

Dialogue

Customer: Excuse me, I'd like some advice on contraception if that's possible. A few basic facts would be good. I want to be well informed before discussing my personal situation with my gynaecologist.

PTA: Yes, of course. Let's go into our counselling room where we can talk more privately.

Thank you.

So, what would you like to know?

I've been on the mini-pill for some time now and it has to be taken at around the same time every day.

My new job involves a lot of travelling and time shifts of 8 hours or more. I need to find a new solution.

I see. Some mini-pills have a very strict time frame of only a few hours, although others are a bit more flexible. In your situation, a method that doesn't require daily intake might be more suitable. For example, an intrauterine device, also called an IUD.

Yes, I have thought about that but I'm not really keen on the idea.

Have you considered using a vaginal ring or a contraceptive patch?

I'm not really sure how they work.

Both methods are combined hormonal contraceptives. They release hormones into the bloodstream, which prevent ovulation. They also thicken the cervical mucus and make the li-

ning of the uterus less suitable for implantation. The ring is made of soft flexible plastic and has a diameter of about 5cms. You insert it into the vagina, as you would a tampon. It stays in place for 21 days, then you remove it and have a seven-day break before inserting a new one. If inserted at the beginning of your period, it works immediately; otherwise, additional contraception is recommended for the first 7 days.

How effective is it?

More than 99% when used correctly.

What can go wrong?

Well, you might forget to take the ring out at the correct time or to replace it.

And some medicines and herbal remedies (**St. John's wort**) can interfere with how the vaginal ring works.

And what about the patch?

The same applies to the patch. It works in a similar way but it's worn externally on the skin.

How big is it? And where does it go?

It's about five cm by five cm. You wear it on an area of clean, dry hairless skin at the top of your arm or back, on your buttocks or your tummy.

And how long do I leave it on?

You wear it for seven days and then replace it with a new one. You repeat this with the second and third patches. From day 21 you have seven patch free days before starting over again.

Is the patch just as effective as the ring?

When used correctly, yes.

What would happen if the patch came off?

That depends on how long it has been off and at what point in your cycle. If it has been off for more than 24 hours, additional contraception, such as condoms, is usually needed for a few days.

What about the risks?

Do you smoke?

No, I don't.

Is there any family history of **blood clots**, blocked arteries, heart disease or migraine with an aura?

I get migraine.

In that case, it's important to clarify whether you have migraine with aura. If that is the case, combined hormonal contraceptives are generally not recommended. Your gynaecologist will assess the situation carefully and help you choose the safest option.

I'm very grateful for your help.

You're welcome. ★

Vocabulary

English	Deutsch
approach	Ansatz
impaired	beeinträchtigt
sperm motility	Spermienbeweglichkeit
unintended	unbeabsichtigt
intrauterine device(IUD)	Intrauterinsystem
reliable	zuverlässig
release	Freigabe
fertile oocyte	fruchtbare Eizelle
to impede	behindern, erschweren
likelihood	Wahrscheinlichkeit
coagulation factors	Gerinnungsfaktoren
though	hier: wenn auch
venous thromboembolism	Venenthromboembolie
user adherence	Benutzertreue
intercourse	Geschlechtsverkehr
to be keen on	sich für etwas begeistern
St. John's wort	Johanniskraut
hairless	unbehaart, haarlos
buttocks	Gesäß
blood clot	Blutgerinnsel

das-pta-magazin.de/englisch

Listen and repeat: Unter diesem Link oder über den QR-Code können Sie sich den Dialog anhören, um die Aussprache der englischen Fachbegriffe zu üben.



KEIN MYTHOS: UV-STRAHLEN SCHADEN DER HAUT



Sieben Irrtümer

TEXT: KIRSTEN BECHTOLD

Hautkrebs-- Laut der Deutschen Krebshilfe erkranken jedes Jahr über 300.000 Menschen an Hautkrebs. Oftmals wird das eigene Risiko unterschätzt, auch wegen weit verbreiteter Mythen. Sieben stellen wir vor.

Sonnenstrahlen schädigen die Haut durch tief eindringende UV-Strahlen und erhöhen auf lange Sicht das Hautkrebsrisiko, insbesondere, wenn keine Schutzmaßnahmen ergriffen werden. Inzwischen ist Hautkrebs in Deutschland eine der häufigsten Krebserkrankungen. Die meisten Menschen entwickeln weißen oder hellen Hautkrebs (z. B. Basalzellkarzinom, Plattenepithelkarzinom). Mit steigender Tendenz wird das maligne Melanom (schwarzer Hautkrebs) diagnostiziert.

Training für die Haut

Die Aussage „Ein Besuch im Solarium schützt vor Sonnenbrand“ ist ebenso falsch wie die Behauptungen „Durch Sonnenbrand wird die Haut abgehärtet“ oder „Bräune schützt die Haut vor UV-Strahlung“. Im Solarium ist die Strahlenbelastung sehr hoch – ähnlich der zur Mittagszeit am Äquator. Das erhöht das Hautkrebsrisiko. Die oftmals als attraktiv empfundene Bräune ist ein Schutzmechanismus der Haut und deutet auf eine hohe UV-Belastung hin. Der Lichtschutzfaktor von gebräunter Haut liegt ungefähr bei vier. Auch Gebräunte benötigen weiterhin Sonnenschutzmittel und -maßnahmen.

Stundenlange Sonnenbäder

Nicht korrekt ist die Annahme, dass „Sonnensonne stundenlange Sonnenbä-

der möglich macht“. Sonnenschutzmittel mit einem Lichtschutzfaktor von 30 oder mehr verringern zwar das Eindringen eines Großteils der UV-Strahlen, jedoch nicht vollständig. Oftmals wiegen sich Anwendende zudem in trügerischer Sicherheit. Nämlich dann, wenn die genutzte Menge Sonnenschutzmittel zu gering ist, Stellen vergessen werden oder nicht berücksichtigt wird, dass der Sonnenschutz durch Schwitzen und Bewegen nachlässt. Es gilt daher laut Deutscher Krebshilfe: Sonnencreme ist eine Ergänzung – Kleidung, die Schultern und Nacken bedeckt, sowie Kopfschutz sind wichtiger.

Bewölkter Himmel

Ins Reich der Mythen gehören auch Aussagen wie „Bei Wolken am Himmel bedarf es keines Schutzes“ und „Babys dürfen in die Sonne, wenn sie gut eingecremt sind“. Es gilt: Je nach Wolkentyp mindern Wolken die Intensität der UV-Strahlung maximal um zehn bis 50 Prozent. Vor allem um die Mittagszeit sollten auch an bewölkten Tagen Schutzmaßnahmen ergriffen werden. Säuglinge im ersten Lebensjahr sind generell nicht direkter Sonne auszusetzen und müssen wegen ihrer empfindlichen Haut durch lange Kleidung und Kopfbedeckung geschützt werden.

Alterskrankheit

Oftmals zu hören ist: „Nur ältere Menschen erkranken an Hautkrebs.“ Das ist so nicht richtig: Zwar sind die meisten über 70, wenn sie ihre Hautkrebsdiagnose erhalten, doch zunehmend erkranken auch jüngere Menschen, insbesondere am schwarzen Hautkrebs. ★



Grafik: Mone Beek

Fotos: Romolotavani, Getty Images; AndreyPopov, Getty Images