

eigenen: Muss ich wirklich zum Immunologen? Warum sollte ich einen Blutzuckerbelastungstest machen?

Wenn eine Diagnose gefunden ist, stellt sich die Frage, welche Behandlung die größten Aussichten auf Erfolg hat. Nicht jeder erkältete Patient sollte oder möchte direkt mit einem Antibiotikum behandelt werden, viele probieren es erst einmal mit Ingwertee, einem heißen Bad oder Globuli. So ähnlich ist es auch in der Kinderwunschtherapie. Es gibt eine ganze Reihe sanfter Ansätze, von Naturheilkunde über Akupunktur bis zur Hormonstimulation. Diesen Therapien ist das dritte Kapitel gewidmet.

Im vierten Kapitel geht es dann um die »künstliche Befruchtung« an sich. Ich beschreibe die gängigsten - und in Deutschland, Österreich und der Schweiz legalen - Methoden und gebe einen Einblick in die Gefühlswelt der Betroffenen.

Doch mit der Behandlung alleine ist es meistens nicht getan. Im fünften Kapitel gehe ich deshalb auf einige wichtige Fragen ein, auf die man während der Kinderwunschbehandlung immer wieder stößt: Was kostet das alles, und wie kann ich es finanzieren? Wie finde ich eine gute Kinderwunschpraxis? Wie sollte ich mit Angeboten aus dem Ausland umgehen, wenn ich in Deutschland nicht mehr weiterkomme? Welche Möglichkeiten haben Singles oder homosexuelle Paare, ihren Kinderwunsch zu erfüllen? Wie gehe ich mit Rückschlägen um, und ab wann muss ich mir eingestehen, dass ich gescheitert bin?

Nach der Lektüre dieses Buches haben Sie hoffentlich eine klare Vorstellung davon, wie so eine Kinderwunschbehandlung abläuft, welche Behandlungen auf Sie zukommen können und welche Möglichkeiten Sie haben, zu Ihrem Wunschkind zu kommen. Die meisten Ihrer Fragen sollten geklärt sein, und ich hoffe, dass Sie dann vorbereitet und optimistisch in Ihre eigene Kinderwunschbehandlung starten können. Viel Glück dabei - und viel Spaß beim Lesen!

## Kapitel 1

# Anamnese oder: Was man über Unfruchtbarkeit wissen sollte

Manchmal wissen Paare direkt, warum es mit dem Kinderwunsch nicht klappt: bei angeborenen Krankheiten wie Hodenhochstand, einer fehlenden Gebärmutter oder fehlenden Eileitern, oder einer Krankheit wie Endometriose, die oft mit so starken Schmerzen einhergeht, dass sie deshalb irgendwann erkannt wird. Auch nach einer Krebserkrankung oder einer starken Entzündung der Geschlechtsorgane erfahren Betroffene oft frühzeitig, dass sie auf natürliche Art und Weise keine Kinder bekommen werden. Diese Paare sind darauf vorbereitet, bei Bedarf die Kinderwunschklinik aufzusuchen.

Viel häufiger aber ist, dass man einfach nicht weiß, warum es nicht klappt. Paare versuchen über Jahre hinweg, schwanger zu werden, klammern sich an Statistiken, die sagen, dass es nun einmal bis zu einem Jahr dauern kann, bis der Wunsch nach einem Baby in Erfüllung geht. Manchmal war der Kinderwunsch zu Beginn noch gar nicht besonders ausgeprägt, doch mit jedem erfolglosen Monat wird er stärker. In meinem persönlichen Umfeld gibt es eigentlich nur zwei Szenarien: Entweder es klappt sofort (»Wow, wir hätten gar nicht gedacht, dass es so schnell geht, das hätte ruhig noch ein paar Monate dauern dürfen!«), oder es klappt erst einmal gar nicht. Das ist natürlich ein völlig subjektiver Eindruck, er deckt sich aber mit der Statistik: Im Durchschnitt sind tatsächlich die meisten Frauen um die 30 mit einem aktiven Kinderwunsch innerhalb von sechs Monaten schwanger, wenn sie regelmäßig ungeschützten Sex haben. Eine gesunde Frau um die 30 hat jeden Monat eine Chance von etwa 20 Prozent, schwanger zu werden. Je jünger die Frau, umso größer ist die Wahrscheinlichkeit; je älter, umso mehr (und umso schneller) nimmt die Fruchtbarkeit ab.

Bleibt der Kinderwunsch nach etwa einem Jahr trotz regelmäßigen Geschlechtsverkehrs unerfüllt, ist der Gang zum Arzt angeraten. Dann gilt das Paar als unfruchtbar oder »steril«. Keine Angst, so schlimm diese Diagnose klingen mag, sie ist nicht endgültig und sollte auch niemanden abschrecken. So wie ein Schnupfen oder eine andere Krankheit vergeht, kann man auch Unfruchtbarkeit in den meisten Fällen behandeln. Damit beginnt dann auch die Suche nach der Ursache – und einer Lösung. Und die

fängt oft damit an, überhaupt zu verstehen, wie der weibliche Zyklus funktioniert. Denn der spielt, wie wir alle wissen, eine wichtige Rolle beim Schwangerwerden.

## Von Bienchen und Blümchen

Fast jede Frau bekommt ab der Pubertät in der Regel einmal im Monat ihre Tage. Aber was das genau bedeutet und welche hormonellen Prozesse dabei im Körper stattfinden, das haben wir zwar alle irgendwann im Biologieunterricht gelernt, können uns aber vermutlich nicht daran erinnern. Den meisten ist wahrscheinlich noch bekannt, dass der weibliche Zyklus mit der Fruchtbarkeit zusammenhängt und dass zu einer bestimmten Zeit im Monat ungeschützter Geschlechtsverkehr zur Schwangerschaft führen kann. Erst wenn die Familienplanung ansteht, befassen sich viele Paare eingehender mit dem Thema. Doch auch dann interessiert sie eigentlich vor allem, dass etwa nach der Hälfte des Zyklus ein Eisprung stattfindet und sie bestenfalls genau dann Sex haben sollten. Dabei ist der Zyklus deutlich komplexer als das – und wenn man sich damit beschäftigt, sogar wirklich sehr spannend. Deshalb fangen wir jetzt einfach noch einmal ganz von vorn an und schauen uns die Geschichte von den Bienchen und Blümchen etwas genauer an.

### *Der weibliche Zyklus*

Der weibliche Zyklus ist ein kompliziertes Zusammenspiel aus Botenstoffen im Gehirn, verschiedenen Hormonen und körperlichen Veränderungen. Er besteht aus zwei Phasen: der Follikel- oder Eireifungsphase, die ihren Höhepunkt im Eisprung hat, und der Lutealphase bis zur Menstruation. Die Follikelphase kann einige wenige Tage, aber auch mehrere Wochen dauern – im Schnitt sind es etwa 14 Tage. Die Lutealphase dagegen dauert recht konstant zwischen zwölf und 16 Tage. Deshalb geht man davon aus, dass ein normaler Zyklus im Schnitt etwa 28 Tage hat, plus minus fünf Tage.

Mit dem ersten Tag der Periode beginnt der neue Zyklus, in Kinderwunschpraxen und Internetforen wird dieser als »ZT1« (Zyklustag 1) abgekürzt. Was passiert dabei? Die Gebärmutter schleimhaut, die sich im vorigen Zyklus aufgebaut hatte, wird abgestoßen, die Frau blutet. Zwei Bereiche im Gehirn, die Hypophyse (Hirnanhangdrüse) und der Hypothalamus, geben den Startschuss für den Körper, das follikelstimulierende Hormon

(FSH) auszuschütten, damit in einem der beiden Eierstöcke Eibläschen, auch Follikel genannt, unterstützt durch Östrogen, heranreifen. Normalerweise wechseln die Eierstöcke sich ab, ein Follikel setzt sich durch und wächst zu einer Größe von etwa 20 bis 25 Millimeter heran. Im besten Fall kommt es dann zum Eisprung - ausgelöst durch das luteinisierende Hormon (LH).

Und jetzt wird es für Paare mit Kinderwunsch spannend: Das Zeitfenster, um tatsächlich schwanger zu werden, ist mit nur zwölf bis 18 Stunden nicht besonders groß. In dieser Zeit wandert die aus dem Follikel gesprungene Eizelle durch die Eileiter Richtung Gebärmutter und sollte dabei möglichst befruchtet werden, sonst stirbt sie ab, und die Chance auf eine Schwangerschaft besteht erst im nächsten Zyklus wieder. Klappt die Befruchtung, erreicht die Eizelle in den nächsten drei bis vier Tagen ihr Ziel - die Gebärmutter - und nistet sich dort ein.

Im zweiten Teil des Zyklus schüttet der Körper das Gelbkörperhormon Progesteron aus, um der Eizelle beim Einnisten an die Gebärmutterwand zu helfen. Dieses wird im Überrest des Follikels im Eierstock gebildet und ist in den kommenden Tagen sozusagen der Hauptversorger der kleinen, frisch befruchteten Eizelle. Wenn die Lutealphase weniger als zehn Tage dauert, spricht man von einer Gelbkörperschwäche. Dann kommt es nicht zur Einnistung und Schwangerschaft.

Spätestens hier wird klar: Die Hormonparty ist ein sensibler Prozess, der bei jeder Frau etwas anders abläuft und durch verschiedene Faktoren beeinflusst werden kann. Ein 28-Tage-Zyklus wie im Bilderbuch ist in der Realität selten - und entsprechend schwer ist es, den Zeitpunkt zu bestimmen, wann es wirklich zum Eisprung kommt. Nur etwa ein Viertel aller Frauen ovulieren an Tag 14 oder 15, die meisten sind später dran, nur wenige früher. Viele Frauen spüren den Eisprung zwar durch ein Ziehen im Unterleib, ob dieser sogenannte Mittel- oder Eisprungschmerz aber vor, nach oder exakt zum Eisprung auftritt, ist von Frau zu Frau verschieden. Deshalb benutzen viele Frauen, die schwanger werden wollen, sogenannte Ovulationstests - meist als Stäbchen zum Draufpinkeln.

## *Wenn der Mann ins Spiel kommt: Befruchtung und Empfängnis*

Bisher haben wir nur über die Blümchen gesprochen, kommen wir also zu den Bienchen: Zum Glück gehören zur erfolgreichen Empfängnis nämlich immer zwei. Spermien haben eine

Überlebensdauer von drei bis fünf Tagen, was das knappe Zeitfenster von zwölf Stunden dann doch wieder etwas weiter öffnet und dafür sorgt, dass wir uns überhaupt fortpflanzen können. Pro Ejakulation sendet ein gesunder, fruchtbarer Mann mehrere hundert Millionen Samenzellen auf den Weg, durchschnittlich sind es bis zu sechs Milliliter Sperma. Wenn also zufällig genug Spermien rund um unser Zwölf-Stunden-Eisprungfenster im weiblichen Unterleib herumschwimmen und die Reise gen Eileiter antreten, wo die Eizelle ihnen hoffentlich bereits entgegenkommt, dann könnte es mit einer erfolgreichen Befruchtung klappen. Im besten Fall dringt ein Spermium in die Eizelle ein und verschmilzt mit ihr. Für eine erfolgreiche Schwangerschaft muss sich die so befruchtete Eizelle dann aber noch zeitgerecht entwickeln, was bedeutet, dass sich ihr Zellkern immer wieder teilt. Am zweiten Tag besteht ein Embryo bereits aus zwei bis vier, am dritten aus acht bis zehn Zellen. Danach verschmelzen die Zellen immer mehr miteinander, und man spricht etwa am Tag vier von einer Morula (lateinisch für Maulbeere), da die Zellstruktur an die Oberfläche der Frucht erinnert. Am fünften Entwicklungstag heißt die befruchtete Eizelle dann offiziell Blastozyste. Oft kann man dann schon den Unterschied zwischen dem innenliegenden Embryoblasten, aus dem dann der Embryo entsteht, und dem Trophoblasten, aus dem die Plazenta gebildet wird, erkennen. Spätestens jetzt sollte sich die Zelle in der Gebärmutter einnisten – was etwa eine Woche nach dem Eisprung der Fall ist – und dort dann auch bleiben.

Ja, es gibt diese Menschen, die völlig ungeplant oder nach nur einem einzigen Geschlechtsakt schwanger werden. Es gibt Frauen, die nie lernen, wie ihr Zyklus funktioniert und die trotzdem keine Probleme mit der Fortpflanzung haben. Und es gibt die, bei denen das alles nicht so einfach funktioniert. So wie mich.

Mein Vater erwähnte einmal scherzhaft, dass er nur den Gürtel öffnen musste, schon war meine Mutter schwanger. Dreimal. Auch bei meiner Kusine klappte es beim ersten Versuch. Ebenso bei meiner Schwägerin. Als für uns also der Zeitpunkt gekommen war, in die Familienplanung einzusteigen, habe ich mir zunächst keine Sorgen gemacht. Sowohl meine Familie als auch die meines Partners schien ungemein fruchtbar zu sein, wir waren beide unter 30, gesund, fit – was sollte da schiefgehen? Als vier Wochen nach Absetzen der Pille meine Periode ausblieb, schlich sich schon ein bisschen Vorfremde ein: Hatte es etwa gleich beim ersten Versuch geklappt? Ein Schwangerschaftstest brachte die Enttäuschung: Nein. Meine Periode ließ trotzdem weiter auf sich warten. Ich testete in unregelmäßigen Abständen, jedes Mal mit demselben negativen Ergebnis.