellochoperation zählen ebenfalls zum Behandlungsspektrum in der Frauenheilkunde.

**Exkurs Anatomie** Man unterscheidet zwischen den inneren und äußeren Geschlechtsorganen, wobei letzteren die großen und kleinen Schamlippen, der Kitzler, der Scheidenvorhof sowie der Schamberg zugeordnet sind. Die Eierstöcke, die Eileiter, die Gebärmutter und die Scheide stellen hingegen die inneren Geschlechtsorgane dar.

Die Vagina verbindet den äußeren Muttermund mit dem Scheidenvorhof und stellt für die tiefer innen befindlichen Geschlechtsorgane einen Schutz dar. Sie ist außerdem Teil des Geburtskanals und kann darüber hinaus beim Geschlechtsverkehr den Penis des Mannes aufnehmen.

Die paarig angelegten, flach ovalen Ovarien (Eierstöcke) produzieren weibliche Sexualhormone und liefern befruchtungsfähige Eizellen. Die Eileiter sind ebenfalls paarig angelegt und verbinden die Eierstöcke mit der Gebärmutter. In den Eileitern findet die Befruchtung der Eizelle statt, die von hier aus in die Gebärmutter gelangt. Kurz vor der Gebärmutter befindet sich ein Fimbrientrichter (eine trichterförmige Öffnung mit Fransen), welcher die Aufnahme der Eizelle nach dem Eisprung gewährleistet.

Die Gebärmutter umfasst zum einen den Gebärmutterkörper, zum anderen den untenliegenden Gebärmutterhals. Dieser reicht teilweise bis ▶



© serhibobyk / stock.adobe.com

Bei Hämorrhoiden

# Ich setze auf schnelle Wirkung



## Posterisan® akut

Zur Akut-Behandlung der Symptome eines Hämorrhoidalleidens.

- Die Nr. 1\* im Apothekenverkauf bei Hämorrhoiden
- Schnelle Hilfe bei starkem Juckreiz
- Rasche Linderung von Schmerzen vor proktologischer Untersuchung

mit Lidocain



\*nach verkauften Packungen (IH-Galaxy Apo-Fusion 12/2017)

DR. KADE Pharmazeutische Fabrik GmbH, Berlin

**Posterisan® akut 50 mg/g Rektalsalbe, Posterisan® akut 60 mg Zäpfchen.** Wirkstoff: Lidocain. **Zusammensetzung:** 1 g Rektalsalbe enthält 50 mg Lidocain. Sonstige Bestandteile: Cetylalkohol, Macrogole, gereinigtes Wasser. 1 Zäpfchen enthält 60 mg Lidocain. Sonstiger Bestandteil: Hartfett. **Anwendungsgebiete:** Rektalsalbe: Linderung von Schmerzen im Analbereich vor proktologischer Untersuchung und Linderung von anorektalem Juckreiz. Zäpfchen: Juckreiz und Schmerzen im Analbereich bei Hämorrhoidenleiden, Analfissuren, Analfisteln, Abszessen und Proktitis; zur symptomatischen Behandlung vor und nach anorektalen Untersuchungen und Operationen. **Gegenanzeigen:** Keine Anwendung bei Überempfindlichkeit gegen Lidocain oder einen anderen Bestandteil der Arzneimittel. **Nebenwirkungen:** Rektalsalbe: Sehr häufig: Jucken und Brennen im Analbereich (möglicherweise aufgrund von Überempfindlichkeitsreaktion, z. B. Kontaktallergie); häufig: Durchfall, gelegentlich: leichte Schmerzen und Rötung am Verabreichungsort. Zäpfchen: Sehr häufig: lokale Überempfindlichkeitsreaktionen (z. B. Jucken, leichtes Brennen). Stand: 03/2017

DR. KADE  
PHARMA



► in die Vagina hinein (Portio vaginalis) und kann daher im Rahmen der Tastuntersuchung vom Arzt überprüft werden. Das weibliche Geschlechtsorgan ist mit einer hormonell gesteuerten Schleimhaut ausgekleidet, deren Zustand zyklischen Schwankungen unterliegt. An fruchtbaren Tagen ist das Sekret dünnflüssig und somit für Spermien durchlässig, während es an unfruchtbaren Tagen dickflüssiger ist und das Eintreten von Spermien verhindert.

**Wann ist ein Besuch beim Gynäkologen ratsam?** Typische Symptome, mit denen Betroffene den Frauenarzt konsultieren, sind Unterbauchschmerzen, Störungen in der Sexualität, Ausfluss, eine mögliche Schwangerschaft, Juckreiz im Bereich der Vagina und Vulva, Zyklusstörungen oder Veränderungen der Brust. Der Arzt erhebt zunächst eine ausführliche, gynäkologische Anamnese, in der er beispielsweise den Zeitpunkt der letzten Menstruation, familiäre Erkrankungen, die Einnahme von Medikamenten, bestehende oder vorausgegangene Schwangerschaften sowie frühere gynäkologische Erkrankungen erfragt.

**Mammodiagnostik** Beim Abtasten der Brüste fahndet der Gynäkologe nach Knoten oder schmerzhaften Stellen, zudem untersucht er die Lymphknoten in der Achselhöhle sowie unter- und oberhalb des Schlüsselbeins. Er achtet dabei besonders auf die Symmetrie der Brüste, auf die Brustwarzen, den Hautzustand, Absonderungen, Druckschmerz oder auf Unbeweglichkeit beim Anheben der Arme. Im Anschluss an diese sogenannte Palpation erfolgt die Untersuchung des Unterleibs, bei der die Patientin auf einem gynäkologischen Stuhl mit einer speziellen Beinhaltevorrichtung in der sogenannten Steinschnittposition gelagert wird. Der Gynäkologe verwendet für die Diagnostik ein Spekulum, das er mit Gleitmittel bestreicht und es vorsichtig in die Vagina einführt. Es dient

dazu, die Scheide der Frau zu spreizen und die Scheidenhaut sowie den Gebärmutterhals sichtbar zu machen, außerdem ist es auf diese Weise möglich, einen Abstrich vom Muttermund zu nehmen.

**Bimanuelle Palpation** Der Gynäkologe tastet die inneren Geschlechtsorgane auch bimanuell (mit beiden Händen) ab: Dazu werden (je nach Scheidengröße) ein oder zwei Finger der einen Hand in die Vagina eingeführt, während der Arzt mit der anderen Hand von außen oberhalb des Schambeins Druck ausübt. Er spürt auf diese Weise die Gebärmutter, den Gebärmutterhals und die Eileiter. Oft empfinden Frauen die Palpation als unangenehm, schmerzhaft sollte sie allerdings nicht sein.

**PAP-Test** Der Papanicolaou-Test (PAP-Test) kommt zur Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs zum Einsatz. Der Arzt gibt den Abstrich auf ein Glasplättchen und fixiert die Zellen mit Alkohol. In einem Labor betrachten die Zellexperten das eingereichte Material und bewerten es anhand von fünf Stufen und zwar von normal (Pap I) bis Malignome (Pap V). Pap I kommt relativ selten vor, während Pap II, der auf leicht entzündliche Veränderungen hindeutet, noch als Normalbefund gilt. Kritisch wird es ab Pap III, bei der eine bösartige Veränderung nicht mehr auszuschließen ist. Pap III D weist auf leichte bis mittelgradige Zellveränderungen hin, die sich zu Krebsvorstufen entwickeln können. Bei Pap IV A liegen Vorstufen des Gebärmutterhalskrebses vor, Pap IV zeigt ein unmittelbares Vorstadium oder bereits Krebs an, sodass bei diesen Befunden die verdächtigen Areale ausgeschnitten werden. Die schlechteste Prognose ist bei einem Ergebnis der Kategorie Pap V zu stellen, da sich in diesem Fall die bösartigen Tumorzellen bereits auf andere Gewebe ausgebreitet haben.

**Weitere Verfahren** Gynäkologen verwenden verschiedene, gängige Untersuchungsmethoden zur Diagnostik von Erkrankungen: Mit der vaginalen Sonografie ist es möglich, die Organe des kleinen Beckens wie die Eierstöcke, die Gebärmutter, die Harnblase und den Eileiter zu betrachten. Die Methode liefert Hinweise auf Fehlbildungen, gutartige Tumore oder Karzinome der Gebärmutter, auf Ovarialzysten oder -karzinome, auf Eileiterkrebs, Endometriose, Gebärmutter- und Scheidensenkung sowie auf Eileiter- oder Bauchhöhlenschwangerschaften. Der Arzt führt beim vaginalen Ultraschall einen schmalen, stabförmigen Schallkopf, der Schallwellen in den Körper sendet, in die Scheide ein. Diese werden dort reflektiert, am Schallkörper wieder empfangen und schließlich auf dem Bildschirm sichtbar gemacht. Die Untersuchung ist schmerzfrei und die Patientin wird keiner Strahlenbelastung ausgesetzt. Es ist sinnvoll, vor der Sonografie die Blase zu entleeren, weil die Bilder ansonsten ungenauer ausfallen und die Methode mit Harndruck als unangenehm empfunden wird. Als reine Vorsorgeuntersuchung übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen den vaginalen Ultraschall nicht, er wird als individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) auf Wunsch durchgeführt und von den Patientinnen selbst bezahlt. Anders ist es, wenn ein Verdacht auf Erkrankungen der Eierstöcke, der Eileiter oder der Gebärmutter vorliegt oder das Verfahren im Rahmen der Tumornachsorge eingesetzt wird. ■

*Martina Görz,  
PTA, Psychologin und  
Fachjournalistin*





# AKTUELLE AUSGABE



auf [www.diepta.de](http://www.diepta.de) – Jetzt noch einfacher zu finden, ohne lange zu suchen.

Wissen Sie eigentlich, was genau sich hinter den Buchstaben **P**, **T** und **A** verbirgt? Bislang haben wir uns online immer an den Rubriken Praxis, Themen und Aktion aus dem Heft orientiert. Damit Sie künftig noch schneller unsere aktuelle Ausgabe direkt auf einen Blick und durch einen Klick finden, haben wir aus unseren Rubriken Praxis, Themen und Aktion die Rubrik **Aktuelle Ausgabe** gemacht. Hier finden Sie alle Artikel aus dem Heft in die jeweilige Kategorie sortiert, einfach und ohne lange zu suchen.

Informationen unter  
[www.diepta.de/aktuelle-ausgabe](http://www.diepta.de/aktuelle-ausgabe)

**PTA** 

DIE PTA IN DER APOTHEKE