

**Temat: Metody antykoncepcyjne oraz metody wczesnoporonne – 07.12.2020
(poniedziałek)**

Lekcja na Skype. Zapraszam na grupę

I A WDŻ/dziewczęta – o godz. 13.20



Serdecznie witam i zapraszam do zapoznania się z materiałami na powyższy temat. Materiały są dedykowane wszystkim uczniom, ale szczególnie polecam je tym, którzy nie mogli skorzystać z lekcji on-line prowadzonych przez Skype. Zapraszam

Cel ogólny:

- Uświadomisz sobie osobistą odpowiedzialność za korzystanie z płodności.

Cele szczegółowe:

- Poznasz różnorodne środki antykoncepcyjne – ich działanie i skuteczność

Metody zapobiegające poczęciu dziecka- metody antykoncepcyjne

Wprowadzenie

Dzisiaj zapoznam was z metodami i środkami przeciw poczęciowymi (antykoncepcyjnymi) oraz środkami wczesnoporonnymi.

Środki antykoncepcyjne można podzielić następująco:

- Środki mechaniczne
 - stosunek przerywany
 - prezerwatywa
 - krążki dopochwowe
- Środki chemiczne
 - kremy
 - żele
 - pianki
 - globulki
- Środki hormonalne
- Wkładki domaciczne
- Środki wczesnoporonne

Środki mechaniczne

Prezerwatywa

Jest to prosta w użyciu, niewymagająca recepty, łatwo dostępna i jedna z najpopularniejszych metod antykoncepcji na świecie ale jej skuteczność jest niska

Skuteczność antykoncepcyjna prezerwatywy

Wskaźnik Pearl dla tej metody jest niski i osiąga wartość 2-4 (czyli 2-4 ciąż na 100 kobiet stosujących wyłącznie tę metodę antykoncepcyjną przez 12 miesięcy). Natomiast u osób niedoświadczonych i nie stosujących się do zaleceń producentów, współczynnik Pearl może dochodzić nawet do 12-15.

Skuteczność prezerwatywy w prewencji chorób przenoszonych drogą płciową

Wiele drobnoustrojów posiada mniejsze rozmiary niż mikropory (5 nm), które są elementem struktury materiału, z którego wykonana jest prezerwatywa. Nie zapewnia ona 100% ochrony przed HIV. Skuteczność prezerwatyw w prewencji HIV I AIDS wynosi od 60 do 90%. Prezerwatywa nie eliminuje również całkowicie ryzyka zakażenia się innymi chorobami przenoszonymi drogą płciową, np. WZW C, chlamydia. Zmniejsza jedynie ryzyko zakażenia. Oznacza to, że jedynym bezpiecznym sposobem na wyeliminowanie ryzyka zakażenia jest wierność jednemu, zdrowemu partnerowi.

Co ma wpływ na skuteczność tej metody?

Prezerwatywy są środkiem jednokrotnego użycia, co oznacza zdjęcie jej, wyrzucenie i założenie nowej po każdej ejakulacji.

Stosowanie środków zwilżających może zmniejszać wytrzymałość prezerwatywy. Środki takie jak wazelina, oliwki czy kremy kosmetyczne niszczą lateks każdej grubości, z którego jest zrobiona prezerwatywa. Prezerwatywy wykonane z poliuretanu nie ulegną uszkodzeniu.

Prezerwatywy należy kupować w aptece- jest to jedyne miejsce, w którym gwarantowane jest ich właściwe przechowywanie (chłodne, suche miejsce, bez dostępu światła słonecznego, ponieważ ciepło, wilgoć i ostre światło niszczą gumę). Przed użyciem zawsze należy sprawdzić datę przydatności.

Czy prezerwatywa jest środkiem antykoncepcyjnym przeznaczonym wyłącznie dla mężczyzn?

Prezerwatywa nie jest antykoncepcją zarezerwowaną wyłącznie dla mężczyzn. Prezerwatywa dla kobiet to stosunkowo młoda metoda mechanicznej antykoncepcji. Niestety sposób jej nakładania jest na tyle skomplikowany, że wiele kobiet, nie radząc sobie z tym, zwiększa ryzyko zajścia w ciążę.

Przeciwwskazania do stosowania prezerwatywy.

Z prezerwatyw nie mogą korzystać osoby uczulone na lateks (tworzywo, z którego robi się prezerwatywy), mężczyźni z zaburzeniami wzdru i partnerzy kobiet uskarżających się na suchość w pochwie. Najpopularniejsze prezerwatywy z lateksu mogą powodować uczulenia (zarówno u niej, jak i u niego).

Środki chemiczne (plemnikobójcze)

Środki plemnikobójcze to stosunkowo tania i łatwo dostępna choć mało skuteczna forma antykoncepcji. Występują w formie kremów, żeli, pianek i globulek zawierających chemiczny składnik plemnikobójczy, najczęściej nonoksynol. Jest to doraźna metoda antykoncepcji dostępna bez recepty i niewymagająca przeprowadzania żadnych wcześniejszych badań.

Środki plemnikobójcze - działanie

Środki plemnikobójcze przeznaczone są dla kobiet. Umieszcza się je w pochwie, gdzie tworzą chemiczną zaporę przed nasieniem. Za ich plemnikobójcze działanie odpowiadają substancje takie jak: nonoksynol-9, oktoksynol-9, menfegol, chlorek benzalkonium, delfen. Obecnie najczęściej można spotkać się z kremami i żelami na bazie nonoksynolu. W kontakcie ze spermą związek ten unieruchamia plemniki, dzięki czemu nie są w stanie dotrzeć do komórki jajowej i jej zapłodnić.

Środki plemnikobójcze - skuteczność

Środki plemnikobójcze mają dość niską skuteczność- wynosi ona około 5-20 według wskaźnika Pearl'a. Oznacza to, że wśród 100 kobiet stosujących tę metodę antykoncepcji 5-20 z nich zachodzi w ciążę.'

Środki plemnikobójcze - skutki uboczne

U niewielkiej liczby kobiet (1-5%) występuje alergia na składniki środków plemnikobójczych (może ona dotyczyć także mężczyzn). Jednak nawet nie mając uczulenia, po ich zastosowaniu można odczuwać pieczenie lub dolegliwości bólowe, ponieważ substancje zawarte w kremach czy piankach plemnikobójczych działają drażniąco na delikatne ścianki pochwy. Jeśli stosowane są często, mogą powodować mikrourazy, przez które łatwiej wniknąc bakteriom i drobnoustrojom chorobowym.

Z tego względu środki plemnikobójcze nie chronią przed chorobami przenoszonymi drogą płciową, a niektóre źródła podają, że mogą wręcz zwiększać ryzyko zarażenia wirusem HIV.

Środki plemnikobójcze - dla kogo odpowiednie?

Mogą sprawdzić się w przypadku osób sporadycznie uprawiających seks, będących w stałych związkach, i u kobiet powyżej 45. roku życia z uwagi na mniejsze ryzyko zapłodnienia.

Środki plemnikobójcze - zalety i wady

Zalety:

- są tanie,
- dostępne bez recepty,
- łatwe w stosowaniu,
- przed ich zastosowaniem nie trzeba wykonywać badań,
- nie zmieniają naturalnego funkcjonowania organizmu.

Wady:

- są mniej skuteczne niż inne metody,
- mogą uczulać,
- często podrażniają,
- nie zabezpieczają przed chorobami przenoszonymi drogą płciową,
- mogą zwiększać ryzyko zakażenia wirusem HIV

Środki hormonalne

Działanie doustnej pigułki hormonalnej polega na:

- zahamowaniu procesu dojrzewania i uwalniania komórki jajowej,
- zmianie w błonie śluzowej macicy- wytworzone cienkie i twarde endometrium staje się nieprzyjazne dla zagnieżdżenia zarodka,
- zmianie śluzu szyjkowego, który staje się lepki, nieprzepuszczalny dla plemników, nie odżywia ich,
- opóźnieniu transportu zygoty do jamy macicy co sprawia, że obumiera ona z powodu braku odżywiania.

Wszystkie powyższe działania sprawiają, że pigułka ma bardzo wysoką skuteczność (99,9%), gdyż jej działanie jest nie tylko przeciwpoczęciowe, ale również wczesnoporonne (tabletki dwuskładnikowe).

Zawartość pigułki

Pigułka zawiera substancje aktywne, podobne do hormonów powstających w organizmie kobiety. Hormony zawarte w pigułce działają tak, by wyłączyć i zastąpić wytwarzanie własnych hormonów kobiety. Pod wpływem tabletki jajniki przestają produkować własne estrogeny i progesteron. Znane są przypadki, że w sposób nieodwracalny zahamowany zostaje proces powstawania hormonów jajnikowych oraz uwarunkowane tym dojrzewanie komórek jajowych, a błona śluzowa macicy nie podlega cyklicznym przemianom. To uniemożliwia zapłodnienie komórki jajowej i przekazanie życia dziecku. Z punktu widzenia zmian w śluzówce macicy kobieta znajduje się nieustannie w pierwszej fazie cyklu, czyli fazie rozrostowej. Brak owulacji to brak uruchamiania zmian w śluzówce (rozpulchniania) i nie dochodzi do jej złuszczenia, czyli miesiączki. Kobietom zaleca się odstawianie pigułki, aby wywołać krwawienie z odstawienia pigułki. Wówczas kobiety są przeświadczone, że mają miesiączki, co niweluje niepokój związany ze swoim zdrowiem.

Należy pamiętać o tym, że pigułka hormonalna może być sprzedawana tylko na receptę.

Konieczne jest, by przepisanie po raz pierwszy pigułki poprzedzone było badaniem piersi, dogłębnym wywiadem – czyli wnikliwą rozmową przeprowadzoną przez lekarza - i podstawowym badaniem ginekologicznym.

Wynika to z konieczności wykluczenia poważniejszych schorzeń ginekologicznych, przeprowadzenia profilaktycznego badania cytologicznego i upewnienia się, że kobieta nie jest w ciąży.

Trzeba również pamiętać, że antykoncepcję hormonalną mogą zażywać wyłącznie kobiety zdrowe. Nie można zażywać antykoncepcji hormonalnej w przypadku występowania chorób typu nadciśnienie tętnicze, choroba wieńcowa, choroba zakrzepowo-zatorowa, znaczna otyłość, choroby wątroby, zaburzenia krzepliwości krwi, stany po zapaleniach żył. Te wszystkie choroby wprowadzają bezwzględny zakaz zażywania tabletek antykoncepcyjnych.

Nie zaleca się zażywania antykoncepcji hormonalnej przy paleniu tytoniu, bo po 35. roku życia zwiększa się ryzyko choroby zakrzepowo-zatorowej. Antykoncepcja hormonalna ma negatywny wpływ na płodność, gdyż zwiększa ryzyko zachorowania na raka piersi u kobiet będących nosicielami genu BRCA1 i BRCA2.

Niekorzystne skutki stosowania pigułki hormonalnej

Pigułka jest odpowiedzialna za znacznie więcej procesów, niż samo tylko niwelowanie płodności, w tym za pewne objawy niepożądane. Ingerowanie w gospodarkę hormonalną kobiety wpływa na jej samopoczucie. Stąd mogą się brać niemiłe objawy, które pojawiają się u wielu kobiet w pierwszych miesiącach stosowania pigułki: nudności, bóle głowy, plamienia, obrzęk i ból piersi. Z reguły objawy te mijają po pierwszych dwóch, trzech miesiącach zażywania pigułki, organizm przyzwyczaja się bowiem do nowej sytuacji.

Pigułka może także wpływać na funkcje wątroby

Pigułka hormonalna a wątroba - to kwestia niepożądanych działań hormonów. Spora dawka zawartych w pigułce hormonów trafia najpierw właśnie do wątroby i silnie ją pobudza. Skutkiem tego są zmiany w produkcji białek potrzebnych do funkcjonowania układu krzepnięcia. Oznacza to, że wątroba produkuje więcej niż zwykle tzw. czynników krzepnięcia, czyli substancji, dzięki którym krzepnie krew. Niekiedy może to zagrazić zdrowiu, zwłaszcza u osób z chorobami serca i krążenia.

Pozostałe efekty uboczne:

- Kobiety zażywające pigułki są narażone na większe ryzyko wystąpienia stanów zapalnych pochwy, objawiających się upławami, pieczeniem czy świądem, częściej mogą zapadać na zapalenie pęcherza.

- Efektem stosowania doustnej antykoncepcji przez dłuższy czas może też być uczucie suchości pochwy. W związku z tym może pojawiać się ból przy współżyciu seksualnym i spadek popędu seksualnego.
- Poważniejsze powikłania mogą przydarzyć się kobietom, które cierpią na niektóre schorzenia, na przykład na żylaki. Jeżeli zdecydują się na pigułkę, ryzykują, że choroba może się rozwijać. W żylakach mogą powstawać skrzepy i rozwijać się stany zapalne.
- U chorych z zaburzeniami układu krzepnięcia pigułka zwiększa ryzyko powstania zatoru. Zator to zakrzep w tętnicy lub żyły, który może spowodować ciężkie uszkodzenia wewnętrzne. Osoby z chorobą niedokrwienną serca, a także cierpiące na te choroby serca, które zwiększają ryzyko zakrzepów (między innymi niektóre wady zastawek), również powinny unikać pigułki hormonalnej.
- U kobiet, które wcześniej chorowały na wątrobę na tyle poważnie, że ten organ nie funkcjonuje prawidłowo, choroba może się pogłębić.
- Kobiety z genetycznymi skłonnościami do nieprawidłowej gospodarki tłuszczami, z wysokim poziomem cholesterolu, korzystając z pigułki ryzykują nasilenie się zmian miażdżycowych.

Planowanie dziecka po odstawieniu tabletek antykoncepcyjnych

Każda osoba może reagować zupełnie inaczej po zaprzestaniu stosowania antykoncepcji. U niektórych kobiet długie stosowanie antykoncepcji hormonalnej ma negatywny wpływ na późniejsze zajście w ciążę. Warto pamiętać, że przez pierwsze 3 miesiące po odstawieniu pigułek mogą występować nieregularne cykle miesiączkowe. Właśnie dlatego potrzebny jest czas, aby organizm wrócił do swojej prawidłowej gospodarki hormonalnej. Może to trwać trzy lub nawet cztery miesiące. Jest to czas, aby nie planować zajścia w ciążę tylko się do niej przygotować. Po odstawieniu antykoncepcji hormonalnej miesiączki mogą być bardziej obfite i bolesne, a także zróżnicowane pod względem długości. Przyjmowanie pigułek antykoncepcyjnych powoduje obniżenie poziomu witamin z grupy B, w tym kwasu foliowego, a podwyższony poziom witaminy A, żelaza i miedzi. Dlatego też zalecane jest przyjmowanie minimalnych dziennych dawek witamin B6, B12, C, E, kwasu foliowego.'

Wkładka wewnątrzmaciczna - spirala

Wkładki domaciczne mają różnorodny kształt - najczęściej podobny do litery T, kotwicy. Wykonane są albo z samego plastiku, albo dla zwiększenia ich skuteczności mają nawinięty drut miedziany lub srebrny. Niektóre wkładki zawierają stopniowo uwalniający się progesteron.



Skuteczność wkładki wewnątrzmacicznej oceniana jest na ponad 98%.

Mechanizm działania wkładki wewnątrzmacicznej:

- **Główny mechanizm polega na takim zaburzeniu fizjologicznych przemian w błonie śluzowej macicy, które uniemożliwiają zagnieżdżenie się w niej zarodka w stadium blastocysty, co powoduje jego śmierć.**
- Przyspiesza wędrówkę embrionu przez jajowód, co uniemożliwia jego zagnieżdżenie,
- Jony miedzi zawarte w niektórych wkładkach działają plemnikobójczo,
- Progesteron zagęszcza śluz szyjki macicy, co jeszcze bardziej utrudnia plemnikom poruszanie się i dotarcie do komórki jajowej!

Rozpoczęcie stosowania wkładki wewnątrzmacicznej.

Zazwyczaj konieczne są trzy wizyty u ginekologa. Na pierwszej lekarz przeprowadza niezbędne badania ginekologiczne oraz wykonuje cytologię. Zawsze muszą one poprzedzić założenie wkładki domacicznej. Trzeba bowiem upewnić się, czy można zastosować tę metodę. Na drugiej wizycie, jeśli wyniki tych badań są prawidłowe, zakładana jest wkładka, a po trzech miesiącach należy zgłosić się na kontrolę. Trzeba również pamiętać o terminie wymiany spirali (czas jej używania podany jest przez producenta). I to nie tylko dlatego, że wkładka przestaje działać.

Istnieje też niebezpieczeństwo, że pozostawiona zbyt długo może wrosnąć w ścianę macicy.

Niektóre przeciwwskazania do stosowania wkładki wewnątrzmacicznej:

- zapalenie jajowodów i stan po przebyciu ostrego zapalenia jajowodów,
- macica mięśniakowata,
- znaczny niedorozwój macicy,
- obfite miesiączki,
- bolesne miesiączki.

Skutki uboczne

Wkładki mogą mieć wpływ na niepłodność. Umieszczane w macicy są obcymi ciałami sprzyjającymi zakażeniu, dlatego też zdarza się, że wprowadzenie wkładki do macicy może spowodować stan zapalny i zakażenie błony macicy. U części kobiet po założeniu wkładki pojawia się ból. Jeśli trwa on nieprzerwanie przez kilkanaście godzin, wkładkę należy usunąć. Wkładki wewnątrzmaciczne najczęściej zakłada się kobietom po 35. roku życia, które już rodziły, i u których jest mniejsze ryzyko powikłań niż u kobiet młodych.

Następstwa stosowania wkładki wewnątrzmacicznej (spirali) z 20-letnich obserwacji ginekologów fińskich są następujące:

- częstość ciąż pozamacicznych wzrasta 5-krotnie,
- przez wiele miesięcy utrzymują się rozrosty gruczołowe w endometrium,
- u 15% kobiet zauważa się odczyn rozrostowy, który przypomina menopauzę (u kobiet mających np. 27 lat),
- czasami występują owrzodzenia głębokie mięśni macicy,
- w niektórych przypadkach powstają ciężkie uszkodzenia ścian macicy upodabniające się do zmian nowotworowych,
- u co trzeciej kobiety występują krwawienia o różnym nasileniu.

Ważne !

Różnica pomiędzy grupami metod jest znacząca, szczególnie w odniesieniu do dziecka.

- W pierwszej grupie metod (Naturalne Metody Planowania Rodziny) rozpoznaje się płodność, by przekazać życie dziecku w najlepszym dla niego i rodziny czasie lub też odłożyć jego poczęcie
- W drugiej grupie metod (aborcja, środki wczesnoporonne, pigułka dzień po, wkładka wewnątrzmaciczna) dąży się do tego, by przerwać życie poczętego dziecka i nie pozwolić mu się urodzić.
- W trzeciej (antykoncepcja hormonalna, mechaniczna, chemiczna) podejmuje się różne sposoby, by przeciwdziałać, zapobiec poczęciu dziecka. I tylko te metody powinniśmy nazywać antykoncepcją.

Tymczasem w praktyce często jest to worek, do którego wrzuca się wszystkie sposoby, również metody grupy pierwszej i drugiej.

Profilaktyka prekoncepcyjna – podsumowanie – notatka do zeszytu

Planowanie rodziny zaczyna się na wiele lat przed jej założeniem, nazywa się wczesną profilaktyką prekoncepcyjną i dotyczy zarówno kobiet, jak i mężczyzn.

- W przypadku kobiet (zdrowy styl życia - właściwe odżywianie się i ruch, unikanie antykoncepcji, zachowań ryzykownych - palenia tytoniu, używania środków psychoaktywnych, wczesnej aktywności seksualnej, nauczenie się radzenia sobie ze stresem i rozwiązywania problemów, uczenie się miłości, kształtowanie postawy za życiem itd.)
- w przypadku mężczyzn (zdrowy styl życia - właściwe odżywianie i ruch, unikanie przegrzewania jader, zachowań ryzykownych - palenia tytoniu, używania środków psychoaktywnych, wczesnej aktywności seksualnej, nauczenie się radzenia sobie ze stresem i rozwiązywania problemów, uczenie się miłości, kształtowanie postawy za życiem itd.)

Dziękuję za uwagę