

Chronische Vulvovaginitis durch Binden?

Da bleibt viel verborgen!

Werter Kollege B.,

ja, der Fluor, die Vulvitis und insbesondere die chronische Vulvovaginitis sind ein nicht zu unterschätzendes Problem, für die betroffene Frau und auch für den behandelnden Arzt. Da wird nach allen Regeln der Kunst untersucht und behandelt, da wird alles eingesetzt, was möglich ist, die Entzündung ist hartnäckig, fast schon chronisch rezidivierend. Arzt und Patient suchen verzweifelt die Ursache, denken an alle möglichen Umstände, natürlich auch an Binden und Tampons.

Wo eine Kontaktallergie sichtbar ist, da muss die Frau natürlich die Vorlagen einer anderen Firma oder andere Mittel nutzen, ihre Wäsche zu schützen. Wo aber der Fluor nicht aufhört oder wo eine Vulvitis lokal behandelt werden muss, da kann sie auf einen Schutz der Wäsche aber nicht verzichten. Da stellt sich die Frage: Vulvovaginitis durch Binden oder doch aus anderen Gründen??

Die hygienischen Kontrollen bei der Produktion von Binden sind mir im Einzelnen nicht bekannt, wir dürfen sie aber voraussetzen; jedenfalls dürfte eine frische Binde hygienisch ebenso unbedenklich sein, wie frisch gewaschene Unterwäsche.

Wo Fluor gespürt wird, wo wir bei der Untersuchung die Vagina voller Beläge sehen, wo das Mikroskop uns die Erreger zeigt oder wo die im Labor nachgewiesen werden, da scheint es mir doch aber abwegig, die Ursache bei den Binden zu sehen. Wir suchen doch bei schlechter Wundheilung die Ursache auch nicht bei dem frischen Verband. So sollten wir also die Ursache von Fluor und Vulvitis vielmehr anderweitig suchen:

Die Diagnostik der Erkrankung und die Behandlung der verschiedenen Krankheitserreger füllen zahlreiche Lehrbücher, ich will das hier nicht wiederholen. Mir sind aber doch verschiedene andere Aspekte aufgefallen:

Da sehe ich zunehmend Frauen, die sich regelmäßig ganz oder teilweise rasieren. Abgesehen von harmlosen kleinen Schnittverletzungen, wie wir Männer sie auch bei der Rasur erleben, dürfte das die Hygiene eigentlich nur verbessern. Fluor und Entzündungen kommen aber dennoch unverändert vor. Die Ursachen dürften also anderweitig zu finden sein.

Worüber selten gesprochen wird (sofern überhaupt vom Partner bekannt), ist die Promiskuität. Ich höre gelegentlich: „Seitdem ich mich von ihm getrennt habe, habe ich auch keinen Ausfluss mehr.“ oder „Bei meinem neuen Partner ist alles gut.“ oder „Mein Mann ist an der Prostata operiert. Da läuft nichts mehr. Seitdem habe ich auch keinen Ausfluss mehr.“ Auch findet sich vor der Pubertät und der Kohabitarche zwar mitunter die Genital-Mykose, die Vulvovaginitis aber nur äußerst selten.

Da muss es also einen Zusammenhang zwischen chronischem Fluor und der Sexualität geben. Der Zusammenhang mit den Binden dagegen scheint mir sehr fragwürdig.

Es ist auch nicht immer nur unsere Behandlung, die Besserung bringt. Die chronische Vulvovaginitis beeinträchtigt immer auch die Sexualität. Da bringen mitunter schon eine Karenzzeit oder der Gebrauch von Kondomen (auch, wenn Verhütung nicht nötig ist) Besserung. Da gibt es bestimmt eine Dunkelziffer und auch Krankheitserreger, die wir mit unserer Diagnostik nicht finden.

Lassen Sie mich zusammenfassen: Die chronische Vulvovaginitis ist eine entzündliche, oft rezidivierende, meist infektiöse Krankheit, auch wenn wir die Erreger oft nicht finden. Ein

Zusammenhang mit der Sexualität ist naheliegend, ein Zusammenhang mit dem Gebrauch von Binden erscheint mir dagegen sehr fragwürdig.