

Temperatúrauswertung

01. Wo kann ich messen?

Oral (im Mund), vaginal (in der Scheide) oder rektal (im Popo), wobei oral und vaginal 5 Minuten, rektal 3 Minuten gemessen werden sollte. Axillar (unter den Achseln) und im Ohr ist ungeeignet!

02. Muss ich wirklich die vollen 5 (3) Minuten messen?

Laut Regeln der AG NFP: Ja!!! Es gibt einige Frauen, die nicht die vollen 5 Minuten messen und sehr schön auswertbare Zyklen haben.

03. Welches Thermometer eignet sich?

Fast jedes, das mindestens eine Messgenauigkeit von +/- 0,1 hat. Sowohl die analogen, als auch die digitalen (die AG NFP empfiehlt hier 2 Nachkommastellen) oder ein Verhütungscomputer. Nicht sehr geeignet sind die Frauenthermometer, die nur Abweichungen, aber keine totalen Werte anzeigen. Ohrthermometer oder Ähnliches sind ungeeignet!

04. Muss das Thermometer wirklich 2 Nachkommastellen haben?

Die AG NFP sagt: Ja! Auch hier scheiden sich im Forum die Geister, da einige auch mit nur einer Nachkommastelle gut auswertbare Zyklen haben.

05. Brauche ich unbedingt einen Computer (Sophia, Ladycomp)?

Nein! Im Gegenteil, sicherer ist die Handauswertung. Ein Computer kann nur das Notieren der Werte vereinfachen.

06. Kann ich mich auf meinen Computer verlassen (Sophia, Ladycomp)?

Nein, denn am sichersten ist und bleibt die Handauswertung - der Computer darf nur als Hilfsmittel benutzt werden, verlassen sollte man sich nur auf die eigene händische Auswertung!

07. Wann wird ein Wert ausgeklammert?

Ein Wert wird ausgeklammert, wenn ein potenzieller Störfaktor die Temperatur erhöht hat und dieser Wert aus der üblichen Schwankungsbreite des Tieflagenniveaus herausragt und durch ein Ereignis erklärt werden kann.

08. (Wann) Darf ich ausklammern, obwohl mir keine Störung bewußt ist?

Da es eine Vielzahl von verschiedenen Störfaktoren gibt und manche einem (noch) nicht bewußt sind, dürfen Werte, die ab ca. 0,2 Grad nach oben von den Nachbarwerten abweichen ausgeklammert werden, auch wenn kein unmittelbarer Grund vorhanden ist. Dies steht nicht in der Literatur, ist eine Empfehlung einer NFP-Beraterin. Es ist ebenso gut möglich, dass die Kurve in manchen Fällen trotz potentiellem Störwert gut auswertbar ist. Daher empfiehlt es sich oft, erst abzuwarten und erst später zu schauen, ob der Wert tatsächlich ausgeklammert werden sollte. Zu tiefe Werte werden selbstverständlich nicht ausgeklammert.

09. Darf ich das Thermometer wechseln?

Der Wechsel sollte nur zwischen zwei Zyklen erfolgen. Läßt sich ein Wechsel innerhalb eines laufenden Zyklusses nicht vermeiden (z.B. da das Thermometer defekt ist), dann muss dieser Wechsel unbedingt im Zyklusblatt vermerkt werden. Sicherheitshalber sollte - je nach Zyklusstand - durchverhütet werden.

10. Wann beginnt und endet die Hochlage?

Die Hochlage beginnt am Tag der ersten höheren Messung. Beispiel: Erste höhere Messung am 16. Zyklustag, Zykluslänge: 30 Tage -> Hochlage vom 16. bis 30.ZT, 15 Tage Hochlage. Sie endet am letzten Tag vor der Menstruation, auch, wenn einige Werte auf die Coverline/Basislinie/Hilfslinie fallen. (Allerdings ist in einem solchen Fall Vorsicht geboten, da die Kurve falsch ausgewertet sein könnte.)

11. Ab wann habe ich eine Gelbkörperschwäche?

Bei einer Hochlage von weniger als 10 Tagen liegt eine verkürzte Gelbkörperphase vor, mögliche Ursache ist eine Gelbkörperschwäche. Dies kommt bei jungen Mädchen und nach Absetzen der Pille häufig vor, es ist kein Grund zur Besorgnis. Lediglich wenn Kinderwunsch vorliegt und die Gelbkörperphase regelmäßig zu kurz ist besteht Handlungsbedarf.

12. Funktioniert das Messen trotz Schichtdienst?

Meistens ja! Es gilt auszuprobieren wie sich die eigene Temperatur bei unterschiedlichen Mess- und Schlafzeiten verändert. Die meisten Frauen können trotz Schichtdienst auswerten.

13. Muss ich immer zur gleichen Zeit messen?

Nein, in den Anwendungsregeln der sympto-thermalen Methode steht davon nichts mehr: Zum einen spielen Messzeitabweichungen von 1 h häufig keine Rolle. Zum anderen gilt hier dasselbe wie für alle anderen Störfaktoren:

Nicht alle Frauen reagieren auf unterschiedliche Messzeiten gleich. Während bei manchen schon Messzeitdifferenzen von 1 h die Temperatur beeinflussen, wirken sich bei anderen selbst einige Stunden Unterschied nicht aus. Für letztere wäre die Einhaltung einer konstanten Messzeit nur eine unnötige Restriktion. Jedoch sollte auf alle Fälle die Uhrzeit der täglichen Messung im Zyklusblatt dokumentiert werden. Bei einigen Frauen ist die Schlafdauer wichtiger als die Messzeit.

14. Funktioniert das Messen mit Kleinkind, das mich Nachts oft weckt?

Auch das muss individuell ausprobiert werden, inwiefern die eigene Temperatur durch Länge des Schlafes vor der Messung gestört wird. Es gibt aber viele Frauen mit störenden Kleinkindern, die erfolgreich NFP praktizieren!

15. Ab wann kann ich davon ausgehen, dass ich schwanger bin?

Ab einer Hochlage von 18 Tagen ohne Blutung ist eine Schwangerschaft sehr wahrscheinlich.

16. Gibt es eine Hochlage ohne Eisprung?

Ja, aber sehr selten. Dahinter steckt das sogenannte LUF-Syndrom (=Luteinisierte Unrupturierter Follikel). Meist sind dann die Hochlagen jedoch stark verkürzt. Eine Schwangerschaft kann keine eintreten, da durch das Progesteron ein weiterer Eisprung verhindert wird. Ansonsten stecken keine echten Hochlagen dahinter, d.h., dass die Temperatur über eine paar Tage hinweg durch z.B. Krankheit erhöht ist. Da Krankheit aber ein eindeutiger Störfaktor ist kann es hier nicht zu einer falschen Auswertung der Hochlage kommen, zumal der Schleim immer mit ausgewertet werden muss.

17. Gibt es einen Eisprung ohne Hochlage?

Durch das ausgeschüttete Progesteron des Gelbkörpers wird die Körpertemperatur leicht erhöht. Bei manchen Frauen ist die Temperaturdifferenz lediglich sehr niedrig und ohne Ausklammerung der Störfaktoren kann somit leicht eine Hochlage übersehen werden und der Zyklus ungerechtfertigt als infertil deklariert werden. In extrem seltenen Fällen reagiert der Körper gar nicht auf das Progesteron und produziert trotz Eisprung keine Hochlage.

18. Was heißt triphasisch?

Triphasisch nennt man Kurven, bei denen die Temperatur in der Hochlage noch ein zweites Mal deutlich ansteigt. Dies geschieht etwa 6-9 Tage nach dem Eisprung und man geht davon aus, dass dieser zweite Temperaturanstieg um die Zeit der Einnistung stattfindet.

19. Muss eine Schwangerschaftskurve triphasisch sein?

Nein! Eine triphasische Kurve kann ein Indiz für eine SS sein, muss aber nicht. Die meisten Frauen haben eine normale biphasische Schwangerschaftskurve. Nur ca. 12,5% der Schwangerschaftskurven zeigen sich triphasisch.

20. Muss eine triphasische Kurve bedeuten, dass ich schwanger bin?

Nein! Auch Frauen, die nicht SS sind, zeigen manchmal einen triphasischen Kurvenverlauf. Allerdings sind die Hochlagen dann eher "glockenförmig" und steigen meistens nicht ganz so extrem an. Ca. 4,5% der triphasischen Kurven sind keine Schwangerschaftskurven.

21. Gibt es Hochlagen mit mehr als 17 Tagen ohne Schwangerschaft?

Eine derart lange Hochlage ohne Schwangerschaft ist sehr unwahrscheinlich. Hier gibt es mehrere Möglichkeiten die wahrscheinlicher sind: - Es lag im Temperaturanstieg doch eine Störung vor und der eigentlich Anstieg war später. - Es lag eine Schwangerschaft vor, die sich jedoch nicht halten konnte - die Frau erlebt nichts weiter als eine ungewöhnlich lange Hochlage mit normaler Mens danach.

22. Wann sinkt die Temperatur nach der Hochlage?

Dies ist auch ganz individuell. Bei den einen sinkt die Temperatur schon bevor die Mens einsetzt, bei den anderen während der Mens und bei wieder anderen erst nach der Mens.

23. Was kann die Temperatur stören/beeinflussen?

Fehler oder Veränderung der Messweise; unterschiedliche Messzeiten; Nacht- und Schichtdienst; Einflüsse des Alltags oder Abweichungen von den üblichen Lebensgewohnheiten wie zu kurze oder gestörte Nachtruhe, ungewohnt spätes Zubettgehen, ungewohnter Alkoholgenuß, Feiern spät abends, Essen am späten Abend, Streß, psychische Belastung, Aufregung, Umgebungswechsel, Erkrankungen, Medikamenteneinnahme, etc. Diese Störfaktoren sind individuell von Frau zu Frau verschieden und müssen jeweils ausgetestet werden. Es kann auch vorkommen, dass ein und der selbe Störfaktor bei der gleichen Frau einmal Auswirkungen hat, ein anderes Mal nicht. Deshalb sollte bei jedem Temperaturwert, der sich deutlich von den Nachbarwerten abhebt, eine Prüfung auf eine Störung erfolgen.

24. Warum wertet FertilityFriend/WunschKinder/... anders aus als ich?

Die kostenlosen Onlineauswertungsprogramme (und die Verhütungscomputer) werten alle nicht streng nach unserer sympto-thermalen Methode aus. Deshalb bitte nicht verunsichern lassen, wenn die Auswertungen nicht stimmig sind. Bitte immer nach der eigenen händischen Auswertung gehen! Achtung bei WuKi: -Dieses Programm wertet nur thermal aus, beachtet also die Schleimkürzel nicht! -"Ausklammern" geht nur, wenn du den Wert komplett

herausnimmst. Dann ist folgende Vorsicht geboten: Nach den händischen Regeln werden 6 Werte vor dem Anstieg benötigt. WuKi nimmt einfach 6 Tage (ob ausgeklammert oder nicht) vor einem Anstieg mit in die Auswertung, wodurch sich die Hilfslinie fälschlich ändern kann! -Es kennt die 1. Ausnahmeregel, nicht aber die 2. Ausnahmeregel.

25. Wie lange muss ich vor der Messung geschlafen haben?

Früher ging man davon aus, dass eine Schlafdauer von mind. 6 h notwendig ist. Dies stimmt aber nicht. Heute empfiehlt die AG NFP, dass man vor der Messung mind. 1 h geruht haben sollte. Dies muss natürlich die einzelne Frau an sich testen wieviel Schlaf sie benötigt um eine auswertbare Kurve zu bekommen.

26. Kann ich ein Ohrthermometer benutzen?

Nein, da diese Thermometer nicht auf die zur Basaltemperaturmessung erforderliche Messgenauigkeit ausgerichtet sind.

27. Ist Temperaturmessen alleine sicher genug zum Verhüten?

Alle Studienergebnisse zur Temperaturmethode zeigen übereinstimmend eine hohe Methodensicherheit. Damit bestätigen sie den Platz der Temperaturmethode in der Kategorie der sicheren Familienplanungsmethoden. Noch sicherer wird die Temperaturmethode, wenn ein zweites Zeichen der Fruchtbarkeit (Zervixschleim und/oder Gebärmutterhals) hinzugezogen wird, also die sympto-thermale Methode angewendet wird. Die Temperaturmethode ist mit einem PI von ca. 3 sicher, die sympto-thermale Methode mit einem PI von 0,26 sehr sicher.

28. Warum will keiner meine Kurve interpretieren? Das finde ich gemein, da ich mich noch sehr unsicher fühle!

Wie du hoffentlich gelesen hast, sind wir kein Auswertungsservice. Wir gehen davon aus, dass du dich mit den Regeln befasst hast und in der Lage bist, selbstständig Vermutungen zu äußern, wie deine Kurve auszuwerten ist. Wenn du also eine gut geführte Onlinekurve zeigen kannst und geschrieben hast, -wann du deinen Schleimhöhepunkt vermutest -wann (deiner Ansicht nach) deine erste höhere Messung war und somit -wann deine unfruchtbare Zeit beginnt und du dir "freigeben" kannst, wird dir das sicherlich bestätigt werden, oder - bei Denkfehlern - nochmal zum Überdenken aufgefordert werden. Sicherlich ist noch kein Meister vom Himmel gefallen, aber Übung macht den Meister und es wird dich sicherlich niemand auslachen, wenn der ein oder andere Punkt von dir übersehen wurde. Jeder hat mal klein angefangen. Aber aus didaktischen Gründen haben wir uns darauf intern geeinigt, nicht alles vorzubeten.

Schleimbeobachtung

01. Welche Arten der Zervixschleimbeobachtung gibt es?

Die Zervixschleimbeobachtung ist auf dreierlei Weise möglich: eine Frau kann den Zervixschleim empfinden, fühlen und sehen.

02. Wo muss ich den Schleim abnehmen?

Hier gibt es zwei Möglichkeiten: 1. am Scheideneingang, indem man entweder mit dem Finger darüberfährt oder bei jedem Toilettengang mit dem Toilettenpapier vor und/oder danach abwischt und dann den Schleim im Papier betrachtet. 2. am Gebärmutterhals durch Zusammendrücken der Zervix.

03. Wann muss ich den Schleim abnehmen?

Bei Hinzuziehung des Schleims am Scheideneingang einfach bei jedem Toilettengang nachschauen. Wenn der Schleim von der Zervix abgenommen werden soll, dann am besten mind. einmal am Tag um etwa die selbe Uhrzeit.

04. Zählt der Schleim, den ich im Slip finde?

Nein, dieser Schleim zählt nicht, da er meist schon eingetrocknet ist. In manchen Fällen kann er jedoch zusätzliche Hinweise geben (z.B. bei flüssigem S+-Schleim, der sich als nasser Fleck absetzen kann).

05. Was hat ein RIESIGER zäher Schleimklumpen zu bedeuten? Ist das normal?

Solch ein Schleimklumpen wird öfters beobachtet. Dieser Schleimklumpen verschließt in der unfruchtbaren Zeit den Gebärmutterhals, damit keine Spermien in die Gebärmutter wandern können und geht dann mit Zunahme der Schleimproduktion ab. Gerade im 1. Zyklus pp wird dieser Schleimklumpen gehäuft gesehen.

06. Ich komme mit der Schleimauswertung überhaupt nicht klar, geht NFP auch ohne?

Ja, jedoch muss hier als ein weiteres Östrogenzeichen dann die Autopalpation der Zervix (Muttermundbeobachtung) hinzugezogen werden. Notfalls gehen auch LH-Tests. Trotzdem solltest du versuchen, so gut wie möglich auf die Empfindung (z.B. feucht oder nass) zu achten, selbst wenn du keinerlei Schleim entdecken oder unterscheiden kannst. Geübte NFPlerinnen können z.T. nur anhand dessen den Schleimhöhepunkt bestimmen.

07. Was ist der Schleimhöhepunkt?

Dieser Höhepunkt ist der letzte Tag, an dem eine Frau den für sie besten Schleim beobachtet. Er kann immer erst im Nachhinein, also am Abend des folgenden Tages bestimmt werden, wenn bereits der Umschwung zu einer minderen Zervixschleimqualität erfolgt ist. Er wird mit "H", über der entsprechenden Abkürzung gekennzeichnet. Danach werden noch 3 Tage abgewartet und mit 1-2-3 nummeriert.

08. Wie kann ich Zervixschleim und Scheidenflüssigkeit auseinanderhalten?

Mit der "Wasserprobe". Dazu einfach den "Schleim" in ein Glas Wasser geben. Löst sich der Schleim auf, ist es Scheidenflüssigkeit, löst er sich nicht auf, dann ist es Zervixschleim.

09. Wie kann ich Zervixschleim von Erregungsschleim unterscheiden?

Ebenso mit der "Wasserprobe".

10. Wieviel Zeit darf zwischen Schleimhöhepunkt und Temperaturanstieg vergehen?

In der Regel sollte der Schleimhöhepunkt frühestens 5 Tage vor bis spätestens 3 Tage nach dem Temperaturanstieg erfolgen. Liegt er weiter entfernt, sollte man misstrauisch werden. Dieser Tipp ist in keinem Buch zu finden, es ist die Empfehlung verschiedener NFP-Beraterinnen.

11. Wie ist blutiger Schleim zu werten?

Blutiger, rötlicher/rosa, manchmal auch bräunlicher Zervixschleim ist immer als S+ einzustufen.

12. Was ist besser, ein nasses Gefühl oder Eiweißschleim?

Da beides zur Kategorie S+ gehört ist es irrelevant.

13. Was kann meinen Schleim "stören"?

Gewisse Medikamente, welche schleimlösend wirken. Es wurde auch schon berichtet, dass Zwiebeln und Meerrettich die Schleimproduktion anfeuern. Ebenso können vaginale Milchsäurekapseln und Diaphragma-Gels auf Zitronen- und Milchsäurebasis, Sperma, Gleitcreme, spermizides Gel und Pilzinfektion das Zervixschleimmuster stören bzw. verfälschen. Es ist also erhöhte Aufmerksamkeit geboten, wenn man einen "fremden" Stoff in die Scheide einführt.

14. Darf ich Schleim von innen und außen bewerten?

Man muss sich immer auf eine Art der Bewertung beschränken.

15. Ich fühle nie nur "trocken" ist das normal?

Dies kann durchaus normal sein, wenn die Frau z.B. einen chronischen Ausfluß hat. Auch fühlt die Frau manchmal anstatt trocken einfach nichts.

16. Meine Auswertung ist lange vorbei und plötzlich kommt wieder Schleim meiner besten Qualität - ist das normal?

Das ist auch vollkommen normal, da kurz vor der Menstruation nochmals das Östrogen ansteigt.

17. Beeinflussen Medikamente den Schleim?

Gewisse schleimlösende Medikamente, v.a. Hustenlöser können den Schleim beeinflussen.

18. Ich habe furchtbar viel Schleim, was kann ich tun?

Gar nichts. Die Quantität des Zervixschleims variiert von Frau zu Frau. Immer gut ist es jedoch, keine oder so wenig wie möglich Slipeinlagen zu benutzen (bzw. nur solche aus Naturstoffen) und sich nur mit reinem Wasser zu waschen - niemals Scheidenspülungen verwenden.

19. Kann ich etwas tun damit mein Schleim besser wird?

Es gibt hier mehrere Möglichkeiten, wo der Nutzen aber nicht wirklich belegt ist. Nachtkerzenöl soll den Schleim verbessern, wie auch bestimmte Hustenlöser (nicht zu empfehlen, höchstens bei Kinderwunsch). Viel Trinken kann nie schaden. Der Tee für die 1. Zyklushälfte könnte u.U. auch helfen. Aber meist wird dadurch wohl kaum oder gar kein Erfolg erzielt.

20. Ich finde keinen Schleim, was kann ich tun?

Entweder liegt die mangelhafte Schleimproduktion noch daran, dass erst kürzlich die künstlichen Hormone abgesetzt wurden und der Körper einfach Zeit braucht um wieder ins Lot zu kommen oder man gehört tatsächlich zu den Wenigschleimern. Dann kann man auf die Autopalpation der Zervix (Muttermunduntersuchung) umsteigen, welche die selbe Wertigkeit hat wie die Zervixschleimuntersuchung. Eine weitere, jedoch kostspieligere Zusatzmöglichkeit wäre der Einsatz von LH-Tests. Aber meist lernt man mit der Zeit sein individuelles Schleimmuster zu erkennen, auch wenn man wirklich wenig Schleim hat. Um sicher auswerten zu können braucht man keine Unmengen an Schleim, im Prinzip reicht schon ein Tag mit sichtbarem Schleim aus. Trotzdem solltest du versuchen, so gut wie möglich auf die

Empfindung (z.B. feucht oder nass) zu achten, selbst wenn du keinerlei Schleim entdecken oder unterscheiden kannst. Geübte NFPIerinnen können nur anhand dessen den Schleimhöhepunkt bestimmen.

21. Auf was sollte ich bei Kinderwunsch beim Schleim besonders achten?

Die Empfängniswahrscheinlichkeit ist am größten an den Tagen mit Zervixschleim der besten Qualität und an den Tagen unmittelbar danach bis einschließlich zum Tag der ersten höheren Messung.

22. Wie verhält sich der Schleim in der Schwangerschaft?

Er ist aufgrund der Progesteronwirkung meistens weißlich und zäh und verschließt den Gebärmutterhals.

Muttermund

01. Wie kann ich meinen Muttermund finden?

Mit einem oder zwei Fingern an der zur Bauchseite gelegenen Scheidenwand hochfahren bis ein kleiner runder Knubbel/Donut zu spüren ist. Der Gebärmutterhals ragt zapfenförmig in die Scheide hinein und ist so zwischen 5 und 8 cm tief drinnen.

02. Muss ich den Muttermund beobachten?

Nein, die Autopalpation der Zervix stellt eine zusätzliche Absicherung bzw. Alternative zum Schleimsymptom dar. Wenn die Schleimbeobachtung ohne Probleme klappt, dann besteht keine Notwendigkeit zur Muttermundbeobachtung

03. Wie oft sollte ich den Muttermund abtasten?

Direkt nach der Menstruation beginnend sollte einmal täglich etwa zur selben Zeit in der gleichen Position die Selbstuntersuchung der Zervix durchgeführt werden.

04. Muss ich den Muttermund immer zur selben Tageszeit abtasten?

Dies wird von der AG NFP empfohlen.

05. In welcher Stellung kann ich den Muttermund am besten erreichen?

Da gibt es mehrere Möglichkeiten: - liegend mit angezogenen Beinen - in der Hocke - stehend mit einem Fuß auf einem Stuhl oder Badewannenrand etc. ruhend - auch sitzend (z.B. auf der Toilette). Unser Tipp: in tiefer Hocke oder sitzend auf dem WC. Wenn man mit der anderen Hand noch auf die Bauchdecke drückt und/oder ein wenig "drückt", wie beim Toilettengang, schiebt sich der Muttermund nochmals ein Stückchen den Fingern entgegen.

06. Ich finde einfach die Öffnung nicht - kann ich die anderen Muttermund-Beobachtungen trotzdem benutzen?

Nicht alle Frauen können die Öffnung ertasten, oftmals ist sie sehr klein. Dies macht gar nichts, da keine Absolutmaße zählen, sondern die Veränderungen sind relativ und am besten in der Verlaufskontrolle erfaßbar. Es müssen auch nicht alle 3 Aspekte (Öffnung, Festigkeit, Lage) erkannt werden, zwei davon reichen zur Muttermundbeobachtung aus.

07. Mein Muttermund ist (manchmal) schräg - ist das normal?

Ja, manche Frauen beobachten bei sich eine Achsenverschiebung. Die der Scheidenwand anliegende Zervix bewegt sich präovulatorisch etwas in Richtung Führungslinie.

08. Ich habe einen Pickel am Muttermund - was ist das?

Die sind komplett harmlos (wenn es nur diese kleinen, harten, sandähnlichen sind) und kommen oft in der fruchtbaren Zeit und verschwinden danach wieder. Wenn sie aber eher schwammig und in etwa tropfenförmig sind, sollte man sie kontrollieren lassen.

09. Ist es nicht ungesund jeden Tag am Muttermund "rumzutasten"?

Nein, denn es ist ja selbstverständlich, dass die Finger davor sehr gut gewaschen werden (der Mümmelmann eures Freundes ist bestimmt auch nicht steril ;-)

10. Hinkt der Muttermund dem Schleim manchmal hinter her?

Ja, dies kann durchaus so sein.

11. Mein Muttermund wird nach der Mens gar nicht richtig hart, ist das normal?

Ja, am härtesten ist der MuMu in der Hochlage.

12. Ich finde meinen Muttermund einfach nicht, was mache ich falsch?

Gar nichts, wenn Du alle möglichen Positionen schon ausprobiert hast. Dann kann es ev. daran liegen, dass Deine Finger zu kurz sind und der MuMu zu tief in der Scheide ist. Manche Frauen erreichen ihren Muttermund nur während der unfruchtbaren Phase.

13. Wie sieht ein Muttermund im Laufe eines Zyklus genau aus? Und nach einer Geburt? Und während der Pilleneinnahme?

All diese Fragen beantwortet diese Seite mit Zervixfotos: [<http://www.gardenoffertility.com/cervix.shtml>]. Achtung: Nichts für schwache Nerven! ;-) Außerdem hast du die Möglichkeit, deinen FA während der Untersuchung zu fragen, ob er dir einen Handspiegel geben kann, damit du deinen eigenen Muttermund sehen kannst. Oder du kaufst dir ein Spekulum (Ebay?) und untersuchst dich zu Hause. Viel Spaß!

Quelle: <http://www.nfp-forum.de/>