

KONTRACEPCIJA

Kontracepcija nam pomaga se zavarovati pred nezaželeno nosečnostjo. Izbira kontracepcijskega sredstva je osebna odločitev, pri kateri nam lahko pomaga tudi ginekolog. Poznamo veliko različnih vrst zaščite pred zanositvijo in vsaka deluje na svoj način. Nobena pa ne ustreza čisto vsaki ženski.

Kontracepcija ni namenjena zmanjševanju števila otrok, ampak rojstvu želenega ter zdravega otroka in to takrat, ko smo zanj tudi pripravljeni.

Kontracepcija skozi čas: od najbolj nenavadnih zvarkov do kontracepcijskih tablet

Ljudje so se že od nekdaj skušali izogniti neželeni nosečnosti in s tem nadzorovati število rojstev. Prve kontracepcijske metode so se razvile, še preden so ljudje poznali potek oploditve. Metode preprečevanja nosečnosti in uravnavanja plodnosti so bile zelo raznolike, mnoge tudi zelo nezanesljive in neredko zdravju škodljive.



Najstarejši zapisi o uporabi kontracepcije so stari okrog 4000 let. Leta 1850 pr. n. št. je nastal zapis o uporabi mešanice krokodiljega blata in kislega testa, ki naj bi delovala spermicidno, torej onemogočala spermije. Iz tedanjega časa so znane še mešanice iz medu, drevesne smole in lubja akacije ali kislega sadja, oreškov, medu in olja. V tako mešanico naj bi ženske namočile volno in jo vstavile v nožnico.

Prva oralna kontracepcijska sredstva so bila narejena **iz rastlinskih delov.** V ta namen je bila najpogosteje uporabljena rastlina Silphium, ki pa so jo zaradi prepogoste uporabe izkoreninili že v 4. stoletju. Tudi grški zdravnik Hipokrat je opisal uporabo divjega kostanja kot kontracepcijskega sredstva in sredstva za splav. Uporabljali pa so tudi druge rastline, med njimi bršljan, brinje, glog, vrbo, topol, čebulo, zelje itd.

Poleg rastlinskih ekstraktov so v kontraceptivne namene uporabljali in uživali tudi **druge substance**, ki pa so bile **pogosto strupene.** V srednjem veku so ženske pogosto umirale zaradi zastrupitve s svincem, arsenikom, živim srebrom in strihninom, saj so verjele, da imajo le-ti kontraceptivni ali aborativni učinek (t. j. sprožijo splav). V 19. stoletju so Kanadčanke v alkoholu kuhale posušena bobrova moda in iz njih delale napitke za zaščito pred nosečnostjo.

Poleg uživanja raznih napitkov in vstavljanja pregrad v nožnico so v antiki uporabljali še druga sredstva za preprečevanje zanositve, ki pa so imela zelo dvomljiv učinek. Tako so se posluževali **čarobnih besed, raznik urokov in drugih oblik magije.** V 6. stoletju so ženskam svetovali, naj kot kontracepcijsko sredstvo uporabljajo testise oz. ledvice mačk. Le-te naj bi nosile s seboj v steklenički. Tudi za mulino ušesno maslo je veljalo, da ima enak učinek, zato so ga uporabljali kot amulet.

Kondom: živalska membrana, guma in končno - lateks!

Glede **izvora besede** kondom so mnenja različna. Nekateri trdijo, da se tako imenuje po doktorju Condomu, zdravniku kralja Karla II. Drugi trdijo, da ime izvira iz latinske besede condus, ki naj bi

pomenila "zbirališče". Obstaja pa tudi tretja razlaga in sicer, da je izvor besede kondom perzijski. Kondu naj bi pomenilo "podolgovata posoda iz živalskih črev".

Zagotovo pa vemo, da so **prve kondome uporabljali že Egipčani**, ki so ščitnike za penis izdelovali **iz živalskih membran**. Prvotni namen uporabe teh je bila zaščita pred spolno prenosljivimi boleznimi. Avtor prvega uradnega zapisa o kodomu je Gabriello Fallopius. Leta 1564 je moškim svetoval, naj si na spolni ud nataknejo tanko laneno prevleko, da se ne bi našli sifilisa. Kondome iz živalskih membran je uporabljal tudi Casanova.



V 19. stoletju je kavčukovec in iz njega izdelana **guma** spremenila način izdelave kondomov. Razvoj **lateksa** in moderna proizvodnja sta izboljšali kakovost kondomov. Njihova **uporaba** pa se je **znatno povečala v 80-ih letih 20. stoletja**, ko se je začel širiti **AIDS**. Kondom še danes velja za **edino kontracepcijsko sredstvo, ki ščiti pred spolno prenosljivimi boleznimi**.

Od limone do diafragme



Kot pregradno metodo, ki po obliki spominja na diafragmo, so ženske sprva uporabljale **limonine polovice**, ki so si jih vstavljale v nožnico. Le - te so naredile nožnično floro kislino, kar je delovalo spermicidno. Poleg tega pa se je limonina lupina dobro prilegala materničnemu vratu in ga tako varovala pred spermo.

V **19. stoletju** so izumili in patentirali **veliko pregradnih metod**. Leta 1882 je nemški ginekolog Hasse predstavil podroben opis moderne diafragme in jo poimenoval **Mensinga**. Od takrat se njene glavne lastnosti niso veliko spremenile. Industrijsko pa so jih začeli izdelovati šele v 20. stoletju.

Maternični vložek (IUV)

Tudi maternični vložki niso nov izum. **Našli so jih že v egipčanskih mumijah**, uporabljali pa so jih **tudi na živalih**. Tako so arabski trgovci kamelam v maternico vstavljali okrogle gladke kamne, ki naj bi preprečili zanositev.

Moderna oblika materničnega vložka se je pojavila šele **v začetku 20. stoletja**. Številni nemški zdravniki so izdelovali različne vrste in oblike tega kontracepcijskega sredstva. Za izdelavo so uporabljali **različne kovine** (baker, zlato, srebro ...). IUV je bil sicer dokaj uspešno kontracepcijsko sredstvo, vendar pa je mnogim ženskam povzročal krče, močnejše krvavitve, pa tudi hude infekcije, kar mu ni bilo v prid.



Raziskave v smeri razvoja materničnega vložka so se nadaljevale šele v 30-ih letih 20. stoletja, ko so izumili plastične snovi. Danes vse maternične vložke izdelujejo iz **polietilena**, ki je mehek, prožen in ga telo dobro prenaša. Dolgi so od 2 do 4 cm in večinoma v obliki črke T. Uporabljata se predvsem dve vrsti materničnih vložkov. Prvi imajo okoli umetne mase ovito bakreno nitko, kar poveča učinkovitost vložka. Nekaterim modelom pa so dodali hormon progesteron, zaradi česar naj bi telo vložek bolje prenašalo. Maternični vložek tako lahko deluje **mehanično in kemično ali mehanično in hormonsko**.

Kontracepcijska tableta

Odkritje in pojav prve kontracepcijske tablete velja za enega najbolj revolucionarnih dosežkov medicine 20. stoletja. Pomenil je pomemben mejnik v emancipaciji žensk, saj so le-te lahko začele bolj svobodno odločati o rojstvih otrok. Ob pojavu kontracepcijske tablete nihče ni ostal ravnodušen.

Prvi poskusi s hormoni so se začeli **na začetku 20. stoletja**. Poskuse je izvajali na miših, zajcih in drugih živalih. Ko so zajkljam vstavili jajčnike drugih zajkelj, so te postale neplodne. Na podlagi tega so znanstveniki sklepali, da bi izvlečki jajčnikov (hormoni) lahko delovali kontraceptivno.

Avstrijski zdravnik Haberlandt je že leta **1921 dokazal, da izvlečki jajčnikov zavrejo plodnost, če jih uživamo oralno**. Leta 1931 je zato predlagal uporabo hormonov za človeško kontracepcijo.

Za izolacijo spolnih hormonov so potrebovali velike količine urina. Leta 1940 je kemik Marker izdelal hormon progesteron iz diosgenina - rastline, ki vsebuje veliko rastlinskih steroidov. Nadaljnje raziskave so pokazale, da hormon estrogen v sodelovanju s progesteronom prav tako vpliva na plodnost.

Kasneje so znanstveniki izolirali še celo vrsto sintetičnih in naravnih hormonov: mestranol, etinilestradiol, norethindron, noretinodrel in progestin, v 90-ih letih pa še norgestimat.

Leta 1956 je dr. Gregory Pincus šokiral javnost s svojim revolucionarnim odkritjem. Po 4-letnih raziskavah z dr. Johnom Rockom je objavil **vest o odkritju kontracepcijske tablete** ter pozitivnih izkušnjah pri raziskavah, ki so jih opravili na ženskah. **Leta 1960 je FDA** (Food and Drug Administration) **odobrila prvo kontracepcijsko tabletko**. Še istega leta je prišla na ameriški trg prva vrsta kontracepcijskih tablet - Enovid 10. Uporaba je naglo rastla. Leta 1967 jih je uporabljalo že 12,5 milijonov žensk po vsem svetu.

Tudi po odkritju prve KT so se **raziskave nadaljevale** - predvsem v smeri **zmanjšanja doze hormonov**. Poleg tega so želeli zmanjšati stranske učinke, vendar ohraniti učinkovitost. Prve tablete so vsebovale od 100 do 150 mcg estrogena, v poznih 80-ih pa le še 0,035 mcg estrogena in 0,5 mcg progestina (noretindrona).

Danes poznamo dve vrsti KT: mini tabletko in kombinirane tabletko.

Mini tabletko je na voljo od leta 1973. Vsebuje le hormon progesteron, zato jih predpisujejo ženskam, ki ne prenašajo estrogena. Jemlje se jih ves čas, brez prekinitev. Mini tabletko deluje tako, da spremeni sluz v materničnem vratu in maternično sluznico. Sluz postane gosta in lepljiva, kar spermijem prepreči vdor v maternico.

Kombinirane tabletko se delijo na **monofazne in večfazne** (trifazne). Oboje vsebujejo kombinacijo dveh hormonov, estrogena in progestagena. Delujejo tako, da preprečijo ovulacijo (sprostitve jajčeca iz jajčnikov), poleg tega pa prav tako spremenijo sluz v materničnem vratu, da postane za spermije težje prehodna.

Trifazne tabletko so poslali na trg v začetku 80-ih let. Za razliko od monofaznih tabletk, ki vsebujejo vedno enako količino hormonov, le-te vsebujejo različne odmerke estrogena in progestagena. Narejene so tako, da poskušajo čim bolj posnemati naravna hormonska nihanja med menstrualnim ciklusom.



V Evropi je podjetje Schering AG (SAG) prvo kontracepcijsko tabletko pod imenom Anovlar predstavil že leta 1961. Tri leta kasneje so že začeli uvajati koledarsko pakiranje, ki ga je kasneje povzela velika večina ostalih proizvajalcev.

In kako je z **uporabo kontracepcije v Sloveniji**? Po raziskavi o rodnotnem vedenju Slovencev (1995) kontracepcijska sredstva uporablja 94% žensk v

rodni dobi. Hormonsko kontracepcijo uporablja največji odstotek žensk (34%), kar pa je še vedno precej manj kot drugod po svetu. Druga najpogosteje uporabljena metoda je maternični vložek (16%), tretje mesto zaseda kondom (12%).

Kako se zavarovati pred nezaželeno nosečnostjo?

Zanesljivost kontracepcijske metode ali kontracepcijskega sredstva ocenjujemo s Pearlovim indeksom (P. I.), ki pove število nosečnosti pri 100 ženskah, ki so eno leto uporabljale določeno zaščito

Kontracepcijska tabletk

HORMONSKA KONTRACEPCIJA (HKC)

P.i. manjši od 1

Kaj so?

Večina hormonskih kontracepcijskih tablet vsebuje kombinacijo dveh sintetičnih hormonov - progestagena in estrogena. Delujeta podobno kot naravni hormoni jajčnika. Ker vemo, da je stranskih učinkov tem manj, čim manj hormonov je v tableti, so v rabi predvsem sodobni preparati z najmanjšo mogočo količino, ki še zagotavlja kontracepcijsko delovanje.

Kako delujejo?

Pri tistih, ki jemljejo tablete redno vsak dan, ni sprostitve jajčeca iz jajčnika (ovulacije). Če ni jajčeca, zanositve ne more biti, zato veljajo hormonska sredstva za najzanesljivejši način zaščite.

Kako jih je treba jemati?

Ženska jih začne jemati prvi dan menstruacije, potem pa jih jemlje na vsakih 24 ur, najbolje je, če vselej ob isti uri, dokler ne izprazni zavojčka, to pa je v 21dneh. Sledi 7 dni premora. V tem času se pojavi menstruaciji podobna krvavitev, ki nastane, ker se količina hormona v telesu zmanjša. Kontracepcijski učinek pa ostaja tudi v teh dneh. 8 dan začne ženska spet jemati tablete, tokrat iz novega zavojčka.

Pozabili ste vzeti tableto - kaj storiti?

Če pozabi ženska vzeti ENO TABLETO, jo vzame takoj, ko se spomni na to;

- če to stori v 36 urah od prejšnje, je zaščita še popolna, razen če izdelovalec tablet v priloženem navodilu ne priporoči drugače.

- če mine več kot 36 ur od zadnje zaužite tablete, ni mogoče več zanesljivo računati na zaščito. Ta dan je treba vzeti pozabljeno tableto takoj in še drugo, redno, ob ustaljenem času, t.j., dve v istem dnevu. Prihodnji dan pa je treba vzeti tableto tako kot po navadi.

Če pa pozabi ženska vzeti DVE TABLETI zapored, vzame ob redni tableti še pozabljeno in to 2 dni zapored, tako da zavojček vseeno izprazni v 21 dneh.

Če pa pozabi vzeti TRI TABLETE ali VEČ TABLET zapored, vzame poleg redne tablete vsak dan še eno pozabljeno, dokler ne porabi vseh.

Če ženska pozabi vzeti tableto(-e):

- - se lahko pojavita rjav izcedek ali blažja krvavitev, ki ji ni treba predpisovati posebne pozornosti;
- - je mogoča tudi močnejša krvavitev, podobna menstrualni. To je začetek novega menstruacijskega ciklusa. V tem primeru je treba opustiti stari zavojček in začeti že isti dan jemati tablete iz novega, tega pa je treba porabiti do konca;
- - je mogoča, čeprav je to le malo verjetno, ovulacija - ta možnost se večja s številom pozabljenih tablet.

Vedno kadarkoli ženska pozabi vzeti eno tableto ali več tablet je treba uporabljati dodatno zaščito (kondomi, spermicidi itd.).

če po ciklusu, v katerem je ženska pozabila vzeti tableto, v 7-dnevnem premoru ne dobi menstruacije, mora uporabljati dodatno zaščito še naprej in se posvetovati s svojim ginekologom o tem, ali naj tablete jemlje še naprej ali ne.

Kdaj ob rednem jemanju zaščita ni zanesljiva?

Če tableta ni dosegla cilja zaradi bruhanja (1-4 ure po zaužitju), hude driske, kronične bolezni črevesja z motenim vsrkavanjem snovi, hkratnega jemanja zdravil, ki zmanjšujejo učinkovitost HKC; mednje sodijo nekateri antibiotiki (penicilini, tetraciklini, sulfonamidi...) - zdravila proti epilepsiji, uspavala in pomirjevala ter zdravila proti tuberkulozi, zdravila proti alergiji (antihistaminiki, analgetiki), je treba ravnati enako kot pri pozabljeni tabletki oiroma se posvetovati s ginekologom.

Stranski učinki - kateri so in kako je treba ravnati?

Prilagoditvene težave:

Telo se na začetku jemanja prilagaja vplivu hormonov, zato se lahko pri nekaterih pojavi nekaj težav. Te praviloma same izzvenijo po prvih 3 mesecih jemanja, zato tablet ni treba nehati jemati. Če pa so težave zelo moteče ali pa trajajo dalj časa, je priporočljiv obisk ginekologa. Med take težave sodijo:

- glavobol;
- potrtost;
- akne;
- nezaželena poraščenost ali
- izpadanje las;
- sprememba telesne teže za 2-3 kg;
- napete dojke;
- želodčna slabost;

- vmesne krvavitve - rjav izcedek ali sveža krvavitvev.

Izostanek menstruacije.

Če menstruacija izostane, se je treba pred nadaljevanjem jemanja tablet posvetovati z ginekologom.

Opozorilna znamenja resnih zapletov:

Novejši preparati tveganje za resne zaplete bistveno zmanjšujejo, zato so ti izjemno redki, vendar jih morate vseeno poznati. Če se pojavijo spodaj naštetе težave, je treba takoj nehati jemati tablete in za nasvet povprašati zdravnika. Take težave so:

- huda bolečina v trebuhu;
- huda bolečina v prsnem košu, težave z dihanjem, izkašljevanje krvi;
- hud glavobol, vrtoglavica, oglušelost;
- težave z očmi (motnje vida, svetlikanje, slepota) ali z govorjenjem;
- hude bolečine v mečih ali stegnih.

Kdaj je treba nehati jemati HKC?

Pred prvo zaželeno zanositvijo naj bi čas jemanja ne presegal 8 let, po prvem porodu pa dovoljujemo jemanje brez časovne omejitve vse plodno obdobje (do 50 leta straosti oziroma do menopavze). Tablete je mogoče jemati neprekinjeno, seveda, če ženska izpolnjuje vse potrebne pogoje in redno hodi na ginekološke preglede.

Tablete je treba nehati jemati:

- ob hujših zapletih - (gl. nazaj);
- ob nenadnem, hitrem povečanju telesne teže za več kot 5 kg;
- ob dvigu krvnega tlaka;
- če se pojavi srbež kože ali zlatenica kože;
- 3 mesece pred načrtovano zanositvijo;
- 4 tedne pred predvideno operacijo ali dolgotrajnejšo imobilizacijo (po 2 tednih normalnega gibanja je mogoče spet začeti);
- seveda pa tudi na svojo lastno željo.

V prvih štirih primerih je treba nehati takoj, v preostalih pa ob koncu ciklusa, ko je zavojček prazen.

Prednosti HKC

- Je najbolj zanesljivo kontracepcijsko sredstvo (P.i. pod 1).
- Varuje pred zanositvijo v maternici in zunaj nje (zunajmaternična nosečnost).
- Menstruacije so blage, redne, manj boleče.
- Varuje posredno pred okužbami in vnetji rodil, pred nekaterimi spolno prenosljivimi boleznimi (sluz v materničnem vratu se zgosti v čepek).
- Varuje pred nekaterimi vrstami raka rodil (rak jajčnikov, zgornjega dela maternice).
- Zavira nastajanje cist v jajčnikih in nastajanje nerakavih sprememb na dojkah.
- Zavira nastajanje endometrioze in osteoporoze te aken (nekateri preparati).

Pomankljivosti HKC

- Potrebna sta rednost in skrbno jemanje vsak dan.
- Med prilagajanjem so prehodno mogoče nekatere težave.
- Včasih se poveča krvni pritisk.

- o Zelo redki so žilni zapleti - strdki v venah (venska tromboza), izjemoma možganska ali srčna kap ali pljučna embolija. Tu je treba poudariti, da je tveganje za tovrstne zaplete štirikrat manjše kot v normalni nosečnosti.
- o Po koncu jemanja lahko izostane menstruacija včasih tudi za dlje časa, zlasti pri zelo suhih ženskah in pri tistih, ki so imele neredne menstruacije pred jemanjem.

Za koga je primerna zaščita?

HKC je najprimernejša za ženske, ki

- so mlade, zdrave in želijo res zanesljivo zaščito;
- imajo redne spolne odnose;
- imajo močne in boleče menstruacije;
- so slabokrvne.

Za koga ni primerna zaščita?

Ni priporočljiva, če ima ženska:

- visok krvni pritisk;
- sladkorno bolezen;
- zvišane maščobe v krvi (holesterol);
- preveliko telesno težo;
- je kadilka, še posebej, če je že stara 35 let.

Pri vseh teh ženskah je tveganje za nastanek zapletov z žilami že tako ali tako povečano.

Prav tako ni primerna, če ima:

- bolezni žolčnika;
- bolezni jeter v preteklosti;
- migrene;
- če doji;
- če je imela v nosečnosti srbečico ali gestožo;
- če ima bolezni presnove (porfirijo).

Nikakor pa ni primerna za ženske, ki:

- imajo ali so že imele krvne strdke (trombozo);
- okvare žil v srcu in/ali možganih, predvsem če so že doživele kap ali infarkt;
- imajo rakasto obolenje dojk ali materničnega vratu;
- imajo okvaro ali tumor jeter;
- imajo nerazjasnene krvavitve iz nožnice.

Za mlado dekle je HKC primerna, če:

- že ima menstruacijo;
- je razvoj telesa končan, (dojke, poraščenost, telesna teža, višina);
- tovrstno zaščito res potrebuje - glede na pogostnost spolnih odnosov.

Po 40. letu je dovoljeno jemati HKC le, če ženska

- nima prav nobenih dejavnikov tveganja za žilne bolezni;

- ima zdrave dojke;
- kadilkam pa HKC že po 35. letu ne predpisujemo več.

Med 30. in 50. letom se namreč tveganje za nastanek srčnega infarkta in možganske kapi zelo poveča.

Druge vrste HKC

Poleg kombiniranih (estrogen + progesteron) tablet so v rabi še preparati, v katerih so le progesteroni. Ostajajo v več oblikah:

- injekcije (te je treba dajati na vsake 3 mesece - vbrizgajo v mišico).
- podkožni vsadki, iz katerih se iz silikonske kapsule postopno 5 let sprošča hormon.
- Kontracepcijski obliž (novost)

Slabe strani tovrstne KC so pogoste nerednosti v krvavitvah in pa to, da morebitnih stranskih učinkov ne moremo odpraviti, dokler preparat deluje.

Ali ne bo jemanje tablet škodovalo mojemu zdravju?

Zaželeno bi bilo, da bi HKC vplivala zares samo na zaščito, vemo pa, da vpliva tudi na druga področja in presnovne procese.

Sodobna prizadevanja gredo prav v to smer - najti tako vrsto, količino in kombinacijo hormonov, ki bodo še zagotavljali zaščito, ob tem pa čim manj vplivali na druge organe. Najnovejša, tako imenovana tretja generacija HKC, je telesu neprimerno prijaznejša v primerjavi s preparati iz preteklosti.

V zdajšnjem svetu je človek izpostavljen številnim škodljivim vplivom okolja, vendar vpliv sam še ne pomeni že tudi škode ali bolezni. Natanek zapletov lahko sprožijo ali pospešijo poprejšnja obolenja ali nagnjenost k obolenju omenjenih organov.

Zato velja: pregled pri ginekologu, posvet, nato šele odločitev za vrsto KC. Če so vse zahteve izpolnjene, telo ni oškodovano, vsekakor pa morebitno tveganje odtehta popolna zaščita pred nezaželeno nosečnostjo z vsem, kar iz tega izvira.

Ali morda po jemanju tablet ne bom mogla imeti otrok ali pa bo z otrokom kaj narobe?

Če je ženska zdrava in ima pred začetkom jemanja redne mensturacije (in ovulacije) ni nobenega razloga za bojazen, da ne bi mogla zanositi, ko opusti HKC.

Učinek hormona izzveni že v nekaj dneh, vseeno pa je priporočljivo z zanositvijo počakati 3 cikle. Maternična sluznica si v tem času pod vplivom naravnih hormonov iz jajčnika primerno opomore in pripravi na prihodnjo vlogo. V zadnjem času ženskam priporočamo preparat folijske kisline takoj po

prenehanju jemanja HKC. Ta preparat naj bi jemale tri mesece in še prvih osem tednov nosečnosti. S tem se zmanjša tveganje za nastanek prirojenih okvar živčevja pri plodu.

Že dolga leta z raziskavami preverjajo, kako HKC vpliva na zarodek. Nobenih dokazov o kvarnem delovanju ni. Celó če morebiti ženska zanosi med jemanjem tablet, naj to ne bi bil razlog za prekinitév nosečnosti.

Ali je zaradi jemanja več možnosti, da zbolim za rakom?

Rak jajčnikov in rak zgornjega dela maternice

se pri tistih, ki jemljejo HKC dokazano pojavlja manj pogosto kot pri drugih. Varovalno delovanje je zaznavno še 10 let po končanem jemanju. Ženskam. Katerih sorodnice imajo raka jajčnikov, pripročamo jemanje HKC vsaj 5 do 8 let, kot zaščito pred to boleznijo.

Rak dojke

Ženske, ki so začele jemati HKC po 25. letu, zbolijo za rakom dojk enako pogosto kot tiste, ki tablet ne jemljejo, in to ne glede na to, kako dolgo so jih jemale. Za tiste, ki so jih začele jemati bolj zgodaj, pa so potrebne še nadaljne raziskave. Dokler vpliv ni razjasnjen, jih tistim, ki še niso rodile, iz previdnosti predpisujemo za največ 8 let. V preteklih obdobjih smo HKC odsvetovali, če je bil rak dojke v ožjem sorodstvu, (predvsem, če je šlo za mlajše bolnice pred menopavzo ali če se je bolezen pojavljala v več zaporednih generacijah). Novejša spoznanja pa dopuščajo uporabo HKC tudi v the primerih. Ne predpisujemo je, če gre že za začetno bolezen.

Rak materničnega vratu

Verjetnost, da se bo razvila ta bolezen, je za tiste, ki uporabljajo HKC, enaka kot za tiste, ki je ne.

Pomembno: Raziskave so pokazale, da je bolj verjetno, da se bo rak materničnega vratu pojavil takrat, ko gre za pogosto menjavo partnerjev ali če ima partner več partnerk in/ali če se začnejo redni spolni odnosi zgodaj, še v obdobju doraščanja.

V prvem primeru zato, ker je večja možnost okužbe z določenimi virusi in drugimi klicami, ki se prenašajo s spolnimi odnosi. V drugem primeru, ker je sluznica materničnega vratu, ki še dozoreva, nežnejša in manj odporna in ni kos vsem škodljivostim.

Če uporabimo mehansko zaščito, to tveganje zmanjšamo.

Rak jeter

Rak jeter je tako kot tudi nerakavi tumorji jeter zelo redka bolezen. Vpliv HKC še ni do konca raziskan.

Ali se ne bom ob jemanju tablet zredila?

Telesna teža se lahko ob jemanju HKC poveča iz dveh razlogov.

V času prilagajanja je mogoče prehodno povečanje apetita. Upoštevanje tega dejstva in prilagojena hrana pomagata ohraniti telesno težo nespremenjeno.

Če se zaradi jemanja tablet začne zadrževati voda v telesu, se teža hitro in občutno poveča (več kot 5 kg), lahko pa se pojavijo tudi opazne otekline. Kadar je tako, je za nasvet najbolje povprašati zdravnika. Vendar pa so zapleti te vrste redki.

MATERNIČNI VLOŽEK (MV)

P.i. 1,5 - 4

Kaj je?

Maternični vložek je 3-4 cm velik polietilenski predmet v obliki črke T, prevlečen z bakrom ali prepojen s progestagenom, ki povečata njegovo učinkovitost. Na spodnjem koncu ima najlonsko nitko. Obstajajo pa tudi druge oblike, vendar večinoma niso več v uporabi.

Kako se ga vstavlja in kdaj?

MV zdravnik vstavi v aseptičnih razmerah v maternično votlino. V nožnico vstavi dve najlonski nitki, ki ženski omogočata, da po vsaki menstruaciji preveri, ali ni MV morebiti izpadel iz maternice. MV zdravnik vstavi:

- zadnji dan menstruacije;
- po splavu (umetni prekinitvi nosečnosti);
- po porodu (po preteku 6 tednov ali ob prvi menstruaciji; če menstruacij še ni, vstavimo lahko MV med dojenjem; če se je otrok rodil s carskim rezom, je treba počakati 6 mesecev).

Kako deluje?

MV zavre pomikanje semenčic v zgornji del rodir, spremeni potovanje jajčeca, zavira oploditev, spremeni sluznico maternice.

Prednosti MV:

- Je precej zanesljiv in enostaven način zaščite.
- ko je MV enkrat vstavljen, je vse delo opravljeno, dokler ga ne odstranimo.
- Je poceni.
- Večina žensk ga prenaša brez večjih težav.

Pomankljivosti:

- Vstavljanje in odstranjevanje je lahko boleče.
- Lahko se pojavijo stranski učinki - vmesne krvavitve in krči ter boleče in močne menstruacije.
- Lahko se iztisne iz maternice v nožnico.
- Pogostejše so okužbe in vnetja rodir, predvsem če gre za pogosto menjavo partnerjev.
- Izjemoma se lahko zgodi, da pri vstavljanju z MV zdravnik predre steno maternice, v tem primeu je potreben kirurški poseg.
- Zanositev ob MV je lahko nevarna - mogoč je spontani splav; ne varuje pred zanositvijo zunaj maternice.

Če je nosečnost zaželena, skuša zdravnik odstraniti MV čim bolj zgodaj. Če to ni mogoče, svetujemo umetno prekinitev nosečnosti, ker o (ne)škodljivih učinkih bakra na plod še ni dovolj podatkov.

Novejši MV s progestagenom imajo v primerjavi z dosedanjimi MV več prednosti: manj je zanositev, močnih menstruacij in manj vnetij rodil.

Za koga je MV primeren?

- Za ženske, ki imajo samo enega partnerja, ki ima samo eno partnerko.
- Za ženske, ki so že rodile in ne načrtujejo več zanositve ali vsaj ne daljši čas.
- Za ženske, ki dojijo.
- Za ženske, ki niso motivirane ali sposobne ali ne smejo uporabljati HKC oz. drugih metod.
- Za ženske, ki so MV v preteklosti že uspešno uporabljale.

MV nikakor ni primeren, če:

- gre za rakasto obolenje rodil;
- gre za prirojene napake na rodilih ali nerakaste tumorje, ki ovirajo vstavljanje;
- je ženska imela vnetje rodil (zaradi MV ali ponavljajoča se vnetja na sploh, posebnost hkrati s spolno prenosljivimi boleznimi);
- - ima ženska endometriozo;
- obstaja sum, da gre za nosečnost, dokler le-ta ni izključen;
- gre za vnetje v nožnici, dokler to ni pozdravljeno;
- ženska krvavi iz maternice, dokler vzrok ni pojasnjen;
- ženska še ni bila nikoli noseča in plodnost še ni dokazana.
- ima bolezen srčnih zaklopk
- je alergična na kovine

Kdaj je treba vložek odstraniti?

Odstrani ga zdravnik:

- pred načrtovano zanositvijo;
- ob ponavljajočih se vnetjih rodil, ko se vnetje umiri;
- pri zanositvi ob MV, če je nosečnost zaželena, in to čim bolj zgodaj v nosečnosti;
- po določenem času, ko izveni učinek dodatkov bakra ali progestagena.

Pred vnovičnim vstavljenjem naj minejo 3 meseci, v tem času pa je treba uporabljati nadomestno zaščito (kondom, spermicidi). Če gre za čas, ko plodnost že pojenjuje in se pogostnost spolnih odnosov zmanjšuje, lahko vložek ženska obdrži tudi dlje, seveda če ji ne povzroča težav in ni tveganja za vnetje medeničnih organov.

Kdaj je potrebna kontrola pri ginekologu?

- Kadar izostane menstruacija.
- Če se pojavi nenormalna krvavitev ali rjav izcedek in/ali bolečina v trebuhu oziroma obilnejši, spremenjen izcedek iz nožnice.
- Ob splošnem slabem počutju s povišano temperaturo in mrzlico.
- Če pri kontroli ni mogoče otipati nitke.
- Tri mesece po vstavitvi MV.

Pomembno!

Če obstaja možnost okužbe s spolno prenosljivimi boleznimi, priporočamo dodatno mehansko zaščito (kondom).

DIAFRAGMA

P.i. 2-15

Kaj je?

Diafragma je gumijasta opna, ki je kot kupola napeta prek elastičnega obročka. Deluje kot zapora, ki semenski tekočini prepreči vstop v maternico. Spermicidi semenčice ohromijo in uničijo.

Izdelujejo jo v velikostih od 60 - 105 mm premera. Primerno velikost določi ginekolog ob pregledu. Po porodu, po ginekoloških operacijah in pri spremembi teže za več kot 5 kg je treba ustreznost vnovič preveriti.

Kako varuje?

Diafragma si ženska vstavi globoko v nožnico, s tem mehansko zapre pot semenčicam. Uporabljati jo je treba hkrati s spermicidno kremo, ki semenčice ohromi in uniči.

Kako jo je treba uporabljati?

Diafragma ženska z obeh strani namaže s spermicidno kremo ali z želejem. Vzmet stisne in vstavi v nožnični vhod ter potiska po zadnji steni nožnice navzgor. Ko diafragma izgine v nožnici, potisne sprednji rob za sramno kost ter otipa, ali je maternični vrat pokrit. Tako se po vsakem vstavljanju oz. pred vsakim odnosom prepriča, ali je diafragma na pravem mestu, to pomeni čim višje v nožnici, kjer prekriva maternični vrat in hkrati ne moti med odnosom.

Vstaviti jo je mogoče tudi 2-3 ure pred odnosom. Če mine več časa, je treba spermicid nanesti še enkrat.

Po odnosu mora diafragma v nožnici ostati 6-8 ur, zato da kemična snov uniči semenčice. Če pa si ženska želi odnos vnovič že prej, pusti diafragma v nožnici in doda v nožnico spermicid (svečka, film); ne premika je nadaljnih 6-8 ur. V nožnici naj ne bi ostala dlje kot 24 ur, ker lahko draži sluznico, s tem pa se poveča možnost morebitnega vnetja, predvsem pri občutljivejših ženskah.

Po tem času je treba diafragma odstraniti, jo oprati s toplo vodo in z milom, osušiti in spraviti v škatlico, da je varna pred mehansko poškodbo. Če jo želimo spraviti za dalj časa, jo je treba še poprašiti z otroškim pudrom, da se ne izsuši.

Ob pravilnem ravnanju in varovanju pred mehanskimi, toplotnimi in kemičnimi vplivi je diafragma uporabna več let (do 5 let). Sem in tja je treba preizkusiti, ali je obroček čvrsto elastičen, guma pa gladka in nepoškodovana. V ta namen je treba s prsti raztegniti membrano in jo obrniti proti močni svetlobi.

Prednosti diafragme

- Nima stranskih učinkov.

- Varuje tudi pred okužbo s spolno prenosljivimi boleznimi.
- Zmanjšuje tveganje za nastanek raka na materničnem vratu.

Pomankljivosti

- Zahteva izrazito motivacijo.
- Uporabljati jo je treba ob vsakem odnosu.
- Skrbeti je treba, da je vedno pri roki, enako velja za spermicid.
- Pri pogostih odnosih je dolgo časa v nožnici, to pa lahko draži sluznico.
- Nekatere ženske čutijo odpor do vstavljanja.

Za koga je primerna?

Ker je neškodljiva, je primerna skoraj za vse ženske, predvsem pa:

- za mlada dekleta z občutljivo, nedozorelo sluznico materničnega vratu in ženske pred menopavzo, ko je možnost zanositve manjša;
- če so spolni odnosi le občasni;
- za ženske, ki jih skrbijo stranski učinki drugih sredstev;
- če ima ženska pogosta vnetja materničnega vratu ali/in se želi obvarovati pred spolno prenosljivimi boleznimi;
- če ženska ne ve, ali ni morebiti že noseča.

Neprimerna pa je za ženske, ki imajo:

- razvojne nepravilnosti rodil;
- povešeno maternico ali/in nožnico;
- pogosto vnetja sečil.

Pomembno je, da:

- je diafragma primerno velika;
- je nepoškodovana;
- jo ženska uporablja skupaj s spermicidom;
- je pravilno vstavljena;
- jo ženska uporablja vedno in skrbno ob vsakem odnosu.

KONDOM

P.i. 4-10

Kaj je?

Kondom je tanek tulec iz latexa, ki ima (lahko) na vrhu mešiček - rezervoar za semensko tekočino. Večina kondomov je prevlečena s snovjo, ki olajša drsenje (lubrikanti), ali s spermicidom.

Na prodaj je v zaščitni embalaži, zvit v tulec.

Kupovati je treba kondome, ki imajo na embalaži odtisnjen rok uporabnosti in oznako, da so elektronsko preizkušeni (nepropustni). Embalaža ne sme biti poškodovana. Kupiti jih je mogoče v lekarnah, drogerijah in blagovnicah, iz kondomatov, pomembno je, da so shranjeni na primeren način.

Kako varuje?

Mehansko: prepreči, da bi se seme po ejakulaciji izlilo v nožnico, prepreči pa tudi prenos bolezenskih klic.

Kemično: spermicidna prevleka ohromi in uniči semenčice, ki bi se morebiti izmuznile prek ovire.

Kako ga je treba uporabljati?

Kondom uporablja moški.

- Z dvema prstoma iztisne zrak iz vrha svitka (1cm) ali rezervoarja, sicer lahko kondom po izlivu semena počí,
- Pred odnosom ga navleče na nabrekel penis. To napravi tako, da odvijá kondom po vsej dolžini do korena uda.
- Po izlivu pritisne kondom krožno z dvema prstoma ob koren, da se semenska tekočina ne bi razlila, in izvleče ud s kondomom, še preden nabreklost popusti.

Kondom je namenjen za enkratno uporabo. Ob njem je mogoče uporabiti želeje ali spermicidne kreme - vazelin in navadne kreme poškodujejo latex!

Če naj bi bila zaščita res učinkovita, je treba kondom uporabiti ob vsakem odnosu. Varovanje je mogoče dopolniti tako, da ženska hkrati uporabi še spermicidno sredstvo (nožnični vložek, film), to je priporočljivo predvsem v plodnih dneh.

Prednosti

- Uporablja ga lahko vsak.
- Dostopen je vsem, saj je v prosti prodaji.
- Pred uporabo ni potreben obisk pri zdravniku.
- Varuje tudi pred spolno prenosljivimi boleznimi, tudi pred AIDSOM, in to najuspešneje od vseh načinov.
- Posredno zmanjša tveganje za nastanek raka na materničnem vratu, zato je priporočljiv predvsem za mlada dekleta.

Za koga je primeren?

- Za žensko ali moškega z več spolnimi partnerji ali s partnerjem, ki ima več partnerjev.
- Za moškega ali žensko, ki misli, da bi (se) lahko okužil(a) z virusom papiloma, herpesa ali z virusom HIV in drugimi spolno prenosljivimi boleznimi.
- Za žensko, ki ne ve, ali ni morda že noseča,
- Za pare, ki jih skrbijo stranski učinki drugih KC sredstev,
- Za pare, ki želijo začasno odložiti zanositev, če pa bi se to vendarle zgodilo, bi otroka obdržali.
- Če so spolni odnosi le občasni.
- Pri prezgodnjem izlivu semena.
- Če je ženska alergična na semensko tekočino,
- Po sterilizaciji moškega vsaj še 6 tednov.

Neprimeren pa je

- za pare, ki nikakor ne želijo imeti otrok;
- za moške, ki kondoma ne uporabljajo vedno in vestno.

Kaj narediti, če kondom počí?

Če kondom poči, obstaja velika možnost, da bo dekle zanosilo. V takem primeru mora najkasneje v 72 urah od tega dogodka vzeti dve tabletki Stediril-d in čez 12 ur še dve tabletki Stediril-d. Verjetnost, da ne bo prišlo do zanositve, je 98-odstotna. Tabletke se dobijo le na recept in jih lahko predpiše ginekolog, šolski zdravnik, splošni zdravnik ali pediater.

SPERMICIDI

P.i. 3 - 31

Kaj so?

To so kemične spojine, ki semečice onesposobijo in uničijo. Izdelujejo jih v obliki pene, penečih se nožničnih vložkov (vaginalet), želejev, kreme, topnih vaginalet, filma, premaza za kondome.

Kako delujejo?

Spermicidi so sestavljeni iz nevtralne podlage, ki mehansko zapre semenčicam pot v maternični vrat, in kemično aktivne snovi, ki semenčice ohromi in onesposobi.

Kako jih je treba uporabljati?

Kot samostojno zaščitno sredstvo: treba jih je vnesti globoko v nožnico, čim bliže materničnemu vratu:

- kremo in žele ob pomoči priloženega aplikatorja;
- peneče se ali topne vaginalete in film pa ženska 10 minut pred odnosom potisne v nožnico, da se tam raztopijo.

Kot dopolnilo drugim metodam, zato da je preprečevanje zanositve čim bolj učinkovito: treba je kremo ali žele nanesti na diafragmo ali kondom, peneče se in topne vaginalete ter film pa vstaviti v nožnico in obenem uporabiti diafragmo ali kondom. Ta način je uporaben tudi takrat, kadar hormonska kontracepcija iz določenih razlogov ni dovolj učinkovita. (Glejte v poglavju o njej.)

Prednosti

- Spermicidi so dostopni vsem, saj so v prosti prodaji v lekarnah.
- Pred uporabo ni potreben obisk pri zdravniku.
- Delno varujejo tudi pred okužbo s spolno prenosljivimi boleznimi, tudi pred AIDSOM.

Pomankljivosti

- Stopnja zanesljivosti je dokaj nizka.
- Pri občutljivih lahko zaradi kemičnega draženja povzročijo pekoč ali srbeč občutek.
- Na delovanje je treba čakati 10 minut.
- Nekateri ženske čutijo odpor do vstavljanja.
- So razmeroma dragi.

Za koga so primerni?

- Za ženske, ki imajo odnose le občasno.
- Za pare, ki želijo začasno odložiti zanositev, če pa bi se vendarle zgodilo, bi otroka obdržali.
- Za ženske, ki se žele izogniti ginekološkemu pregledu.

- Za ženske, ki mislijo, da bi (se) lahko okužile s spolno prenosljivimi boleznimi, tudi z virusom HIV.

Niso primerni

Kadar povzročajo draženje sluznice splovila. To se ne zgodi pogosto, je neprijetno, ni pa nevarno in po navadi mine samo po sebi, brez zdravljenja.

NARAVNE METODE

Kaj so?

Predpostavljamo, da v vsakem menstruacijskem ciklusu pride do ovulacije le enkrat in da je oploditev mogoča le v tem času. Lahko rečemo, da jajčece 24 ur po ovulaciji ni več sposobno za oploditev, za semenčico pa je ta čas 48-72 ur, lahko tudi več. Torej so v vsakem ciklusu najmanj 4 plodni dnevi: 3 pred ovulacijo in en dan po njej.

Kako deluje?

Če v tem času par spolnih odnosov nima (metoda občasne vzdržnosti), bi se s tem teoretično lahko z veliko verjetnostjo izognil zanositvi.

V resnici pa določanje plodnih in neplodnih dni ni tako preprosto in prav zato je ta metoda pomanjkljiva. Če so menstruacije (in ovulacije) neredne ali pa take pod vlivom stresnih stanj občasno postanejo, je ta metoda skorajda neuporabna.

Obstajajo štirje načini ugotavljanja plodnih dni. Pri vsaki je treba predvideti, kdaj bo ženska imela ovulacijo.

Knaus-Oginova, koledarska metoda

P.i. 14-38

Če ima ženska redne menstruacije in stabilen ciklus, ima ovulacijo 14 (12-16) dni pred prihodnjo menstruacijo. Ugotavljanje za nazaj nima praktičnega pomena. Če bi radi predvideli ovulacijo in plodne dni vnaprej, je treba upoštevati podatke o dolžini ciklusa za 6-12 zaporednih minulih mesecev.

Izkaže se npr., da je bil najkrajši ciklus (NKC) 25 dni, najdaljši (NDC) pa 31 dni. Po tej metodi izračunamo:

- prvi plodni dan = NKC minus 18 dni
- zadnji plodni dan = NDC minus 10 dni

Torej so plodni dnevi v tem primeru od 7.- 21. dne ciklusa (kot prvi dan ciklusa je treba vedno šteti prvi dan menstruacije).

Če bi bil cikel - v idealnem primeru - vedno 28 dni, bi bili plodni dnevi od 10.-18. dne ciklusa.

Bolj ko se dolžina ciklusa spreminja, tem več je plodnih dni in tem manj je metoda v resnici uporabna.

Merjenje bazalne telesne temperature, temperaturna metoda

P.i. 14-38

Po ovulaciji se zaradi hormonskih sprememb v 1-3 dneh bazalna telesna temperatura zviša za tri ali več desetink stopinj C. Najprej je treba seveda izključiti vse druge morebitne vzroke za ta pojav (bolezen, stres, neprespanost ...).

Ženska naj si več mesecev meri temperaturo zjutraj pred vstajanjem in vsakršno dejavnostjo - najbolje v ustih. Vsak dan si mora zapisati izmerjeno in ugotoviti, kdaj v ciklusu se je temperatura zvišala. Po večmesečnem merjenju je mogoče z določeno verjetnostjo predvideti, kdaj se bo temperatura vnovič povišala, oziroma kdaj bo ovulacija.

Plodni dnevi: od začetka menstruacije in še 3 dni po povišanju temperature.

V določenih okoliščinah se dolžina sicer rednih ciklusov spremeni. Zato ta metoda ni priporočljiva v času telesnih ali/in psihičnih stresov, ob spremembi načina življenja, kmalu po porodu ali splavu, ob hudih boleznih, ob koncu plodne dobe.

Opazovanje sluzi materničnega vratu

Billingsova metoda

P.i. 20-40

Takoj po koncu menstruacije je sluzi razmeroma malo. Količina se postopoma povečuje, največja pa je tik pred ovulacijo. Takrat postane tudi redkejša, prozorna, steklasta, raztegljiva, potegne se kot nitka.

Ovulacijska sluz je naravna prilagoditev, da bi semenčice v času, ko je oploditev mogoča, čim lažje prodrle do jajčeca. Po ovulaciji se količina hitro zmanjša, sluz postane gosta in motna.

Plodni dnevi: od dne, ko ženska sluz opazi v nožnici in še tri dni po vrhuncu.

Zanesljivost te metode zmanjšuje predvsem to, da je ocenjevanje subjektivno, količina sluzi pa je lahko povečana tudi zaradi vnetja nožnice, neprijetnosti, ki je zelo pogost pojav.

Komercialni ovulacijski testi

Zadnja leta je mogoče na tržišču dobiti komercialni pripomoček za ugotavljanje plodnih dni. Sestavljata ga stekelce in povečalo (PG, F test).

Metoda temelji na dejstvu, da se v času ovulacije v sluzi materničnega vratu dogodijo značilne biokemične spremembe. Tanka plast sluzi, nanešena na objektno stekelce in popolnoma osušena (10-20 min), lahko pod mikroskopom že pri mali povečavi pokaže kristalizacijo v značilni obliki praproti.

Vzorca sluzi materničnega vratu si ženska sama ne more vzeti, zato izdelovalec te priprave priporoča ugotavljanje sprememb v slini, saj je tudi v njej mogoče - vsaj v določeni meri - opazovati podobne spremembe.

O tem, kolikšna je zanesljivost te metode, izdelovalec naprave ne govori. Če se 'praprot' pojavi, ovulacija zagotovo je, če 'praproti' ni, pa ostaja negotovost.

Zato to metodo priporočamo le tistim parom, ki bi ob morebitni zanositvi otroka obdržali ali pa so pripravljeni uporabljati še mehansko in /ali kemično zaščito.

Druga, bolj zanesljiva metoda temelji na posrednem določanju hormonov v obdobju ovulacije (Ovucare). Ta pripomoček je razmeroma drag, dobrodošel je predvsem za ženske, ki ne morejo zanositi in želijo ugotoviti, če imajo ovulacijo ali ne.

Simptotermalna metoda

To je kombinacija opazovanja sluzi in merjenja bazalne telesne temperature, to pa v določeni meri poveča zanesljivost pri ocenjevanju plodnih dni.

Prednosti naravnih metod

- Ni treba imeti nobenega sredstva ali pripomočka.
- Nimajo stranskih učinkov.

Pomankljivosti

- Nekatarne ženske težko določijo plodne dni.
- Vzdržnost je potrebna od 7-14 dni v vsakem ciklusu, poleg dni, ko odnose ovira menstruacija.
- Možnost zanositve je precejšnja.
- Spremembe je treba spremljati in si jih zapisovati kar nekaj mesecev zapored.
- Za te metode so po navadi potrebni natančen pouk in vaja, nenehno opazovanje in pogosto posvetovanje.
- Pri nerednih menstruacijah niso uporabne.

So primeren način varovanja za pare:

- pri katerih sta oba partnerja motivirana zanje;
- ki želijo odložiti prihodnjo nosečnost;
- ki zaradi verskih ali moralnih zadržkov ne želijo uporabljati druge zaščite;
- ki bi ob morebitni zanositvi otroka obdržali.

Niso pa priporočljive:

- če ima ženska več spolnih partnerjev;
- če je ugotavljanje plodnih dni nezanesljivo;
- če zanositev nikakor ni zaželena;

- če ženska iz zdravstvenih razlogov ne sme zanositi.

PREKINJEN ODNOS, COITUS INTERRUPTUS

"FANT PAZI"

P.i.17

Pri tem načinu zaščite prekine moški spolni odnos še pred izlivom semena, tako da se to zgodi zunaj nožnice.

Uspešnost te metode zmanjšuje dejstvo, da je določeno število semenčic tudi v tekočini, ki se izloči pred ejakulacijo, za oploditev pa zadošča že ena sama.

Ugotavljajo tudi, da lahko dolgotrajna uporaba tega načina pri moškem povzroči čustvene motnje ali živčno napetost.

Kljub temu, da dandanes poznamo že številne uspešne metode kontracepcije, je ta način še vedno zelo razširjen.

PKK

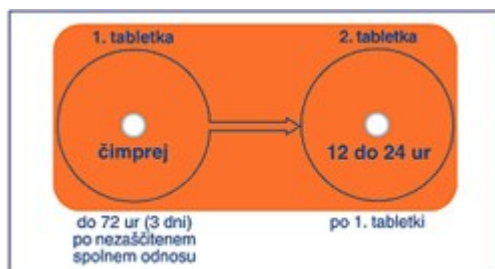
Kaj je to?

Je izhod v sili, uporabite jo le izjemoma, po odnosu brez zaščite, takrat, kadar je verjetnost za zanositev velika in ženska nikakor ne more in /ali ne želi tvegati. Vzeti je treba štiri hormonske tablete (Stediril D).

Kako deluje?

Zaradi vpliva hormonov se jajčece preobrazi tako, da se ne more vgnezditi v sluznico maternice. Morebiti oplojeno jajčece se ne more vgnezditi:

- če se je vgnezdenje že dogodilo (5.-6. dan po oploditvi), ta metoda nima več vpliva. Ne povzroči prekinitve nosečnosti, zarodek se razvija naprej. Rezultati raziskav niso pokazali škodljivih učinkov PKK na plod, zato danes velja, da se ni treba bati, da bi bil otrok, ko bi se rodil, zaradi tega okvarjen.



Kako jo je treba uporabiti?

Čim prej po odnosu, najpozneje pa v 72 urah vzamete 4 tablete Stedirila D: 2 takoj, 2 pa čez 12 ur po prvih dveh.

Tablete in vsa dodatna pojasnila vam bo dal vaš ginekolog.

Stranski vplivi

Pojavijo se lahko:

- želodčna slabost;
- bruhanje;
- napetost dojke;
- menstruacija se pojavi lahko do 5 dni prej ali pozneje kot po navadi;
- krvavitev kmalu po zaužitih tabletah, še pred pričakovano menstruacijo.

Če ženska bruha v prvih 4 urah po zaužitih tabletah, ju mora vzeti ponovno. Bruhanje je mogoče zaustaviti ob pomoči zdravil (npr. tablete proti potovalni slabosti), čez 30 minut pa je treba vnovič vzeti dve tableti Stedirila D.

Kdaj se uporablja?

- PKK naj bo le izhod v sili.
- Če 'odpove' sicer uveljavljena kontracepcijska metoda, (poškodovan kondom, premaknjena diafragma).
- Če gre za nepredviden, nezaščiten odnos.
- Če gre za posilstvo.

Če se prihodnja menstruacija ne pojavi v pričakovanem času, je potrebno napraviti nosečnostni test in se posvetovati z ginekologom.

UGOTAVLJANJE ZGODNJE NOSEČNOSTI

Kadarkoli ženska, ki ima spolne odnose, ne dobi menstruacije, pomislimo na nosečnost. Če posebej, če ima drugače redno menstruacijo in če ne uporablja kontracepcije ali pa je le-ta neustrezna.

UGOTAVLJANJE ZGODNJE NOSEČNOSTI

- Narediti je treba nosečnostni test - le-ta odkriva hormon, ki se po določenem času po oploditvi pojavi v telesu nosečnice.
- Za test je uporaben prvi jutranji koncentrirani urin.
- Preizkus je mogoče opraviti pri svojem ginekologu, v laboratoriju ali pa ob pomoči komercialnih testov; ti so na prodaj v lekarnah in so zelo zanesljivi.

Kdaj je čas za test?

- Nekaj (3-7) dni po izostanku menstruacije.
- 17-21 dni po odnosu, ki bi bil lahko vzrok za zanositev.

Če je test negativen, ga je čez en teden treba ponoviti. Pri nekaterih ženskah je hormona na začetku še premalo ali pa so zanosile ob ovulaciji, ki je zamujala.

ZNAMENJA ZGODNJE NOSEČNOSTI

- napete dojke in občutljive bradavice;

- želodčna slabost;
- pogostejše siljenje na vodo, tudi ponoči;
- bruhanje.

Ta znamenja niso nujna, če pa se pojavijo, je to dodatno opozorilo, da gre za nosečnost. O nadaljnem ukrepanju se je najbolje posvetovati z ginekologom.

KONTRACEPCIJA PO PORODU

Čest tednov po porodu odnosi niso priporočljivi, ko ti tedni minejo, pa naj ženska ob ginekološkem pregledu skupaj z zdravnikom izbere primerno zaščito.

Zaščita ob dojenju - metoda laktacijske amenoreje

Dojenje žensko varuje pred zanositvijo 98 % zanesljivo, če

- ženska polno ali skoraj polno doji;
- če po koncu čišče nima nikakršne krvavitve - menstruacije in
- če otrok ni starejši od 6 mesecev.

Če katerakoli izmed teh zahtev ni več izpolnjena, pa mora začeti uporabljati zanesljivo kontracepcijsko metodo.

Katere metode so priporočljive?

- kondom;
- diafragma;
- spermicidi;
- maternični vložek (6 tednov po porodu ali ob prvi menstruaciji; po pol leta, če je šlo za carski rez);
- sterilizacija moškega;
- sterilizacija ženske šest tednov po porodu ali ob carskem rezu, če sta oba zakonca stara več kot 35 let in če si ne želita več otrok.

Ni priporočljivo!

Kombinirana hormonska KC - zmanjšuje nastajanje mleka (laktacijo).

Naravne metode, ker so po porodu nezanesljive (ovulacije so neredne, bazalna temperatura in sluz sta spremenljivi).

Hormonska KC je primerna po končanem dojenju.

Če ženska ne doji več!

Zanesljivo kontracepcijsko metodo naj uporabi 6 tednov po porodu, oziroma takoj po prvi menstruaciji, preden spet začne z rednim spolnim življenjem.

STERILIZACIJA

P.i.1

Sterilizacija je dokončna in nepovratna metoda, zato jo opravljajo pri osebah, starih več kot 35 let, pa še to le na posebno pisno zahtevo posameznikov in po pol leta čakanja, ki naj bi preprečilo prenatrjene odločitve; če gre za zdravstvene razloge, teh omejitev ni.

Sterilizacija ženske

Kaj je?

To je operacija na rodilih, pri kateri oba jajceveda prekinejo in ločena konca tesno stisnejo, da se zapreta. Poseg opravijo v bolnišnici v splošni anesteziji skozi razmeroma majhen rez v spodnjem delu trebuha ali pa kar laparoskopsko ob pomoči optičnega instrumenta pod nadzorom očesa skozi majhen rez v trebušni steni. Postopek je kratek, varen in preprost.

Kako varuje?

- Oploditev ni mogoča, ker jajčece ne more potovati skozi prekinjen jajcevod in semenčica ne more do jajčeca.
- Ženska, ki je bila sterilizirana, ima menstruacije kot prej, saj jajčnik ohrani svojo hormonsko vlogo, le zanositi ne more več. Spolno življenje je mogoče kot pred posegom.

Za koga je primerna?

- Za tiste, ki bi jim nosečnost ogrozila zdravje (tudi pred 35. letom).
- Za pare, ki so zatrdno odločeni, da ne bodo imeli več otrok.
- Za pare, ki želijo zaščito do konca plodnega obdobja brez dodatnih ukrepov.

Pri nas je ta metoda manj v rabi - zanjo se odločajo ženske predvsem iz zdravstvenih razlogov - v tujini pa je ta poseg pogostejši.

Sterilizacija moškega - vazektomija

Kaj je?

To je preprosta operacija, s katero prekinejo oba semenovoda, prekinjena konca pa tesno stisnejo. Poseg opravljajo ambulantno v lokalni anesteziji. Je preprost, kratek in varen.

Kako varuje?

Semenčice nastajajo pri moških v modih (testisih). Od tam potujejo po semenovodu in nato skupaj s semensko tekočino - ta se jim pridruži pozneje - v spolni ud, iz katerega se po sečnici navzven izlije seme.

- Če je semenovod prekinjen, semenčice ne morejo potovati in oploditve ni.
- Moški semensko tekočino še vedno proizvaja, le da v njej ni semenčic. Spolne odnose ima kot prej, ne spremenijo se niti njegovi občutki niti videz, ker moda ohranijo svojo hormonsko vlogo.
- Šest tednov po sterilizaciji, toliko časa, dokler vse semenčice ne izginejo, je treba uporabljati kondom.
- Učinek sterilizacije je dokončen, nepovraten.

- Metoda je zelo zanesljiva.

Na željo posameznika je pred posegom mogoče seme shraniti v t.i. spermalni banki.

Za koga je primerna?

- Za pare, ki so popolnoma odločeni, da ne želijo več otrok.
- Za pare, ki si želijo trajno, popolno zaščito do konca plodne dobe brez kakršnekoli skrbi za kontracepcijo. Pri nas se moški za to metodo odločajo le izjemoma, v tujini pa je vedno bolj priljubljena.

KAKO NAJ ŽENSKA SKRBI ZA SVOJE ZDRAVJE?

Pregledi pri ginekologu

Približno enkrat na leto naj bi vsaka ženska šla na ginekološki pregled, še posebej, če ima redne spolne odnose.

Ob tem pregledu zdravnik običajno vzame bris materničnega vratu (PAP test, po avtorju Papanicolau) v začetku enkrat letno, kasneje lahko tudi bolj poredko, n. pr. na 2 do 3 leta.

Le-ta pokaže, ali so v teh celicah kakršnekoli spremembe. Rutina je postal zato, da bi bilo mogoče pravočasno odkriti predvsem predrakasta stanja in jih uspešno zdraviti.

Če želi zdravnik, ko dobi izvide brisa, karkoli preveriti, pacientko pisno obvesti o tem.

Pregledovanje dojk

Tiste ženske, ki to že delajo, natančno poznajo svoje telo in zaznajo že najmanjše spremembe.

Navodila dobite pri svojem ginekologu ali izbranem splošnem zdravniku.

Uporabljajte kontracepcijo

Zaščita je potrebna ob spolnih odnosih, ki jih ne spremlja želja po zanositvi!

KC naj bo vedno primerna času in okoliščinam.

S tem se ženska izogne:

- nezaželeni nosečnosti z vsemi njenimi kratkoročnimi in dolgoročnimi posledicami;
- možnosti okužbe s spolno prenosljivimi boleznimi, tudi okužbe s smrtonosnim HIV-om;
- tveganju za nastanek raka na materničnem vratu;
- možnosti, da bi pozneje zaradi vnetja medeničnih organov imela težave, povezane z zaželeno zanositvijo.