

ROZMOWA Z DR. N. MED. KRZYSZTOFEM SZAFRANKĄ\*, GINEKOLOGIEM ENDOKRYNOLOGIEM

# BYŁE NIE POCZAĆ

## Od kalendarzyka małżeńskiego po... Przewodnik po metodach antykoncepcji

**Które środki sprawdzą się przed menopauzą? Jak działają zastrzyki? A jakie zalety ma krążek?**

ROZMAWIAŁA  
MARGIT KOSSOBUDZKA

**MARGIT KOSSOBUDZKA:** Przychodzi do pana młoda kobieta, nastolatka jeszcze, która ma sporadyczne kontakty seksualne i chce zabezpieczyć się przed ciążą. Co pan proponuje na pierwszy ogień? Kalendarzyk małżeński?

**DR KRZYSZTOF SZAFRANKO:** Kiepski pomysł. Dlaczego?

- Kalendarzyk małżeński jest naturalną metodą antykoncepcji. Wiąże się z obserwacją cyklu miesięczkowego przez kobietę, ale by móc stosować go umiejętnie, przede wszystkim trzeba dobrze poznać ten swój cykl i zmiany, jakie zachodzą w ciele, np. zmiany w konsystencji i obfitości śluzu pochwowego. Można też dokonywać codziennych pomiarów temperatury.

Na podstawie tych zmian można teoretycznie określić moment, kiedy kobieta jest bardziej płodna, a kiedy mniej. Ale to wymaga dużej systematyczności i uważności. Wsluchania się w organizm. Jest to metoda raczej dla par, które już długo żyją w związku i nie wykluczają ewentualnej ciąży, gdyby się taka zdarzyła, a nie dla młodych kobiet wchodzących w życie seksualne. Skuteczność kalendarzyka jest mała.

**Ale w sumie dlaczego jest tak niska? Wydawaloby się, że to całkiem niezły pomysł**  
- wykorzystać to, co podpowiada nam natura.

- Gdyby każda kobieta miała idealne i regularne cykle, które trwały zawsze tyle samo dni, może to by się lepiej sprawdzało. W praktyce jed-

nak tak nie jest. Wiele kobiet, a zwłaszcza młodych, ma nieregularne cykle i wtedy pojawia się problem z określeniem, kiedy powstrzymać się od współżycia, bo jesteśmy w fazie płodnej. Na regularność cyklu ma wpływ wyjazd, urlop, choroba, stres. Nie możemy tego przewidzieć.

Cykl miesięczkowy to okres między dwiema kolejnymi miesiączkami, zatem długość cyklu liczoną jest od pierwszego dnia kolejnej miesiączki. W tym czasie dochodzi do dojrzewania komórki jajowej, owulacji, czyli uwolnienia jej z jajnika, i przygotowania endometrium - błony śluzowej macicy - na przyjęcie zarodka. Jeśli do zapłodnienia nie dojdzie, pojawia się miesiączka, czyli złuszczenie endometrium.

Cykl ten jest kontrolowany przez hormony wydzielane przez podwzgórze, które z kolei regulują czynność przysadki mózgowej i jajników.

Owulacja zwykle następuje 14 dni przed miesiączką. Ta druga faza cyklu jest stała, a pierwsza faza - do owulacji - zmienna, co komplikuje rozpoznanie owulacji. By ją określić, liczymy dni wstecz od miesiączki, czyli mając miesiączkę, możemy powiedzieć, kiedy wystąpiła owulacja. To oznacza, że często mamy wiedzę o owulacji już po fakcie.

Najczęściej długość cyklu miesięczkowego wynosi 28 dni, ale to... teoria. U części kobiet cykle są nieregularne i mają różną długość.

Spróbować rozpoznać dni płodne można, oceniając wspomniane dodatkowe objawy, jak np.: zmiany śluzu pochwowego - w dniach płodnych staje się on obfitszy, jest „ciągnący” jak kisiel; zmiany zachowania kobiety, która wchodząc w owulację, ma większą ochotę na współżycie, rośnie libido. To naturalne metody naszego ciała, by zwiększyć szanse, ale... są one w ciąży.

**A specjalne urządzenia do pomiaru składu śluzu? Nie pomagają?**



\*DR N. MED.  
KRZYSZTOF  
SZAFRANKO

- zastępca kierownika Kliniki  
Poloźnictwa, Chorób  
Kobięcych i Ginekologii  
Onkologicznej Centralnego  
Szpitala Klinicznego MSWiA  
w Warszawie; kierownik  
medyczny przychodni Medic  
House

- Owszem, są takie. Ale znów bardziej się one nadają do planowania zajścia w ciążę niż do antykoncepcji. To są testy oparte na hormonach, które wykrywają, że właśnie mamy owulację. Możemy oczywiście przestać wtedy współżyć, ale pamiętajmy, że plemniki mogą przetrwać w śluzie szyjkowym do pięciu dni. Czasami nawet do siedmiu dni! Stwierdzenie, że dziś mamy owulację, może być wiedzą spóźnioną.

**Wróćmy do tej nastolatki. Co zatem jej pan proponuje?**

- Niestety, jeśli przyjdzie do mnie np. 17-latką bez opiekuna prawnego, to niewiele. Żeby przepisać jej sztuczną antykoncepcję, nasze prawo nakazuje, by był z nią opiekun prawny i podpisał zgodę. To paradoks, że współżyć można w naszym kraju od 15. roku życia, ale żeby decydować o sobie i stosować antykoncepcję, musimy mieć ukończone 18 lat. To duża dziura prawna.

Jeśli jednak opiekun wyrazi zgodę lub kobieta ma ukończone 18 lat, metod jest kilka.

Zacznijmy od sposobów mechanicznej antykoncepcji, która zabezpiecza przed ciążą oraz dodatkowo chroni przed chorobami przenoszonymi drogą płciową.

**Prezerwatywy?**

- Dla panów to popularny środek antykoncepcyjny. Ale i dla kobiet są specjalne środki mechaniczne, np. kapturki naszyjkowe czy prezerwatywy dopochwowe. Mało popularne w Polsce.

**Dlaczego?**

- Nie mamy takiej kultury ich stosowania, a poza tym trudności sprawia nam technika ich zakładania, więc boimy się, że będą nieskuteczne.

**Można je kupić w naszych aptekach?**

- Obawiam się, że będzie trudno. Trzeba szukać w internecie.

Zakładania takich mechanicznych środków trzeba się nauczyć, umieć manipulować w wąskiej przestrzeni pochwy. By to zrobić, musimy dobrze poznać swoją anatomię. Ale można się tego nauczyć i jakby pacjentka taki kapturek czy prezerwatywę ze sobą przyniosła na wizytę do ginekologa, to pokazałby, jak to się zakłada.

Kolejną metodą jest stosowanie kremów i globulek plemnikobójczych. Należy podać je do pochwy przed stosunkiem. Jako jedynej metody antykoncepcji bym jej nie polecał, ale jak ją połączymy z inną, np. z prezerwatywą, to skuteczność tych obu metod w sumie jest już duża.

**Taka globulka czy krem musi się rozpuścić, aż wytworzy się specjalna piana, która działa antykoncepcyjnie. To mało seksowne.**

- I dość kłopotliwe. Stąd to metoda dla par, które są dojrzałe, znają się i którym nie przeszkadza, że trochę czasu potrwa przygotowanie do stosunku oraz inne efekty działania preparatu.

Dla młodych kobiet znacznie lepszą metodą są wkładki domaciczne popularnie zwane spiralami. Moż-



mieć działanie tylko mechaniczne lub także hormonalne.

Wkładka kształtem może przypominać literę T lub S. Umieszcza się ją w jamie macicy. Ma bardzo wysoką skuteczność antykoncepcyjną. **A to nie są metody dla kobiet po porodzie?**

- Kiedyś były, ale dziś mamy wewnątrzmaciczne wkładki przeznaczone dla młodych dziewczyn, które nie rodziły, nie powinny zakładać zajście w ciążę w przyszłości.

Wkładki takie są mało popularne, bo dawniej uważano, że kobiety, które nie rodziły, nie powinny zakładać spiral, ponieważ mogą one powodować stany zapalne przydatków czy zrosty jajowodów i dlatego utrudniać zajście w ciążę w przyszłości.

Alte obecnie na rynku jest np. dobra wkładka dla nieródek z niewielką dawką hormonów. To ciekawa metoda antykoncepcji. Jest bardzo popularna w krajach skandynawskich. Tam jest jedną z podstawowych metod antykoncepcyjnych dla młodych kobiet.

**Jak działają takie wkładki?**

- Implanty antykoncepcyjne
- Hormonalne wkładki domaciczne (spirale)
- Dobór antykoncepcji hormonalnej



*Klinika  
Olszewscy*

Dr med. Hanna Olszewska  
Dr med. Jarosław Olszewski  
al. Grunwaldzka 87/91 m 4  
80-244 Gdańsk-Wrzeszcz  
tel. 696 910 919 lub 602 634 151  
www.klinikaolszewscy.pl



## 74 proc.

Polaków używa prezerwatywy jako metody zapobiegania ciąży

## 32 proc.

tabletki antykoncepcyjnej

## 18 proc.

stosunku przerywanego

## 8 proc.

kalendarzyka małżeńskiego i innych naturalnych metod

- wynika z badania prof. Zbigniewa Izdebskiego i Polpharmy „Seksualność Polaków 2017”

narzekają na pogorszenie cery. Trudno jest przewidzieć, jak pacjentka zareaguje na daną spiralę.

Wiele kobiet czuje się bardzo dobrze. Zaletą tej metody antykoncepcji jest też to, że wkładka hamuje przerosty endometrium i powstawanie polipów. Ma więc działanie lecznicze. Na wkładce korzystają również pacjentki mające tendencję do obfitych krwawień miesięczkowych.

**Z drugiej strony jest to coś, czego kobiety trochę to przeraża.**

- Wkładkę zakłada lekarz. Przed zabiegiem kobieta powinna mieć wykonaną cytologię i USG narządu rodnego, by sprawdzić, jaka jest budowa macicy, czy nie ma jakichś nieprawidłowości. USG jest też po to, żeby nie popełnić błędu przy zakładaniu wkładki.

Jeśli wszystko przebiega prawidłowo, założenie wkładki trwa 15-20 minut.

**Czy to boli?**

- Są dwa nieprzyjemne momenty w trakcie zakładania wkładki, kiedy trzeba złapać szyjkę macicy specjalnym urządzeniem, żeby wyprostować macicę, i potem sam moment umiejscowienia wkładki. Większość kobiet wytrzymuje to bez znieczulenia. Wkładkę zakłada się podczas miesiączki, kiedy dochodzi do naturalnego rozszerzenia kanału szyjki macicy. To zmniejsza dolegliwości bólowe czy dyskomfort związany z zakładaniem wkładki.

Ale jeśli kobieta jest bardzo wrażliwa na ból i nie chce go znosić, można podać znieczulenie miejscowe - ostryżnąć szyjkę lidokainą lub poprosić anestezjologa o krótkie znieczulenie, po którym na chwilę „zasniemy”.

**Jak często taką wkładkę się wymienia?**

- To zależy. Wkładka dla młodych kobiet z hormonami jest wkładką trzyletnią. Potem może działać jako wkładka mechaniczna, ale znacznie zmniejsza się jej skuteczność antykoncepcyjna.

- Wkładki tylko mechaniczne to np. spirale miedziane lub z zawartością innych metali - srebra czy złota. Miedź ma dodatkowo działanie plemnikobójcze, srebro przeciwbakteryjne.

Wkładka powoduje zmiany odczynowe w endometrium macicy, które powinny przeszkadzać w implantacji zapłodnionej komórki jajowej. Wkładka hormonalna zawiera

zbiorniczek z hormonem - gestagenem, najczęściej pochodną progesteronu, który z kolei sprawia, że dodatkowo endometrium „nie dojrze” i jest nieprzygotowane do przyjęcia zapłodnionej jaja. Wkładka taka nie ma więc działania wczesnoporonnego. Wkładka z dodatkiem hormonów powoduje też zmiany w śluzie szyjkowym, który jest mniej przepuszczalny dla plemników.

**Hormony działają tylko miejscowo?**

- We wkładce dla młodych kobiet ilość hormonów jest tak niewielka, że owulacja jest i cykl występuje. Zresztą przy każdej wkładce jest zachowany cykl owulacyjny, nie ma ona wpływu na jajniki, nie blokuje ich, bo wkładki działają tylko miejscowo.

Wkładka to duży komfort dla pacjentki, która nie musi w zasadzie

w ogóle myśleć o swojej płodności podczas jej noszenia.

**A co dla dojrzszych kobiet?**

- Na przykład wkładka wewnętrzna dla kobiet, które rodziły. Jest troszkę większa, z większym zbiornikiem hormonów. Często po jej założeniu nie ma miesiączek, co też jest dobre i wygodne dla pacjentek. Ale też większa dawka hormonu może powodować, że pacjentki

➔ Ciąg dalszy na s. 6

Wazektomia.com

# Antykoncepcja dla mężczyzn

Operujemy w całej Polsce



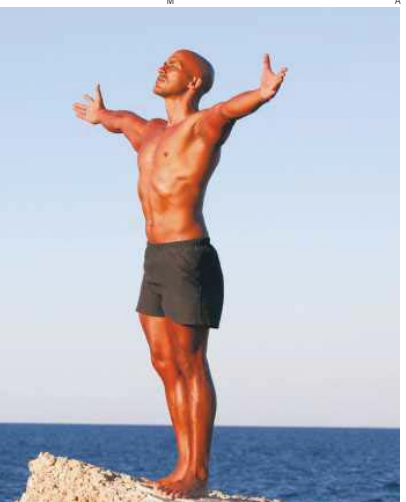
Centrum Planowania Rodziny  
dr Eugeniusz Siwik  
ul. Kazachska 5  
02-999 Warszawa



22 626 33 33



www.wazektomia.com  
www.wazektomiablog.com  
facebook.com/Wazektomia  
rejestracja@wazektomia.com





## Dokończenie ze s. 5

Miedziane wkładki są trzyletnie lub pięcioletnie.

Wkładki z większą dawką hormonów mają „ważność” przez pięć lat.

## Czym się różnią od siebie wkładki z metalami?

- Robi się wkładki ze srebrem, złotem, bo część kobiet może mieć po prostu uczulenie na miedź. Srebrna wkładka ma też właściwości bakteriobójcze i dlatego jest polecana dla pacjentek, które mają skłonności do stanów zapalnych.

Wkładka miedziana kosztuje w granicach 30-100 zł, a samo jej założenie przeciętnie 400-600 zł. Cena wkładki hormonalnej wynosi 500-700 zł, plus podobny koszt jej założenia.

## Mechaniczne wkładki są lepsze od hormonalnych? A może odwrotnie?

- To po prostu nieco inne metody antykoncepcji. Dla niektórych kobiet barierą może być cena. Wkładki z metalami są tańsze. Można zaoszczędzić 500-600 zł. One są też polecane kobietom, które mają złe doświadczenia z wkładką hormonalną, źle się z nią czuły, obserwowały pogorszenie cery. Takiej pacjentce więcej bym wkładki hormonalnej nie proponował, tylko zalecił tę z metalem.

## Jeszcze jakieś wady?

- Wkładki nie są dla każdego. Przeciwwskazaniem do ich zakładania są stany zapalne, częste infekcje miednicy mniejszej, zapalenia przydatków, ponieważ taka wkładka predisponuje do wspomnianych schorzeń. Jest to ciało obce w macicy, jest nitka, która wychodzi ze spirali i sięga do pochwy. To może być droga wstępująca dla infekcji, które mogą się dostać z pochwy do jamy macicy. Mechanizmy obronne śluzu szyjkowego mogą być zaburzone. Ale ja takie sytuacje rzadko obserwuję w praktyce. Kiedyś, gdy były inne spirale, takie zakażenia zdarzały się częściej. Dziś to margines.

Są też kobiety, które mają wady macicy czy szyjki macicy, mięśniaki i wtedy wkładka może nie spełnić swojej funkcji.

Macica może też sama próbować poronić - wywalić wkładkę. Ona jest zrobiona ze specjalnego hypoalergicznego plastiku, ale naszemu organizmowi może nie pasować.

Kobieta wtedy odczuwa ból, ma skurcze macicy. Bywa, że wkładka tak się obniży, że będzie wystawała z szyjki macicy, i wtedy trzeba ją usunąć.

## Czy jest granica wieku, po której już się wkładki nie stosuje?

- Jest nią menopauza. Jeśli badania hormonalne wykazują, że pacjentka weszła w fazę menopauzalną, to można taką wkładkę wyjąć. Wkładkę hormonalną po menopauzie - jeśli zostały np. dwa lata do jej wyjęcia - można zostawić i wykorzystywać do ochrony endometrium podczas stosowania terapii hormonalnej zastępczej, podajemy pacjentkom dwa rodzaje hormonów: gestageny i estrogeny. Pacjentce, która ma taką wkładkę, można podawać zatem same estrogeny. Działamy od wewnątrz i z zewnątrz.

**A co ze słynną pigułką antykoncepcyjną - odchodzi do lamusa?**

- Tabletki hormonalne były popularne kilkanaście lat temu, ale wtedy nie było zbyt wielkiego wyboru.

Patrząc na to, że mamy na rynku ponad 100 preparatów tego typu, można uznać, że pigułki trzymają się mocno. Obecnie mamy nie tylko terapię hormonalną doustną, ale też transdermalną i transwaginalną. Mamy też zastrzyki, implanty hormonalne.

Są preparaty hormonalne jednoskładnikowe, czyli tylko z pochodnymi progesteronu, oraz preparaty złożone: estrogenowo-progesteronowe, które są stosowane najczęściej.

## Od jakiego wieku można zacząć je stosować?

- Przynajmniej dwa lata od pierwszej miesiączki, by oś podwzrosła - przysadka - jajnik się wyregulowała. U młodych dziewczyn, nawet dziewczyneczek, czasem stosuje się je z przyczyn medycznych, kiedy występują np. obfite krwawienia miesięczne, które mogą powodować anemię. Czasem miesiączki u nastolatki są tak bolesne, że nie pozwalają jej chodzić do szkoły czy na zajęcia WF-u. W takich sytuacjach tabletki mają działanie lecznicze.

## Dla kogo zastrzyki?

- Zastrzyki, czyli same gestageny, podaje się raz na trzy miesiące. To lek antykoncepcyjny podawany domięśniowo i moim zdaniem bardzo dobrze działa. Jest grupa kobiet, która dobrze to znosi i jest to jak najbardziej antykoncepcja zalecana. Szczególnie popularna w USA.

Jest polecana głównie dla młodych dziewczyn. Zastrzyki powoduje, że kobieta nie ma miesiączek, które w tym wieku często są bardzo bolesne. Tę metodę antykoncepcji można też stosować u kobiet, które karmią piersią, bo sam progesteron nie wpływa na laktację.

Dla kobiet karmiących jest też specjalna minipigułka zawierająca tylko gestagen do codziennego lykania. Ma ona też wskazania medyczne, gdy np. pacjentka po cesarskim cięciu nie powinna przynajmniej przez rok zachodzić w ciążę. Z medycznego punktu widzenia trzeba zatem stosować antykoncepcję.

Tabletkę można stosować też u kobiet poza laktacją, ale ma ona trochę wad, bo wymaga skrupulatnego stosowania niemal co do godziny, mniejsza jest tolerancja „zapomnienia”.

## Wady zastrzyków?

- Każdy środek może mieć działanie uboczne. Metodę antykoncepcji trzeba dobrać indywidualnie, spróbować i zobaczyć, jak się kobieta czuje. Pociągające jest to, że naprawdę dziś jest w czym wybierać.

Do objawów niepożądaných po zastrzyku należy choćby... brak miesiączek. O dziwo, część kobiet narzeka, że ich nie ma. Zastrzyki mają też trochę działanie proandrogenne, maskulinizujące, co może pogorszyć cerę.

Przy dłuższym stosowaniu - po okresie dwóch-trzech lat - powinno się wykonać densytometrię, by sprawdzić gęstość naszego kośćca, bo przy tej metodzie zwiększone jest ryzyko osteoporozy.

Z kolei na obfite krwawienia, przernosty endometrium, polipy zastrzyk może działać leczniczo. Dlatego to dobra terapia dla pacjentek w okresie okołomenopauzalnym.

Zastrzyk jest skuteczny i kosztuje 30-40 zł na kwartał.

Gestageny są w tabletkach, w zastrzyku, ale jest też implant.

## To nowość?

- Na rynku polskim implanty są od kilku lat. To małe i cienkie rurki wszczepiane pod skórę, najczęściej ramienia. Zakładanie implantu nie powinno boleć, stosuje-

## WAZEKTOMIA. JAK TO DZIAŁA?



Po zabiegu nie ma śladu. Ciało działa, jak działało, z tą różnicą, że w ejakulacie nie ma plemników

**Wazektomia to permanentna forma antykoncepcji, polega na podwiązaniu nasieniowodów. Bezplodność pojawia się po 8-16 tygodniach. Potwierdza się ją badaniami nasienia. Wazektomia nie wpływa na funkcje seksualne, erekcję czy objętość nasienia. Po wazektomii, tak jak po każdym innym zabiegu, mogą się pojawić powikłania. Należą do nich krwiaki**

**(przeważnie są absorbowane przez organizm) i infekcje (lezione antybiotykami). Ryzyko komplikacji wynosi 1-2 proc. - Po zabiegu nie ma śladu. Ciało działa, jak działało, z tą różnicą, że w ejakulacie nie ma plemników - tłumaczy dr Eugeniusz Siwik, ginekolog. - Jeśli mężczyzna po wazektomii chce zostać ojcem - może. Ma wtedy trzy opcje. Może się poddać zabiegowi rewazektomii, czyli**

**ponownego połączenia nasieniowodów. Innym sposobem jest zdeponowanie zawczasu nasienia w banku. I jeszcze jedna opcja - in vitro. Plemniki pobiera się strzykawką bezpośrednio z najdłuższego i wstrzykuje do jajeczka. Organizm przecież wciąż je wytwarza, a więc zdolność mężczyzny do płodzenia jest zachowana. Zabieg kosztuje około 2 tys. zł. IWONA HAJNOSZ**

my miejscowo znieczulenie. Implant daje zabezpieczenie do pięciu lat. Działa podobnie jak zastrzyk, ale dłużej.

Kosztuje około 1 tys. zł. Wady? Podobne jak w przypadku zastrzyku. Można też mieć na niego uczulenie - to ciało obce. W miejscu wszczepienia może się pojawić lokalna infekcja, zaczerwienienie, ale rzadko się to zdarza. Wadą zapewne jest konieczność interwencji chirurgicznej z przecięciem skóry przy jego wyjęciu. To małe i cienkie rurki wszczepiane pod skórę, najczęściej ramienia. Zakładanie implantu nie powinno boleć, stosuje-

Niektóre pacjentki to odstrasza. Innym w ogóle nie przeszkadza.

Hormonalna antykoncepcja estrogenowo-progesteronowa jest bardzo skuteczna. Stosując ją, mamy regularne, skąpe, najczęściej niebolesne miesiączki. Środki te blokują owulację, mogą mieć więc zastosowanie lecznicze dla kobiet z tendencją do torbieli czynnościowych jajnika.

W tym rodzaju antykoncepcji mamy krążki dopochwowe, plastry i wspomniane przez panią pigułki.

## Co lepsze?

- Zależy, dla kogo lepsze. Doustna droga podania, czyli tabletki, wiąże się z tym, że trzeba je codziennie lykac. Tabletki działają bowiem 24 godziny. Nie można w tym czasie mieć wymiotów ani biegunki, bo hormony mogą się nie wchłoniąć. Trzeba też uważać na antybiotyki, bo zaburzają florę bakteryjną przewodu pokarmowego, a dobra flora jest konieczna przy prawidłowym wchłanianiu tabletek.

Bywa, że kobiety mają po nich nudności, ponieważ podanie hormonów następuje drogą pokarmową. To znaczy, że hormony muszą się wchłoniąć poprzez jelita i dotrzeć do wątroby, a dopiero potem działają na cały organizm. Taka droga wchłaniania wymaga, by dawka hormonów w tabletkach była większa niż np. w plastrze czy krążku dopochwowym.

Jednak dobrze dobrane i prawidłowo stosowane tabletki są skuteczne i nie przeszkadzają kobietom w normalnym funkcjonowaniu.

Tabletki mają różne pochodne progesteronu i estrogenów. Są estrogeny naturalne i syntetyczne. Te naturalne są polecane szczególnie kobietom w okresie okołomenopauzalnym.

Najwięcej tabletek jest jednofazowych, czyli wszystkie w opakowaniu są takie same. Można dzięki nim sterować cyklem miesięczkowym.

## Jak?

- Na przykład można wziąć do trzech opakowań z rzędu i nie mieć w tym czasie miesiączki. To sposób na wakacje, urlop, kiedy nie chcemy, by miesiączka nam przeszkadzała w aktywności.

Są tabletki, które bierzemy 21 dni i wymagają one siedmiodniowej przerwy, ale są też takie dla zapominających, które „myślą za nas”. Stosujemy je w schemacie 24 plus cztery. W bistrze jest 28 tabletek, które bierzemy codziennie, bez robienia żadnej przerwy. Cztery ostatnie tabletki z opakowania to placebo. Mają inny kolor. Nie ma tam hormonów. Mają tylko jedną funkcję - zachować ciągłość brania tabletek tak, żeby nie zapomnieć wziąć ich po przerwie. Kobieta nie wybija się z rytmu i bierze tabletki przez cały czas. Pigułkę placebo można też w ogóle nie brać, tylko przejść do kolejnego bistra.

Są także tabletki przeznaczone dla kobiet, które mają trochę androgeny wygląd. W ich składzie są hormony, które mają dodatkowe działanie antyandrogenne.

Dla pań, które przy antykoncepcji hormonalnej narzekają na spadek libido, jest już tabletki, która to poprawia.

## Mówi pan, że są tabletki jednofazowe. A są też inne?

- Są tabletki, których skład zmienia się w czasie stosowania. Mają te same dwa hormony co jednofazowe, ale inne zmieniające się dawki estrogenów i gestagenów. W bistrze są one najczęściej oznaczone innym kolorem. Takie pigułki często mają naturalne estrogeny i są raczej przeznaczone dla dojrzalszych kobiet, ale nie ma tu reguły. Tabletki to bardziej nasładowy naturalny cykl. Część kobiet po prostu lepiej toleruje, jeśli dochodzi u nich do pewnych zmian hormonalnych, niż kiedy biorą stałą dawkę.

Pamiętajmy, że przy stosowaniu którychkolwiek tabletek mogą wystąpić plamienia czy krwawienia między cyklami. Przy pierwszych dwóch opakowaniach to jest normalne, bo organizm się przyzwyczaja. Ale jeśli trwa to dłużej, wtedy warto zmienić

schemat podawania preparatu lub dawkę hormonów.

#### Co to jest terapia transdermalna?

- Przechłonna, czyli w plastrach. To metoda np. dla kobiet, które chcą pokazać, że stosują antykoncepcję. Plaster przykleja się w miejscach, gdzie go dobrze widzimy, żeby kontrolować, co się z nim dzieje. Ale są pacjentki, które przyklejają je na pośladkach. Na pewno nie należy robić tego na piersiach ze względu na miejscowe działanie hormonów.

W cyklu są trzy plastry. Każdy przykleja się raz na siedem dni. Po trzecim robimy tydzień przerwy, w którym pojawia się miesiączka, i naklejamy następny plaster z cyklu. Przed naklejeniem trzeba uważać, żeby skóra była czysta i sucha. Nie można jej niczym natłuszczać, bo wtedy plaster się dobrze nie przyklei i odpadnie lub będzie nieskuteczny. Można się z nim kąpać.

Wady? Na plastry można mieć uczulenie, plastry widać - co jest dla niektórych zaletą, dla innych wadą. Może się wokół nich gromadzić brud, co części pacjentek przeszkadza.

Z kolei terapia transwaginalna to tzw. krążki dopochwowe. Przypominają wyglądem cienką plastikową giętką obrączkę, którą wkłada się głęboko do pochwy. Tam krążek przylega do ścianek pochwy i (w sposób naturalny) dopasowuje się do jej naturalnego kształtu. Krążka nie widać. Zakładamy go raz na 21-28 dni! Po tym czasie robimy siedmiodniową przerwę i wkładamy kolejną.

Krążek nie powinien przeszkadzać w współżyciu. Nie czujemy go, nie czuje go też partner.

W tym preparacie dopochwowym jest bardzo mała dawka hormonów - jedna z najmniejszych. Poza tym krążek dostarcza hormony miejscowo, do nabłonka pochwy, czyli tam, gdzie są one najbardziej pożądane. Obecność estrogenów poprawia strukturę nabłonka i przeżywanie pałeczek kwasu mlekowego, czyli zapobiega stanom zapalnym, grzybicy pochwy. Dla wielu kobiet to rozwiązanie dotychczasowych, nawracających problemów.

Plastry i krążki kosztują 40-50 zł miesięcznie.

#### I krążek nigdy nie wypadnie?

- To są bardzo rzadkie sytuacje, ale bywa, że krążek wysunie się podczas lub po stosunku. W normalnym funkcjonowaniu to się raczej nie zdarza.

#### Co wtedy?

- No właśnie nic, bo krążek może być wyjęty z pochwy na trzy godziny i... włożony z powrotem, a jego działanie terapeutyczne jest zachowane. Jeśli więc zdarzy się, że nam wypadnie, to nie ma paniki. Oplukujemy go pod wodą i wkładamy z powrotem.

Moim zdaniem krążek w tej chwili to ponad 50 proc. rynku antykoncepcyjnego. Nie miałem jeszcze pacjentek, które z tabletek przeszłyby na krążek i chciałyby wrócić do tabletek. Na początku trudno kobietę przekonać do tej metody, bo jak widzi tę „obrączkę”, to mówi: „Jak ja to sobie włożę, nie dam rady, będzie bolało, przeszkadzało”. Ale jak kobieta spróbuje, to nie chce wracać do tabletek. To bardzo wygodna forma antykoncepcji.



Przy bolesnych miesiączkach, które nie pozwalają np. chodzić do szkoły, tabletki mają działanie lecznicze

Każda z tych metod wymaga od nas zaangażowania i pewnego doświadczenia, ale po miesiącu-dwóch od stosowania danej terapii skuteczność antykoncepcji znacznie wzrasta.

#### Nie wszystkie kobiety mogą brać hormony. Są jakieś przeciwwskazania?

- W trakcie stosowania hormonalnej antykoncepcji wykonujemy badanie sprawdzające, jak te środki wpływają na organizm kobiety. To min. próby wątrobowe, układ krzepnięcia, poziom cukru we krwi. Leki mogą to zaburzyć.

Poza tym na pierwszej wizycie trzeba zawsze wypytać pacjentkę, czy nie ma problemów z zakrzepicą, czy w rodzinie nie występuje ta choroba. Tak samo jak rak piersi. Pytamy, czy kobieta pali papierosy. Dopiero wtedy można dobrać antykoncepcję. Wśród pałeczek po 35. roku życia, kobiet z zakrzepicą czy ob-

ciążeniem rakiem piersi nie powinny stosować hormonów ogólnoustrojowych - zwłaszcza estrogenów - tylko raczej spirale.

Trzeba uczulać pacjentki na to, że tabletki zwiększają ryzyko rozwoju zakrzepicy! Jak kobieta np. złamie nogę, to powinna powiedzieć lekarzowi o stosowaniu hormonalnej antykoncepcji, bo długotrwale unieruchomienie już samo w sobie zwiększa ryzyko powstania zakrzepu, a tabletki „dokładają swoje”. Dziś ortopedzi raczej rutynowo podają leki przeciwzakrzepowe, ale nie zaskodzi powięź.

Przy stosowaniu tabletek trzeba też inaczej podejść do długich, np. transoceanicznych, przelotów samolotem. Tak podróżujące kobiety powinny więcej pić, chodzić w samolocie, poruszać stopami, żeby zmniejszyć ryzyko powstania zakrzepu. Czasami można nawet brać leki przeciwkrzepliwe na czas lotu.

U kobiet, które mają migreny z aurą, tabletki są w ogóle przeciwwskazane, bo nasilają dolegliwości.

#### Czy antykoncepcja hormonalna jest refundowana?

- Niektóre tabletki - tak. Te starszej generacji. Jest kilka takich preparatów.

#### Pewnie mają niezłe skutki uboczne.

- Wcale nie! Tu chodzi o tolerancję. Jak dana kobieta dobrze się czuje, stosując te preparaty, to znaczy, że jest to antykoncepcja dla niej. Ta jest dobra, która jej nie przeszkadza w życiu. Środki dobieramy indywidualnie. Mam pacjentki, które biorą tabletki za 3,50 zł miesięcznie i do-

brze je tolerują. I mam takie, które nie tolerują najdroższych.

#### Na koniec ostateczność - podwiązanie jajowodów. Stosowane w Polsce?

- Raczej nie, bo w świetle naszego prawa to ubezplodnienie trwałe. A kto doprowadza do trwałego ubezplodnienia człowieka, podlega karze pozbawienia wolności.

Podwiązanie jajowodów oznacza brak możliwości naturalnego zapłodnienia komórki jajowej.

Jajowody to są takie tuby odchodzące od macicy. Komórka jajowa z jajnika wpada do jajowodu i tam czeka na spotkanie plemnika. Jak przetniemy lub podwiążemy jajowody, to zamykamy drogę płemnikom.

#### Czyli to już koniec? Kobieta nie będzie miała dzieci?

- W sposób naturalny nie, ale przy dzisiejszych technikach in vitro określenie „trwałe ubezplodnienie” do podwiązania jajowodów się nie odnosi, bo można zastosować technikę zapłodnienia pozaustrojowego. Jajniki są, można z nich pobrać komórki jajową, zapłodnić i wszczepić do macicy. W Polsce się jednak tego nie wykonuje. W innych krajach, owszem.

Oprócz podwiązania jajowodów można jeszcze włożyć do nich od strony macicy specjalne korki silikonowe. Zatyka się możliwość przejścia plemników do jajowodu. W Niemczech to popularna metoda. Jej działanie jest odwracalne.

Wszystkie wymienione metody mają wady i zalety. Dlatego trzeba antykoncepcję dobrać indywidualnie dla każdej kobiety. ☉

#### INFORMACJA REKLAMOWA



## Zapalenie jelita grubego, jaki to rodzaj problemu?

Zapalenie jelita grubego, teraz zdefiniowane bardziej precyzyjnie, jako **zespół jelita nadwrażliwego** lub **IBS** (z angielskiego Irritable Bowel Syndrome) jest chronicznym zaburzeniem, które dotyka nie tylko okrężnicę, ale także inne odcinki jelit. Jej proces diagnostyczny jest czasami długi i trudny.

Typowe objawy IBS to: ból, wzdęcia brzucha i nieregularna praca jelit, objawiająca się zaparciami, biegunką lub naprzemiennym występowaniem obu, czemu towarzyszyć mogą zmiany konsystencji stolca. Ten bardzo powszechny problem w populacji europejskiej, dotyka głównie kobiet w średnim wieku, zwłaszcza tych które bardziej intensywnie angażują się w pracy i obowiązki rodzinne. Czynniki genetyczne, środowiskowe i stres predysponują do tej choroby. Również

nadużywanie leków, zmiany flory jelitowej i infekcje żołądkowo-jelitowe mogą mieć wpływ na stan jelit, narządu dość skomplikowanego.

#### Jakie mamy środki zaradcze? Czy można poradzić sobie z problemem, nie działając tylko na objawy?

Dieta i leki (przeciwskurczowe, przeciwbiegunkowe, przeciwcisnieniowe, przeciwdepresyjne, itp.) to leczenie klasyczne. **Dziś można rozwiązać ten problem działając lokalnie i skupiając się na jednej z głównych przyczyn IBS czyli zwiększonej przepuszczalności śluzówki jelita. Ta przepuszczalność powoduje przenikanie substancji podrażniających, które mogą powodować podrażnienie i nadwrażliwość w jelitach.**

Z badań firmy Aboca powstało innowa-

*Z badań firmy Aboca - innowacyjny molekularny kompleks żywic, polisacharydów i polifenoli, do leczenia zespołu jelita nadwrażliwego*

cyjne podejście terapeutyczne do leczenia zespołu jelita nadwrażliwego, które chroni błonę śluzową przed agresywnym działaniem szkodliwych czynników zewnętrznych, umożliwiając stopniowe odzyskiwanie bariery ochronnej jelit.

**Colilen IBS** działa dzięki zawartemu w nim opatentowanemu roślinnemu kompleksowi molekularnemu ActiMucin, złożonemu z żywic, polisacharydów i polifenoli. ActiMucin oddziałuje z powierzchniową błoną śluzową, tworząc film ochronny, który chroni błonę śluzową przed kontaktem z czynnikami drażniącymi. Dzięki temu mechanizmowi działania, **Colilen IBS** stopniowo redukuje zaburzenia jelitowe i pomaga w leczeniu jelita nadwrażliwego, poprawiając jakość życia pacjenta.



Colilen IBS kapsułki działa dzięki ActiMucin, opatentowanemu roślinnemu kompleksowi molekularnemu



**WYRÓB MEDYCZNY** CE 0477  
Należy uważnie zapoznać się z ostrzeżeniami i instrukcją używania.



**Colilen IBS**  
Butelka zawiera 96 kapsulek, bezglutenowych. Dostępny w aptekach.



Wypróbuj go od razu! Zacznij od darmowej próbki, a przy zakupie 1 opakowania otrzymasz w prezencie kolejne 16 dni leczenia.\*

\*Do wyczerpania zapasów