

**Zeitschrift:** Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

**Herausgeber:** Schweizerischer Hebammenverband

**Band:** 93 (1995)

**Heft:** 3

**Artikel:** Allgemeine Therapie der Sterilität

**Autor:** Hänggi, W.

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-951188>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 05.05.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

## Allgemeine Therapie der Sterilität

W. Hänggi, Universitäts-Frauenklinik Bern

In den westlichen Industrieländern sind rund 15–20% der Paare ungewollt kinderlos, daneben bleiben etwa 10% der Paare gewollt ohne Nachkommen. Tritt trotz regelmässigen Kohabitationen innert 12 Monaten keine Schwangerschaft ein, spricht man von Sterilität. Die Spontanschwangerschaftsrate bei diesen Paaren beträgt aber während den nächstfolgenden 12 Monaten immer noch etwa 50%.

Falls eine Frau noch nie schwanger wurde, redet man von primärer Sterilität, trat früher einmal eine Schwangerschaft ein, so spricht man unabhängig von deren Verlauf von einer sekundären Sterilität. Infertilität heisst wohl zu konzipieren, die Schwangerschaft kann aber nicht bis zu einem lebensfähigen Kind ausgetragen werden.

Die Therapie der Kinderlosigkeit ist immer eine Paartherapie. Zu je einem Drittel liegt die Ursache der Kinderlosigkeit bei der Frau oder beim Manne allein, zu einem weiteren Drittel liegen jeweils bei beiden Partnern relevante Störungen vor.

Als weibliche Sterilitätsursachen kommen im wesentlichen Störungen der Eifollikel-

reifung und des Eisprungs, Störungen der Lutealphase, Schädigung der Eileiter (Tubenfaktor) sowie Störungen der Sperma-Zervikalschleim-Interaktion in Frage.

Die Basis-Abklärung eines sterilen Paares beinhaltet:

- Kontrolle der basalen Hormonwerte (FSH, LH, Östradiol, <sup>1</sup>Schilddrüsenhormone, TSH, <sup>2</sup>T<sub>4</sub>, Prolaktin, evtl. Androgenbestimmung)
- Kontrolle der Ovulation (Basaltemperatur-Kurve, Follikelmessung im Ultraschall, Messung der Serum-Östradiol- und Progesteron-Werte)
- Überprüfung des Tubenfaktors (Hysterosalpingographie, diagnostische Laparoskopie mit Blauprobe)
- Überprüfung der Sperma-Zervikalschleim-Interaktion (Postkoitaltest)
- Überprüfung der Spermaqualität (Spermiogramm)

Zur allgemeinen Therapie der Sterilität gehören:

- Erläuterung der normalen Physiologie der Fruchtbarkeit und Diskussion entsprechender Verhaltensregeln (Konze-

ptionsoptimum, Schadstoffreduktion wie Alkohol und Nikotin)

- Festlegung eines ungefähren, zeitlich determinierten Behandlungsplanes
- systematisches und schrittweises Vorgehen in der Therapie
- Korrektur hormoneller Faktoren, die zu einer sekundären Sterilität führen (Diabetes-Einstellung, Korrektur einer Hypo- oder Hyperthyreose, Korrektur einer Hyperprolaktinämie)
- Ovulationsinduktion mit Clomiphencitrat peroral oder mit injizierbaren Gonadotropinen (FSH/LH-Präparate) unter entsprechender Überwachung mit Ultraschall und Östradiol-Bestimmungen, Ovulationsauslösung mit HCG bei reifem Follikel
- Korrektur eines Tubenschadens sofern möglich (fast ausschliesslich laparoskopisch), falls operativ nicht möglich <sup>1</sup>Überweisung zur In-vitro-Fertilisation (IVF).
- Eventuell homologe Insemination bei pathologischer Sperma-Zervikalschleim-Interaktion

Unmittelbare Gefahren der Sterilitätstherapie:

- Hyperstimulationssyndrom (Ausbildung von Ovarialzysten, Flüssigkeits- und Elektrolytverschiebungen mit möglichen thromboembolischen Komplikationen)
- Mehrlingsschwangerschaften
- Operations-Risiko bei Behebung von Tubenschäden □

## Rechtsfragen der Reproduktionsmedizin

Von Fürsprecher Dr. iur. Hermann Schmid, Bundesamt für Justiz. – Er vertritt seine persönliche Auffassung.

### Verfassungsgrundlage

Die am 13. April 1987 eingereichte «Beobachter-Initiative» verlangte vom Bund Bestimmungen zur Verhinderung von Missbräuchen der Fortpflanzungs- und Gentechnologie im Humanbereich. Ein Gegenvorschlag des Parlaments wurde von Volk und Ständen am 17. Mai 1992 angenommen.

Der nunmehr geltende Artikel 24<sup>novies</sup> der Bundesverfassung lautet: «<sup>1</sup>Der Mensch und seine Umwelt sind gegen Missbräuche der Fortpflanzungs- und Gentechnologie geschützt.

<sup>2</sup>Der Bund erlässt Vorschriften über den Umgang mit menschlichem Keim- und Erbgut. Er sorgt dabei für den Schutz der Menschenwürde, der Persönlichkeit und der Familie und lässt sich insbesondere von den folgenden Grundsätzen leiten:

- a. Eingriffe in das Erbgut von menschlichen Keimzellen und Embryonen sind unzulässig.
- b. Nichtmenschliches Keim- und Erbgut darf nicht in menschliches Keimgut eingebracht oder mit ihm verschmolzen werden.
- c. Die Verfahren der Fortpflanzungshilfe dürfen nur angewendet werden, wenn die Unfruchtbarkeit oder die Gefahr

der Übertragung einer schweren Krankheit nicht anders behoben werden kann, nicht aber, um beim Kind bestimmte Eigenschaften herbeizuführen oder um Forschung zu betreiben. Die Befruchtung menschlicher Eizellen ausserhalb des Körpers der Frau ist nur unter den vom Gesetz festzulegenden Bedingungen erlaubt. Es dürfen nur so viele menschliche Eizellen ausserhalb des Körpers der Frau zu Embryonen entwickelt werden, als ihr sofort eingepflanzt werden können.

- d. Die Embryonenspende und alle Arten von Leihmutterchaften sind unzulässig.
- e. Mit menschlichem Keimgut und mit Erzeugnissen aus Embryonen darf kein Handel getrieben werden.
- f. Das Erbgut einer Person darf nur mit ihrer Zustimmung oder aufgrund gesetzlicher Anordnung untersucht, registriert oder offenbart werden.