

Czy mam jakąś alternatywę dla hormonalnych środków antykoncepcyjnych?

Coraz bardziej popularną alternatywą dla środków antykoncepcyjnych staje się stosowanie nowoczesnych metod naturalnego planowania rodziny (NPR). Metody NPR często błędnie utożsamiane są z tzw. „kalendarzykiem małżeńskim”. Nowoczesne naturalne planowanie rodziny polega na systematycznych obserwacjach szeregu objawów płodności kobiety oraz zachowaniu wstrzeźliwości seksualnej w okresach płodnych. W ustaleniu dni płodnych pomocne są testy dostępne w aptekach oraz niewielkich rozmiarów urządzenia komputerowe do rejestracji cykli.

Czy metody NPR są skuteczne?

Według „Stanowiska Zespołu Ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego w zakresie wykorzystania Naturalnych Metod Planowania Rodziny do celów antykoncepcyjnych” skuteczność metody objawowo-termicznej wynosi w ciągu roku 98-99% a metod NPR z użyciem dodatkowych urządzeń sięga 99,4% (wskaźnik Pearl'a 0,6-0,7 wg badań przeprowadzonych w Polsce i w Niemczech) [11]. Na wyniki te nie wpływają nieregularny tryb życia, stres, infekcje czy też brak niektórych pomiarów.

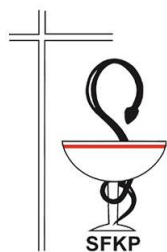
Metody NPR można stosować również przy nieregularnych cyklach miesięcznych. Warto ponadto podkreślić znamienne niższy koszt metod NPR w porównaniu z środkami antykoncepcyjnymi.

Dowiedz się więcej...

Piśmiennictwo:

1. Larimore WL i Stanford JB. Postfertilization effects of oral contraceptives and their relationship to informed consent. *Arch Fam Med* 2000; 9(2): 126-33.
2. Orzeczenie Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości z dnia 18.10.2011 r. „Zapłodnienie jest początkiem życia ludzkiego i w imię ludzkiej godności wyklucza możliwość jakiegokolwiek procedury, która zakłada niszczenie ludzkiego embrionu lub tego wymaga.” Za: Bątkiewicz-Brożek J. Otwórz oczy, Europo! *Gość Niedzielny* 2013; 4: 20.
3. Moreau C i wsp. Contraceptive failure rates in France: results from a population-based survey. *Hum Reprod* 2007; 22(9): 2422-7.
4. Stanowisko Zespołu Ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące przyczyn braku skuteczności antykoncepcji hormonalnej. *Ginekol Pol* 2011; 82(4): 313-17.
5. Zhanel GG i wsp. Antibiotic and oral contraceptive drug interactions: Is there a need for concern? *Can J Infect Dis* 1999; 10(6): 429-33.
6. Hall SD i wsp. The interaction between St John's wort and an oral contraceptive. *Clin Pharmacol Ther* 2003; 74(6): 525-35.
7. Pitts SA i Emans SJ. Controversies in contraception. *Curr Opin Pediatr* 2008; 20(4): 383-9.
8. Marnach ML i wsp. Current issues in contraception. *Mayo Clin Proc* 2013; 88(3): 295-9.
9. Gierisch JM i wsp. Oral contraceptive use and risk of breast, cervical, colorectal, and endometrial cancers: a systematic review. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2013; 22(11): 1931-43.
10. Barnhart KT i Schreiber CA. Return to fertility following discontinuation of oral contraceptives. *Fertil Steril* 2009; 91(3): 659-63.
11. Stanowisko Zespołu Ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego w zakresie wykorzystania Naturalnych Metod Planowania Rodziny do celów antykoncepcyjnych. *Ginekol Pol* 2010; 81(12): 947-9.

W ulotce wykorzystano materiały: „Girl” by Vladimir Pustovit, ze zmianami, niektóre prawa zastrzeżone.
<https://www.flickr.com/photos/pustovit/14542104320/>
Licencja Creative Commons CC BY 2.0



**Stowarzyszenie
Farmaceutów
Katolickich
Polski**

www.sfkp.pl

ANTYKONCEPCJA

**Wybierz
świadomie!!!**



Czy wiesz, jak to działa?

Hormonalne środki antykoncepcyjne (tabletki, plastry itp.) zawierają syntetyczne estrogeny z dodatkiem gestagenów lub same gestageny, które wpływają na organizm na trzy sposoby:

1. **Hamują owulację** (jajczkowanie). Obecnie stosowane dawki hormonów w środkach antykoncepcyjnych są na tyle niskie, że czasami dochodzi do owulacji [1].
2. **Utrudniają penetrację** plemników poprzez zmiany składu śluzu w szyjce macicy.
3. **Zapobiegają zagnieżdżeniu zapłodnionej komórki jajowej** w błonie śluzowej macicy w przypadku niezadziałania powyższych mechanizmów [1].

Ten ostatni mechanizm odpowiada za zabicie dopiero co poczętego człowieka [2].

Czy środki antykoncepcyjne są stuprocentowo skuteczne?

50 do 65% nieplanowanych ciąży jest wynikiem niepowodzenia antykoncepcji [3]. W badaniach w USA zanotowano 12,4% niepowodzeń doustnej antykoncepcji w pierwszym roku jej stosowania. To znaczy, jej skuteczność wyniosła 87,6% [4].

Często podkreślana wysoka skuteczność hormonalnych środków antykoncepcyjnych jest osiągana wyłącznie przy bezwzględnej dyscyplinie stosowania, gdy nie ma zaburzeń zdrowotnych (biegunki, wymioty) i nie dochodzi do niepożądanych interakcji lekowych (np. z antybiotykami, preparatami dziurawca, lekami przeciwcieczającymi itd.) [5,6].

Według „Stanowiska Zespołu Ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczącego przyczyn braku skuteczności antykoncepcji hormonalnej” rzeczywiste ryzyko nieskuteczności antykoncepcji hormonalnej jest od 3 do 30-krotnie wyższe niż w warunkach perfekcyjnego stosowania tej metody [4].

Czy te środki są bezpieczne?

Doustne środki antykoncepcyjne mogą powodować działania niepożądane takie jak: bóle zlokalizowane w różnych częściach ciała, duszność, nadciśnienie tętnicze i inne. Szczególnie niebezpieczne jest 2 do 7-krotnie podwyższone ryzyko zaburzeń zakrzepowo-zatorowych w naczyniach krwionośnych (skutkujące np. zawałem serca, udarem mózgu itp.) [7,8], które w skrajnych przypadkach mogą prowadzić do śmierci.

W celu uzyskania szczegółowej informacji na temat możliwości wystąpienia działań niepożądanych przeczytaj dokładnie ulotkę dołączoną do opakowania.

Czy środki antykoncepcyjne wpływają na rozwój nowotworów?

U kobiet stosujących antykoncepcję częściej obserwuje się raka piersi i szyjki macicy [9]. Zwiększone ryzyko rozwoju raka piersi stopniowo zanika dopiero w ciągu 10 lat od zaprzestania przyjmowania środków. W niektórych przypadkach obserwowano także rozwój nowotworów wątroby. Istnieją doniesienia o możliwości zmniejszenia ryzyka rozwoju raka okrężnicy, endometrium i jajników [9] pod wpływem środków antykoncepcyjnych, ale oczywiście nie zaleca się przyjmowania antykoncepcji w celu ochrony przed tymi nowotworami.

Co dzieje się po odstawieniu tabletek i po jakim czasie mogą planować poczęcie dziecka?

Po odstawieniu lub w czasie zalecanej często przez producentów przerwy w przyjmowaniu środków antykoncepcyjnych występują cykle różnej długości. Błona śluzowa macicy odbudowuje się powoli i nieregularnie. Dlatego w zależności od rodzaju i czasu przyjmowania środków zaleca się planowanie poczęcia dziecka po 3-6 miesiącach od zakończenia stosowania preparatu, a płodność może wrócić dopiero po roku od zaprzestania ich stosowania [10].