

KONTROLA RAĐANJA I SPREČAVANJE NEŽELJENE TRUDNOĆE

Zaštita od neželjene trudnoće je u osnovi naših napora da razumemo sopstvena tela, da ostvarimo kontrolu nad svojim zdravljem i da postignemo nezavisnost. Početkom XX veka u SAD-u, žene su pokrenule pitanje kontrole rađanja sa namerom da zaštite svoje pravo na reproduktivnu slobodu kroz slobodniji i adekvatniji pristup kontraceptivnim sredstvima. Iako danas raspolažemo brojnim kontraceptivnim metodama, mnoge od nas su nezadovoljne izborom koji se nudi. Još uvek nam se dešava da ostanemo trudne i onda kada to nismo planirale. Strah od trudnoće sprečava nas da uživamo u seksualnom odnosu sa muškarcem. Možemo samo da sanjamo o kontraceptivnom sredstvu koje je 100% sigurno po naše zdravlje, 100% efikasno, jednostavno za upotrebu, koje po prestanku uzimanja ne izaziva posledice i koje je besplatno. Ipak, kontrola rađanja podrazumeva više od posedovanja "pravih" metoda i tehnika. Čak i onda kada bismo znale za "prave" metode, odluka o upotrebi kontracepcije bila bi odraz našeg odnosa prema sopstvenim osećanjima, prema seksualnosti, kao i prema vezi u kojoj smo. Reproductivna sloboda zavisi uvek od količine ličnih, socijalnih i političkih sloboda koje će uticati na naše pravo da slobodno biramo da li želimo ili ne želimo da imamo decu.

Institucije društvenog sistema određuju populacionu politiku i vrše kontrolu njenog sprovođenja, u saradnji sa naučnim zajednicama čija istraživanja gotovo nikada ne odražavaju potrebe žene, zatim sa medicinskom profesijom koja žene vidi kao neodgovorne i nesposobne za preuzimanje aktivne uloge u kontroli sopstvene plodnosti i farmaceutskom industrijom koju interesuje profit od novih i usavršenih sredstava. Sve ove grupe kontrolišu naše reproduktivno zdravlje.

SMETNJE U KONTROLI RAĐANJA I NJENOJ PRAVILNOJ UPOTREBI

Kontrola rađanja i seksualno vaspitanje

Duboko usađeno ponašanje potiskivanja seksualnosti i stid u vezi seksa sprečava nas da se rasputujemo o seksu. Na širem planu, iz istih razloga informacije o seksu ne daju se u školama i društvenoj sredini. Zakoni, medicinska praksa i školska politika onemogućavaju nam pristup informacijama i uslugama koje su nam potrebne, posebno dok smo mlade. Novija ispitivanja su opovrgla predrasudu da edukacija o kontroli rađanja tinejdžere čini sklonijim promiskuitetu.

Kontrola rađanja - ko tu zapravo štiti naše interese?

Trebalo bi da pomislimo da važi metoda zaštite koja je došla iz lekarske ordinacije, klinike ili apoteke, da je isprobana i potvrđena njena sigurnost.

Volele bi da mislimo da dobijamo kontraceptivna sredstva u lekarskoj ordinaciji, na klinici ili u apoteci garantuju njihovu sigurnost i efikasnost. Društvene institucije regulišu metode kontracepcije, određuju koja od njih je u eksperimentalnoj fazi, a koja zakonom odobrena za propisivanje i prodaju. Kod nas se uglavnom koriste sredstva koja farmaceutska industrija proizvodi po stranoj licenci i uglavnom imamo poverenja u njih.

Sva kontraceptivna sredstva prvo se ispituju na laboratorijskim životinjama, a zatim na ženama pre nego što ih zvanične institucije odobre za prodaju. Često se dešava da farmaceutske kompanije testiraju nova kontraceptivna sredstva na ženama iz zemalja Trećeg sveta, siromašnim ili obojenim ženama u SAD. Kada dejstvo i bezbednost preparata zadovolji zahteve, daje se odobrenje za njegovu distribuciju i prodaju. Međutim, istorijat ženske kontracepcije je pokazao da se o dugoročnim posledicama i negativnim efektima malo znalo kada je sredstvo bilo odobreno. Komisija za hranu i lekove u SAD zahteva najmanje 10 godina ispitivanja pre nego što se lek stavi na tržište. Posledica toga je da su sve žene koje koriste pilulu ili spiralu sudeonice u dugotrajnom eksperimentu.

Kada pažljivo odabiramo način sprečavanja neželjene trudnoće i tražimo savet kome se može verovati, nailazimo na kontradiktorne informacije i lažna umirivanja. Mnoge od iznesenih činjenica su pristrasne jer ih objavljuju same farmaceutske kompanije. Saveti lekara/ki su problematični jer mnogi od njih koriste literaturu farmaceutskih kompanija i informacije dobijaju od ljudi zaduženih za prodaju leka. Često lekari/ke oklevaju da nam saopšte moguća neželjena dejstva ili rizike vezane za određenu metodu, jer po rečima jednog od bostonskih ginekologa, "ako im kažete da mogu da

dobiju glavobolju, one će je i dobiti". Ovakvo očinsko i pokroviteljsko ponašanje onemogućava nas da dopremo do informacija koje su nam potrebne da bismo s odgovornošću odlučile koji način kontracepcije je najpogodniji za nas. Štaviše, lekari/ke najčešće preporučuju metod koji oni najbolje poznaju, a on ne mora biti najbolji za nas. Uznemiravajuće je što mnoge preporuke lekara/ki zavise od toga koji metodi su im na raspolaganju u vreme naše posete.

Kod nas predrasude o određenim sredstvima i nedovoljno znanje o ostalima čine mogući izbor još ograničenijim. Preopterećeni velikim brojem pregleda koje moraju dnevno da obave, ginekolozi/ginekološkinje često nisu u mogućnosti da nam se posvete i da nam pruže dovoljno pravih informacija o kontracepciji ili čak i o načinima njihovog korišćenja. Stoga, mnoge od nas koriste neodgovarajuće, ponekad i opasne metode, a neke, ne želeći da ponovo prolaze kroz neugodnost susreta sa lekarom/kom, završe tako što uopšte i ne koriste kontracepciju.

Muškarci i kontracepcija

U našem društvu mnoge žene i muškarci podrazumevaju da je za sprečavanje trudnoće odgovorna žena. Jedan od razloga tome je što je prevencija trudnoće veći interes za ženu nego za muškarce, jer u ovoj kulturi mi nosimo decu i odgovorne smo za njihovo odgajanje.

Nepošteno je odgovornost o zaštiti potpuno prepustiti ženi. To znači da mi ugovaramo i zakazujemo sastanak sa lekarom zbog pregleda i recepta, potom ga kupujemo u apoteci svojim novcem i pazimo da ne ostanemo bez njega. Kod upotrebe pilula i spirale mi trpimo neželjene efekte i, što je najozbiljnije, izlažemo riziku svoje zdravlje. Ukoliko nemamo kod sebe neko od kontraceptivnih sredstava, a muškarac insistira na odnosu, treba da ga odbijemo. Ako ostanemo u drugom stanju, to će biti naša greška. Takva odgovornost često izaziva bes i ljutnju koji ne pomažu, ali staju na put našim seksualnim osećanjima.

Mnoge od nas ne razgovaraju baš o zaštiti od trudnoće sa svojim partnerima. Ipak, muškarac može da učestvuje u podeli odgovornosti oko zaštite, i to na više načina. Kada nismo u mogućnosti da upotrebimo odgovarajuću zaštitu, treba da nas podrži partner i da nam se pridruži u traganju za načinima vođenja ljubavi bez koitusa. Postoje različiti načini vođenja ljubavi sa muškarcem, ali ovo poglavlje razmatra mogućnosti zaštite od trudnoće kada seks uključuje kontakt penis – vagina i koitus. Trebalo bi da kondom koristi bez prethodnog upozorenja, da deli sa vama troškove lekova i kupovine sredstava za zaštitu, da proverava stanje vaše kućne zalihe, da učestvuje u stavljanju dijafragme ili unošenju pene, itd.

Ukoliko vaša veza dugo traje, a ne želite decu, partner može da uradi vazektomiju, tj. da se sterilise. Muškarac koji zaista deli odgovornost u sprečavanju trudnoće zaslužuje poštovanje. Tada veza postaje bolja, a i mi pažljivije koristimo kontracepciju.

Žene i kontracepcija

Dostupnost i sigurnost kontraceptivnih metoda može ohrabriti naše partnere, muževe i ljubavnike da zahtevaju odnose svaki put kada oni to zažele. Treba da budemo svesne svojih želja. Činjenica da smo zaštićene ne znači uvek da želimo odnos. Ponekad se same odupiremo upotrebi kontraceptivnih sredstava, pravdajući to svojom privatnošću a, u stvari, to je posledica socijalnih i političkih faktora kao što su nedostatak seksualnog obrazovanja, dvostruki standardi u vezi sa seksom, nejednakost između muškaraca i žena. Na primer:

- * Osećamo stid, nelagodnost ili zbunjenost pred svojom seksualnošću.
- * Ne bismo sebi mogle dopustiti ni pomisao o odnosu, a kamoli da ga imamo, zato što osećamo ili nam je neko rekao da je to loše.
- * Nerealno smo romantične u vezi seksa: mislimo da seks mora da bude strastven i spontan, a kontracepcija nam izgleda kao promišljena, previše veštačka i često stvara zbrku.
- * Oklevamo da "stvaramo teškoće" partneru. Strah da ga nećemo zadovoljiti je posledica nejednakosti u našoj vezi.
- * Mislimo: "To se meni ne može dogoditi. Neću ostati trudna".
- * Oklevamo da nađemo lekara/ku, u strahu od suočavanja sa brzim i rutinskim pregledom, a ako smo mlade ili neudate, često smo spremne da prihvatimo moralizatorski stav i neodobravanje. Plašimo se da će lekar/ka obavestiti naše roditelje o odluci da koristimo kontracepciju.
- * Ne prepoznavamo ili nismo svesne svog dubokog nezadovoljstva sredstvom koje koristimo i stoga počinjemo da ga koristimo nepravilno.
- * U iskušenju smo da ostanemo trudne samo zato da bismo sebi dokazale da smo plodne ili da bismo spasle vezu koja se gasi, ili zato što bebu želimo da bismo imale o kome da se staramo.

ŠTA MOŽEMO DA UČINIMO?

Same možemo da učimo o najvaljanijim metodama kontracepcije. Kroz razgovor bez predrasuda i razmenom iskustava i znanja jedna drugu vodimo do rešenja, koja pomažu i do dobrih lekara/ki. Možemo same da uočimo kada lekar ili lekarka nisu dovoljno pažljivi pri pregledu i podržati jedna drugu u zahtevima za pažnjom koja nam je potrebna. Razgovorom možemo razotkriti svoje prikrivene otpore za korišćenje kontracepcije. Možemo otpočeti mukotrpan ali vredan razgovor sa svojim partnerom o kontracepciji, hrabreći ga da podeli odgovornost sa nama. Možemo se udružiti i insistirati da zakoni, sudovi, škole, crkve, roditelji, lekari, istraživački projekti, klinike i farmaceutske kompanije promene svoju praksu i pristup te da nam omoguće da uživamo u svojoj seksualnosti bez rizika da ostanemo trudne.

Možemo da organizujemo centre za samopomoć i druge alternativne institucije za brigu o zdravlju, gde će naša potreba za informacijama, razgovorom i ličnom podrškom u teškoćama koje prate izbor pravog kontraceptivnog sredstva biti zadovoljena. Možemo izabrati dobre klinike koje već postoje. Možemo se boriti za slobodu izbora kontracepcije, koja ne zavisi od okolnosti. Šta god da izaberemo, možemo to učiniti zajedno.

KAKO NASTAJE TRUDNOĆA?

Za nastanak trudnoće potrebno je zdravo jajašce, zdrava sperma i postojanje odgovarajuće sluzi grlića materice (sluzi koja štiti spermatozoide). Lučenje sluzi počinje usled povećanja nivoa estrogena u prvom delu menstrualnog ciklusa.

Za vreme seksualnog odnosa se sperma ejakulacijom izbacuje iz penisa muškarca u ženinu vaginu. U prisustvu odgovarajuće sluzi, spermatozoidi se kreću do grlića materice, a zatim kroz matericu do jajovoda. Ukoliko spermatozoid dođe u kontakt sa jajnom ćelijom u spoljašnjoj trećini jajovoda može doći do oplodjenja. Proces spajanja spermatozoida i jajne ćelije se naziva koncepcija ili fertilizacija - oplodjenje. Oplodjenom jajašcu je potrebno nekoliko dana na putu kroz jajovod do materice i da se posle jednog i po, do dva dana usadi u zid materice i razvija u sledećih 9 meseci.

Takođe je moguće da se sperma zadrži na usminama ili u njihovoj blizini tokom seksualne igre. Ukoliko je prisutna i fertilna sluz sperma može dospeti u vaginu i spojiti se sa jajnom ćelijom. Do trudnoće može doći na ovaj način iako žena ima očuvan himen i nikada nije imala seksualni odnos.

Trenutak kad jajašce napušta jajnik se naziva ovulacija, a događa se približno 2 nedelje pre početka sledeće menstruacije. Jedna od najrasprostranjenijih zabluda je da jajašce napušta jajnike tačno na sredini između dve menstruacije. To se dešava samo ukoliko ciklus traje tačno 28 dana, što ne možemo sa sigurnošću znati pre nego što se taj konkretni ciklus završi i ne počne menstruacija. Jajašce može biti oplodeno samo u toku prvih 12 do 24 časa. Žena može ostati trudna u periodu od 5 dana pre ovulacije ukoliko je prisutna plodna sluz. Iako neuobičajeno, koncepcija se može dogoditi i za vreme menstruacije, ukoliko fertilna sluz počne da se luči za vreme krvavljenja, pogotovo ukoliko žena ima kratke cikluse.

Spermatozoidi

Spermatozoide stvaraju muške polne žlezde - testisi ("jaja"). Seksualna stimulacija obezbeđuje da krv navire u erekciono tkivo penisa, čineći da postane krut, tvrd, u erekciji. Kapljice semene tečnosti koje izlaze iz penisa ubrzo nakon erekcije sadrže puno spermatozoida. Ukoliko se stimulacija nastavi, muškarac doživljava orgazam. Sa početkom orgazma, sperma počinje da se kreće iz testisa do uretre i izbacuje se kroz mokraćni kanal u ritmičnim kontrakcijama koje donose veliko zadovoljstvo muškarcu. To se naziva ejakulacija.

U toku jedne ejakulacije izađe oko 300 do 500 miliona spermatozoida. Ovako veliki broj je neophodan da bi koncepcija bila moguća; čak i pod najpovoljnijim okolnostima samo oko 200 spermatozoida uspe da stigne do jajašca.

Brzina kretanja spermatozoida zavisi od kvaliteta cervikalne sluzi. Spermatozoidi mogu stići do jajašca u roku od 30 minuta. Spermatozoidi ne mogu da opstanu u kiseloj sredini vagine. Bez cervikalne sluzi koja mu omogućava kretanje i štiti ga, spermatozoid umire u roku od pola do 4 časa. Čim se pojavi fertilna cervikalna sluz, za vreme ili posle menstruacije, spermatozoid može preživeti u telu žene od 3 do 5 dana.

Da bi kontracepcija bila uspešna, proces oplodjenja mora biti zaustavljen u nekoj od tačaka koje su prikazane crtežom.

IZBOR METODE KONTRACEPCIJE

Pošto ne postoji savršen metod, izbor kontraceptivnog sredstva je uvek stvar kompromisa. Dakle, neškodljivost kontracepcije i efikasnost u sprečavanju neželjene trudnoće su verovatno najbitniji faktori. I jednostvanost primene može takođe biti važan činilac. Većina žena je potpuno zdrava i plodna u momentu kada počne da koristi neko kontraceptivno sredstvo i žele da takve ostanu. Potreban nam je metod koji je nabolji u zaštiti od neželjene trudnoće, koji neće izazvati bolest ili neplodnost, a koji je zaštita od bolesti koje se prenose seksualnim putem uključujući i HIV infekciju.

Tabela br.1 ilustruje rizik od smrtnosti koji je povezan sa upotrebom različitih kontraceptivnih metoda, trudnoćom i abortusom. Ne treba zaboraviti da ova tabela ne uzima u obzir druge faktore kao što su, na primer, društvena klasa, rasa ili tok trudnoće. Sredstva za kontracepciju se razlikuju i po tome koliko zaštitu pružaju u pogledu polno prenosivih bolesti, na primer, gonoreje, herpesa, klamidije, side i bolesti grlića materice. Uglavnom, mehanička sredstva kontracepcije, a posebno kondomi, obezbeđuju dobru zaštitu od većine infekcija reproduktivnih organa. Treba imati na umu da neredovna i nepravilna upotreba smanjuje zaštitu koju pružaju mehaničke metode. Pilule omogućavaju izvesnu zaštitu od zapaljenja grlića materice, ali i povećavaju rizik od infekcije hlamidijom. Njihov uticaj na zaštitu od polno prenosivih bolesti je nesiguran. Spirala ne nudi zaštitu od polno prenosivih bolesti i povećava rizik od nastanka zapaljenja grlića materice, posebno u prvom mesecu po unošenju.

Kada posmatrate statistiku o efikasnosti određenih metoda kontracepcije u knjigama i časopisima, imajte na umu - da postoji razlika između dve mere: niže očekivane stope neuspeha koja podrazumeva konstantnu i pravilnu upotrebu određenog metoda i više tipične, realne stope neuspeha koja se zasniva na podacima o stvarnoj upotrebi metoda u toku određenog perioda. Realna stopa neuspeha uključuje i nezgode poput one kada zaboravimo da popijemo pilulu, propustimo da namestimo kondom na vreme ili izvadimo dijafragmu pre nego što protekne 6 časova od odnosa; one takođe odražavaju i faktore kao što su učestalost odnosa i starost žene. Realne stope neuspeha daju bolju sliku o efikasnosti određenog sredstva i nateraće vas da razmislite koliko je zaista efikasno sredstvo koje koristite vi i vaš partner. U poslednje vreme, istraživači su pažljivo preispitali studije o efikasnosti kontracepcije što je dovelo do promena u rezultatima o najnižim očekivanim i o tipičnim stopama neuspeha.

TABELA 1.
ODNOS SMRTNOSTI I UPOTREBE SREDSTAVA ZA KONTRACEPCIJU, ABORTUSA I TRUDNOĆE

	Smrtnost u toku 1 godine
Pilule za kontracepciju (žena koja ne puši)	1 od 63 000
Pilule za kontracepciju (žena koja puši)	1 od 16 000
Spirala	1 od 100 000
Mehanička sredstva (kondomi, dijafragma i sl.)	nijedna
Biološke metode	nijedna
Sterilizacija - laparoskopija	1 od 67 000
Sterilizacija - hysterotomija	1 od 1 600
TRUDNOĆA	
ilegalni abortus	1 od 3 000
legalni abortus - pre 9. nedelje	1 od 500 000
legalni abortus - između 9. i 12. nedelje	1 od 67 000
legalni abortus - između 13. i 16. nedelje	1 od 23 000
legalni abortus - posle 16. nedelje	1 od 8 700
nastavljena trudnoća	1 od 14 300

Tabela br. 2 prikazuje tipične, niže i očekivane stope. Stopa od 5% trudnoća ili stopa neuspeha od 5% znači da su istraživanja u prošlosti pokazala da 5 od sto žena koje su koristile određeno kontraceptivno sredstvo ostaje u drugom stanju u toku prve godine korišćenja tog sredstva. Nasuprot tome, heteroseksualne žene koje nisu koristile nijedno sredstvo imaju stopu trudnoće od 85%. Imajte na umu da ova tabela ne pravi razliku između grupa žena na osnovu godina, socijalne klase ili rase, iako postoje razlike među tim grupama. Na primer, starije žene su sklonije da redovno koriste spermicide, a mlađe ne i stoga ostaju trudne češće od starijih žena. Tipična stopa neuspeha za spermicide je niža za starije žene nego što to pokazuju procenti prikazani u tabeli. Takođe, posle prve godine, niža je stopa neuspeha za sve metode, pošto se u statističke proračune više ne uključuju one žene koje su zatrudnele tokom prve godine korišćenja kontraceptivnog sredstva.

TABELA 2.

NAJNIŽA OČEKIVANA I TIPIČNA STOPA NEUSPEHA U TOKU PRVE GODINE KORIŠĆENJA STERILIZACIJE I REVERZIBILNIH METODA KONTRACENCIJE U SAD

PROCENAT ŽENA KOJE OSTANU TRUDNE U PRVOJ GODINI KORIŠĆENJA KONTRACENCIJE		
METOD	NAJNIŽA OČEKIVANA STOPA	TIPIČNA STOPA
nijedan	85	85
spermicidi	3	21
apstinencija u plodnim danima		20
metoda kalendara	9	
metoda ovulacije	3	
simptotermalna metoda	2	
postovuacija	1	
prekinut snošaj	4	18
cervikalna kapa	6	18
cervikalni sunder	9	28
dijafragma	6	18
kondom	2	12
spirala	0,8	
pilule za kontracepciju		3
sterilizacija	0,2	0,4

U izboru metode ima onih koje su bolje prihvaćene, pa ih navodimo tim redosledom. Većina nas koje koristimo ili smo koristile kontracepciju biramo dijafragmu, cervikalnu kapu ili penu i kondom, zbog toga što efikasno sprečavaju trudnoću, nisu štetni po zdravlje i delom nas štite od polnih bolesti i zapaljenja grlića materice. Najsigurniji način zaštite od trudnoće postizemo ako koristimo neko od mehaničkih sredstava, a u slučaju neuspeha se možemo opredeliti za abortus. Očigledno je da zdravstveni problemi koji prate trudnoću i sam porođaj u velikoj meri se razlikuju od žene do žene i posledica su sveukupnog zdravstvenog stanja žene i nege koju je imala pre i za vreme trudnoće i porođaja. Osim sigurnosti, primena mehaničkih sredstava nudi zaštitu od polnih bolesti i zapaljenja grlića materice. Moramo istrajati u nastojanjima da menjamo stavove i predrasude koje smo imale u prošlosti i koje su nas sprečavale da koristimo mehaničke metode. Čak i ako se žena odluči za pilule, spiralu ili neku dugotrajnu hormonalnu metodu, kao što je Norplant, mehanička sredstva i dalje služe kao zaštita od polno prenosivih bolesti.

Dakle, na vama je da se odlučite za neki od ponuđenih oblika kontracepcije i formirate svoje mišljenje i napraviti svoj izbor. I ne zaboravite, ukoliko odustanete od jedne metode, a ne želite da ostanete trudne, počnite odmah da koristite drugu.

DIJAFRAGMA I SPERMICIDI

Pre nego što je u XIX veku izmišljena dijafragma, žene su zavisile od muškaraca, koji su koristili kondom ili prekinut snošaj, da bi sprečile trudnoću. Izum dijafragme je omogućio ženi da preuzme odgovornost nad kontrolom rađanja i zaštitom od neželjene trudnoće. Upotreba dijafragme je bila jako popularna do 60-tih godina ovog veka. Trećina svih parova u SAD koji su sprovodili kontrolu rađanja, koristila je dijafragmu. Međutim, 1971. godine "Planiranje porodice" saopštava da je svega 4% njihovih klijenata izabralo dijafragmu. Šta se dogodilo?

U kasnim 50-tim i 60-tim, industrija lekova, lekari, privatne fondacije i vlada SAD je počela da ulaže novac u istraživanje, razvijanje i distribuciju pilule i spirale, a isključujući bilo koje istraživanje o dijafragmi ili nekom drugom mehaničkom kontraceptivnom sredstvu. Obično su interesovanja više bila usmerena na razvoj novih tehnologija i/ili pravljenje profita nego na zdravlje i dobrobit žena. Mnoge žene su poverovale farmaceutskim kompanijama i lekarskim uveravanjima o sigurnosti pilula

i spirale u nadi da će im pilule i spirala omogućiti spontanost u seksu i bolju zaštitu od trudnoće nego što je bila ona sa dijafragmom.

U poslednje vreme, žene se ponovo vraćaju dijafragmi. Pozitivan odnos prema seksualnosti i mogućnost otvorene komunikacije sa muškarcem sa kojim spavamo učinili su da ponovo prihvatimo dijafragmu. Takođe, naučile smo da dijafragma, ako je pravilno nameštena sprečava trudnoću, da je zaštita od polno prenosivih bolesti, a manje je štetna po zdravlje od pilula i od spirale.

Ipak još uvek nailazimo na teškoće u korišćenju dijafragme. Samo je lekar/ka može prepisati. Neki lekari/ke ne smatraju da bi trebalo da nađu vremena i da nas obuče kako da nameštamo dijafragmu. Lekarev ili lekarkin stav o seksualnosti može uticati na njihov stav o pojedinim kontraceptivnim metodama, a time i na naš. Mnogi lekari/ke smatraju da nismo sposobne da pravilno koristimo mehanička sredstva, pa pošto mi ne želimo da se "mučimo" sa dijafragmom, zaključuju da su pilula i spirala bolja sredstva za zaštitu od trudnoće. Poslednjih nekoliko godina se povećao broj istraživanja o mehaničkim sredstvima zaštite, ali i dalje taj broj nije dovoljan: od 1980. do 1983. je trošeno prosečno 62 miliona dolara na svetskom nivou svake godine na istraživanja kontracepcije. Od toga je na istraživanja o mehaničkim sredstvima zaštite utrošeno 2,9 miliona dolara.

Opis

Dijafragma, se uvek koristi sa nekom od spermicidnih krema ili želeom. Napravljena je od mekane gume u obliku plitke kape (pogledaj sliku). Ima savitljivu metalnu ivicu (prsten). Kada je ispravno uneta i nameštena, ona dobro prileže na grlić materice. Proizvodi se u različitim veličinama koje su izražne u milimetrima (od 50 do 105 milimetara), zavisno od veličine gornjeg dela vaše vagine.

Kako funkcioniše

Kada se na grlić materice postavi dijafragma premazana spermicidnom kremom ili želeom, ona sprečava spermatozoide da uđu u cervikalni kanal. Spermatozoidi se mogu naći i na ivici dijafragme, ali tamo će ih uništiti spermicidna krema ili žele. Neke žene, takođe, razmazuju žele i na spoljnu stranu dijafragme da bi uništile spermatozoide koji su ostali u vagini. Dijafragmu uvek koristite sa kremom ili želeom jer: *oni imaju* kontraceptivno dejstvo, a dijafragma se stavlja samo da bi ih držala na pravom mestu.

Efikasnost

Dijafragma se pokazala neefikasnom samo kod 6% žena što znači da će zatrudneti 6 od 100 žena u prvoj godini korišćenja iako je dijafragma bila odgovarajuće veličine, pravilno nameštena i pravilno korišćena. Najčešće se ta stopa javlja zbog neznatnih pomeranja dijafragme do kojih može doći iz više razloga. Na primer, usled ritmičnog uvlačenja i izvlačenja penisa tokom odnosa, zbog položaja u seksu kada je žena gore (na muškarcu) i usled širenja gornjeg dela vagine do čega može doći tokom odnosa.

Veću sigurnost postizete kombinujući dijafragmu sa praćenjem plodnih dana u ciklusu. Gotovo potpuna zaštita se postiže ako uz dijafragmu partner koristi kondom u toku vaših plodnih dana.

Da li upotreba dijafragme utiče na sposobnost začeća

Dijafragma uopšte ne utiče na vašu plodnost. Jednostavno prestanite da je koristite ukoliko želite da ostanete u drugom stanju.

Sigurnost po naše zdravlje i mogući problemi

Dijafragma je potpuno bezopasna. Ne može da sklizne i nestane u nama (kao što neke od nas strahuju) zbog toga što se vagina završava na oko 2,5 cm iza cerviksa. Određena krema ili žele mogu iritirati vaginu ili partnerov penis. Ukoliko dođe do toga, probajte neku drugu vrstu. Dijafragma se može pomeriti unapred i izazivati grčeve u materici, bešici ili uretri. Kod nekih žena to može izazvati zapaljenje bešike, hronični cistitis. Dijafragma se takođe može pomeriti unazad ka debelom crevu što takođe može biti neugodno. Tako nešto ukazuje da vam možda ne odgovara veličina dijafragme. Isprobajte razne tipove dijafragme da biste proverili koja vam najviše odgovara. Kod nekih žena dijafragma izaziva pojavu hroničnih gljivičnih infekcija, što se može izbeći ukoliko pažljivo operete i osušite dijafragmu posle svake upotrebe.

Koje žene ne bi trebalo da koriste dijafragmu?

Ukoliko je materica promenila mesto (npr. ispadanje materice) ne smete koristiti dijafragmu. Ukoliko mokraćna bešika pritiška na vaginu (cistocela) ili postoje drugi otvori na vagini (fistule), ne možete koristiti ovaj metod. Žene sa nepravilnostima kičmenog stuba možda neće biti u stanju da

koriste dijafragmu. Žene sa hroničnim infekcijama urinarnog trakta ili sa iskustvom toksičnog šok sindroma ne bi trebalo da koriste dijafragmu.

Ukoliko vam je neugodno da dodirujete sopstvene genitalije i čini vam se da se na to nećete navići, vrlo je verovatno da ćete imati problema u uspešnom korišćenju dijafragme. Možda ćete osećati gađenje i stid kada prvi put stavite prst u svoju vaginu, ali kada se budete navikle na to i kada prihvatite da dodirujete svoje telo, poteškoće oko unošenja dijafragme će prestati. Možda će baš od vas krenuti zamisao o formiranju grupe za samopomoć ili ćete se pridružiti nekoj od već postojećih grupa samopomoći koje vam mogu pomoći da razmotrite negativna osećanja koja se javljaju kada dodirujete svoje telo.

Kako da nabavite dijafragmu?

Veličina dijafragme zavisi od veličine i oblika vaše vagine i mišićne snage vaginalnih zidova. Dijafragmu vam preporučuje ginekolog/ginekološkinja koji će vas uputiti kako da je stavljate. Ukoliko vam je materica blago pomerena unapred ili unazad, osoba koja vam preporučuje dijafragmu može izabrati jednu od tri postojeće vrste metalnih elastičnih prstenova (u obliku luka, spirale ili ravan) koji pristaje uz građu vaše materice. Ukoliko vam jedna vrsta ne odgovara probajte druge.

VRLO VAŽNO: Pošto ste se odlučili za dijafragmu kao sredstvo zaštite od neželjene trudnoće, vežbajte njeno stavljanje i vađenje pre nego što napustite ordinaciju da bi ginekolog ili ginekološkinja mogli proveriti na licu mesta da li to činite ispravno. Ili vežbajte kod kuće nekoliko dana, a onda u ordinaciji proverite da li je pravilno nameštate. Dodirnite je i tako proverite da li je na pravom mestu, odmah potražite pomoć ukoliko imate neki problem da ne bi pogrešili kada vam za to bude bila potrebna. Nemojte eksperimentisati onda kada vam zaista zatreba. Mnogi lekari/ke se sa nemarom odnose prema ovom problemu.

Kod nas se dijafragme prodaju u privatnim apotekama. Lekar/ka će vam odrediti veličinu, a vi ćete same kupiti dijafragmu i žele, odnosno kremu koja se uz nju koristi.

Kako da koristite dijafragmu?

Jednom je neko rekao da ukoliko bi vam četkicu za zube dali bez uputstva kako da je koristite, a nikada je pre toga niste videli, ne biste je dobro koristili u početku. Kao i svaka sprava, dijafragma je jednostavna za korišćenje ukoliko ste uvežbale njeno korišćenje. Stavljanje i vađenje može biti neprijatno u početku, ali će svaki sledeći put biti brže i lakše. Dijafragma se namešta najviše 6 časova pre odnosa, pošto kreme i želei mogu početi da gube svoje spermicidalno dejstvo nakon tog vremena. Najkonzervativniji stav je da se dijafragma unese neposredno pre odnosa, ali ukoliko ste osoba koju lako ponese seksualna strast, bolje je da je unapred stavite.

Priprema i stavljanje

Stavite žele ili kremu u količini od jedne kafene, do jedne supene kašike (oko 1 cm iz tube) na plitku udubljenu stranu (pogledaj ilustraciju). Razmažite kremu. U nekim knjigama se kaže da razmažete kremu i po prstenu, drugi kažu da krema na prstenu može učiniti da dijafragma sklizne. Najefektniji kompromis bi bio da razmažete kremu sa unutrašnje strane prstena, a ne i po vrhu. Zatim stisnite ivice pritiskajući ivice između kažiprsta i srednjeg prsta. Ukoliko vam tako ne odgovara, možete kupiti plastični unosivač koji se koristiti samo uz dijafragmu sa ravnim prstenom. Možete da čučnete, sednete na WC šolju, stanete sa jednom nogom podignutom ili da legnete sa podignutim kolenima. Slobodnom rukom raširite usmine vagine i gurnite dijafragmu ka unutrašnjosti vagine sa kremom ili želeom okrenutim na gore. Ukoliko niste pre koristile tampone ili dodirivale vaginu, zapamtite da je ona postavljena pod uglom ka unazad. Onda prstom gurnite donji deo prstena dok ne osetite da je dijafragma pravilno nameštena. Zatim bi trebalo da pipanjem utvrdite da li kroz tanku gumu osećate ivicu grlića materice. Da bi se dodatno zaštitile, neke žene unose još malo kreme ili želea pomoću aplikatora kada je dijafragma postavljena, ali to nije neophodno. Ako je dijafragma pravilno postavljena, ne bi uopšte trebalo da je osećate. Takođe, ni vaš partner ne bi trebalo da je oseća, mada neki muškarci primećuju da vrhom penisa dodiruju tanku gumu umesto cervikalnog ili vaginalnog tkiva. *Nikada nemojte koristiti neki parafinski žele sa dijafragmom na primer, vazelin, jer on uništava gumu.*

Dijafragmu u vagini ostavite najmanje 6 časova posle odnosa jer je toliko vremena potrebno spermicidima da unište spermatozoide. Možete je držati najduže 24 časa, ali nikako duže. Tuširanje je nepotrebno, ali ukoliko želite da se istuširate, sačekajte da prođe 6 sati od odnosa.

Česti odnosi

Ukoliko odnose imate jedan za drugim, *morate* dodati još kreme ili želea pomoću aplikatora. Stavite ga u vaginu, a dijafragmu nemojte pomerati.

Vađenje dijafragme

Pre nego što ćete izvaditi dijafragmu, udobno se smestite, možda onako kao kada ste je postavljali. Ukoliko ne možete da dosegnete dijafragmu, zauzmite drugi položaj ili čučnite kao da ćete prazniti creva. Uхватite prstom dijafragmu ispod donje ivice prstena ili između dijafragme i vaginalnog zida, a može i preko svoda dijafragme. Gurnite dijafragmu napred, potom nadole. Ukoliko imate dugačke nokte, vodite računa o tome da ne zakačite dijafragmu i ne oštetite je.

Čuvanje dijafragme

Operite dijafragmu blagim sapunom i toplom vodom, otresite je i pažljivo osušite, naprašite je talkom i stavite je u kutiju daleko od svetlosti. Ne iskuvavajte je. Što češće proveravajte da li postoji neka rupica, tako što ćete je držati usmerenu ka svetlu ili je napuniti vodom da biste proverili da li postoje pukotine.

Rok trajanja

Trebalo bi da se proveri veličina dijafragme svake druge godine ili bar jednom godišnje. Možda će vam biti potrebna nova veličina ukoliko dobijete ili izgubite na težini, ukoliko ste imali neki od vaginalnih hirurških zahvata, posle trudnoće, abortusa ili spontanog pobačaja. Ako je pravilno koristite, dijafragma će vam trajati najmanje par godina.

Cena

Kod nas se dijafragma ne može dobiti na lekarski recept već je morate kupiti u privatnoj apoteci, a cene su različite, približno 50 nemačkih maraka. Lekarski pregled može biti besplatan ili se plaća ukoliko odete u neku od privatnih ordinacija. Veliki broj lekara u državnim institucijama nije spreman da vam propiše dijafragmu. Ukoliko se to desi, a mislite da je dijafragma sredstvo koje bi vam najbolje odgovaralo, potražite lekara ili lekarku koji će hteti da vam prepíše dijafragmu. Cena pregleda u privatnim ordinacijama zavisiće o vrsti i opsežnosti pregleda. Spemicidalne kreme se takođe kupuju.

Prednosti

Dijafragma predstavlja dobru zaštitu ukoliko imate odnose sa partnerom koji je spreman da saraduje i pomaže dok je nameštate i ukoliko nemate suviše često odnose, jer se ona koristi samo u vreme kada vodite ljubav.

Veoma je efikasna ako se stalno i ispravno koristi.

Ne izaziva gotovo nikakva sporedna neželjena dejstva i opasnosti.

Dijafragma je pogodna ukoliko želite da imate odnos za vreme menstruacije, a ne želite da vam obilna menstrualna krv smeta.

Koristeći dijafragmu možete dosta naučiti o svom telu. Ukoliko ne znate kakva je vaša vagina, korišćenje dijafragme će vas tome naučiti. Tako ćete upoznati bolje svoje telo i više uživati u seksu.

Ponovljena ispitivanja su pokazala da dijafragma sa kremom ili želeom smanjuje rizik od infekcije gonorejom ili trihomonomom u vaginalnom kanalu. Povećava zaštitu od zapaljenja grlića materice i cervikalne displazije, a takođe može pomoći da se izlečite od postojećeg zapaljenja grlića materice.

Nedostaci

Ukoliko vi ili partner želite neometan i potpuno spontan seks, nameštanje dijafragme može biti smetnja ukoliko je ne stavite unapred.

Ne smete zaboraviti da je koristite u svakom odnosu i proverite da li imate dovoljno kreme ili želea, koje sa dijafragmom uvek treba da imate kod sebe .

Curenje krema ili želea može biti nezgodno, mada ne ostavljaju fleke. Isprobajte razne vrste. Ukoliko je neophodno obrišite se papirnatom maramicom ili peškirom posle odnosa.

Neki ljudi koji uživaju u oralnom seksu kažu da je ukus želea i krema neprijatan. Jedan od načina da se to izbegne jeste da se pažljivo operete posle stavljanja dijafragme ili da stavite dijafragmu posle oralne seksualne predigre, a pre samog koitusa. Ovo zaista ometa i velika je verovatnoća da tada uopšte i nećete staviti dijafragmu. Kod nekih žena korišćenje dijafragme izaziva gljivične infekcije i infekciju urinarnog trakta.

Odgovornost

Pošto ste se odlučili da dijafragmu koristite kao zaštitu od neželjene trudnoće, vi i vaš partner možete deliti odgovornost oko nameštanja, mada većina žena sama sve radi.

ŽENSKI KONDOM

Ženski kondom ili Femidom se kod nas ne može pronaći. To je novo kontraceptivno sredstvo koje se, za sada, koristi u SAD i nekim evropskim zemljama. Može se kupiti bez lekarskog recepta. Sastoji se od mekanog, labavog poliuretanskog materijala koji je sa jedne strane zatvoren i taj deo pokriva grlo materice. Na drugom kraju kondoma se nalazi pokretan poliuretanski prsten koji ostaje izvan vagine posle nameštanja. Unutrašnji prsten služi kao pričvršćivač. Kondom je premazan lubrikantom i ne zahteva precizno nameštanje oko grlića materice. Jednostavno se unese u vaginu iza stidne kosti tako da unutrašnji prsten prekriva grlić materice. Ženski kondom je efikasan poput dijafragme i cervikalne kape u sprečavanju trudnoće. Bolja je zaštita od polnih bolesti i HIV infekcije nego dijafragma ili cervikalna kapa.

Ženski kondom pomaže ženama da se same štite i od trudnoće i od polnih bolesti. U eri širenja HIV infekcije među ženama, ova zaštita - mada nije 100% sigurna - posebno je vredna. Ženski kondom je naročito pogodan za žene čiji partneri ne žele da koriste kondom, jer se može namestiti mnogo pre seksualnog odnosa i tako izbeći prekidanje odnosa na način na koji je to potrebno sa muškim kondomom. Takođe, za muškarce koji bi želeli da koriste kondom, ali imaju teškoće u održavanju erekcije dok ga stavljaju, ženski kondom može pomoći da se izbegne ta neprijatnost u toku vođenja ljubavi. Takođe, nije neophodna erekcija da bi se izvadio ženski kondom. Materijal od koga je napravljen ženski kondom je jači od lateksa koji se koristi za izradu muških kondoma. Mekan je, tanji i otporniji na ulja, a pošto se ne kupuje na lekarski recept, ženski kondom ne zahteva posetu lekaru/ki.

Kao i muški kondom, namenjen je za jednokratnu upotrebu. Međutim, nekim ženama ova vrsta zaštite ne odgovara. Ponekad je spoljašnji prsten suviše primetan. Kao i sa drugim mehaničkim sredstvima, potrebno je da se oslobodimo nelagodnosti kada dodirujemo sopstvene genitalije, mada je samo malo vežbanja potrebno da bismo prevladale osećaj nelagodnosti.

MUŠKI KONDOM

Opis

U starom Egiptu muškarci su upotrebljavali kondome 1350 godina p.n.e. kao dekorativne prevlake za penise. U XVIII veku kondom je bio popularisan kao sredstvo za zaštitu od trudnoće i polnih bolesti. Obično je bio napravljen od tanke, čvrste lateks gume, dizajniran da prekrije penis u erekciji i da spreči prodor sperme u vaginu. Kondomi se obično prodaju urolani i mogu se odmotati do dužine od 15-20cm; a na otvoru imaju oko 3,4 cm širok gumeni prsten koji pomaže da se kondom zadrži na penisu, dok je zatvoreni kraj ili zaobljen ili ima mali rezervoar u kome se skuplja sperma i koji sprečava pucanje kondoma. Postoje i tzv. "kožni" kondomi (koji su napravljeni od jagnjeće kože). Oni su skuplji, ali mnogo tanji i nisu efikasna zaštita od polnih bolesti. Ako koristite gumene kondome sa lubrikantima, manja je opasnost od cepanja, ali lakše skliznu sa penisa i moraju se mnogo pažljivije koristiti. Kondomi čiji je oblik isuviše anatomski mogu da prouzrokuju povećanu osetljivost kod nekih muškaraca, a mnogo se ređe dešava da skliznu za vreme odnosa. Neki kondomi sadrže spermicide koji uništavaju većinu spermatozoida sa kojima dođu u kontakt i efikasnija su zaštita od polnih bolesti i verovatno su mnogo efikasniji od kondoma koji ne sadrže spermicide. Kondom je jedino jednokratno kontraceptivno sredstvo koje mogu da koriste muškarci. Da bi nabavili kondom, muškarcima nije potreban recept, dovoljno je da ga kupe u bilo kojoj apoteci ili trafici. Takođe, žene mogu same da kupe kondom da bi ga uvek imala kod sebe. Zbog toga nije nikakvo čudo što se kondom najčešće koristi kao sredstvo za kontracepciju u mnogim zemljama. Iako je njegova upotreba bila veoma raširena, pojavom pilule i spirale popularnost kondoma i ostalih mehaničkih metoda je opala. Muškarci su mogli da uživaju u spontanosti i seksualnoj slobodi koje su donele pilula i spirala, a da nisu morali da snose negativne efekte upotrebe kontraceptivnih sredstava. Danas se smatra da je kondom mnogo efikasnije sredstvo, jer ljudi više znaju o hetereoseksualnom prenošenju side. Najnovija istraživanja na plastičnom kondomu i poboljšanje starijih modela, verovatno će još više povećati upotrebu kondoma.

Efikasnost

Kvalitetan kondom štiti ženu od trudnoće u 98% slučajeva, ako se koristi prema uputstvu. Ukoliko se ne koristi redovno i na sasvim pravilan način, stopa neefikasnosti se povećava na 12%, a

to znači da će 12 od 100 žena koje koriste kondom kao sredstvo kontracepcije ostati trudno. Preporučujemo da se kondom koristi sa nekim od spermicidnih pena, kremom ili želeom kako bi se postigla što bolja zaštita. Kada se koristi u kombinaciji sa spiralom ili dijafragmom, kondom omogućuje dodatnu zaštitu u periodu ovulacije.

Mogućnost začeca

Savršeno reverzibilan. Da biste zatrudnele jednostavno vaš partner neka prestane da koristi kondom.

Kako koristiti kondom?

Kondom se navlači na penis u erekciji pre polnog odnosa ili bilo kakvog kontakta sa vaginom - ne samo pre ejakulacije, zato što muškarac mnogo pre ejakulacije ispušta nekoliko kapi sperme koje su dovoljne da dovede do trudnoće. Kondom može namestiti sam muškarac, ali to može učiniti i žena za vreme seksualne igre.

Upozorenje

Ostavite malo prostora na kraju kondoma kod vrha penisa da bi se tu mogla skupiti sperma; centimetar praznog prostora iz koga je istisnut vazduh između vrha penisa i kondoma će sprečiti spermu koja naglo izlazi iz penisa da probije kondom. I vazduh koji se zadržava u vrhu kondoma može da izazove njegovo prskanje.

Ukoliko ne koristite kondome sa lubrikantima (navlažene kondome), onda koristite i neki lubrikant da bi sprečili cepanje kondoma - spermicidalnu penu, kremu ili žele, ali nikada vazelin koji može da ošteti gumu kondoma. Pljuvačka je uvek zgodan lubrikant, ali može uvećati opasnost od zaraze gljivicom iz roda Candida. Lubrikante nanosite nakon što ste kondom stavili na penis.

Neko od partnera mora držati prsten kondoma kada penis, koji više nije u erekciji, posle odnosa vadite iz vagine, inače kondom može skliznuti i sperma može dospeti u vaginu.

U slučaju da se to dogodi, odmah stavite krem, žele ili penu u vaginu i ne tuširajte se.

Odgovornost

Muškarac je taj koji koristi kondom. Uživanje je veće ako oba partnera učestvuju u postavljanju kondoma. Za parove koji imaju česte odnose, kondomi predstavljaju dobar način da i muškarac učestvuje u kontroli rađanja. U kraćim vezama, kada niste sigurni da li ćete imati odnos ili ne, kondomi su zgodno kontraceptivno sredstvo. Ne očekujte od muškaraca da uvek imaju kondom u džepu - bićete razočarani. Ukoliko ne poznajete muškarca dovoljno dobro da biste bile sigurne da će imati kondom sa sobom, bilo bi pametno da uvek imate neki kod sebe. Ali mnogima od nas je teško da izvade kondom i predlože muškarcu da ga koriste.

Prednosti

Jeftin je, lako se nabavlja i jednostavan je za upotrebu.

Kondom je kontraceptivno sredstvo koje pruža dobru zaštitu od nekih polnih bolesti, uključujući i HIV virus ukoliko se koristi tokom celog odnosa. Takođe, sprečava prenošenje polnih bolesti kao što je npr. trihomonas, dok ste u fazi lečenja.

Ukoliko muškarac ima problema sa prevremenom ejakulacijom, kondom može da smanji stimulaciju penisa, pa da tako odloži ejakulaciju i produži polni odnos.

Ukoliko neposredno nakon odnosa želite da idete negde, nećete imati problema sa spermom koja vam curi iz vagine pošto kondom zadržava svu spermu.

Ne treba vam lekarski recept da biste kupili kondom.

Nedostaci

Kondom treba namestiti neposredno pre odnosa, što ometa spontanost odnosa, osim ukoliko postavljanje kondoma ne postane uobičajeni deo seksualne igre.

Kondom može da smanji seksualno zadovoljstvo muškarca, budući da penis ne dodiruje direktno zidove vagine. Zato mnogi muškarci izbegavaju da koriste kondome, zaboravljaju pri tom kako kontraceptivna sredstva utiču na zadovoljstvo žene u seksu. Neki muškarci kažu da ne osećaju velike promene u seksualnom zadovoljstvu.

Upotrebom kondoma ćemo izbeći dejstvo lubrikanta koji se normalno javlja tokom odnosa (to su kapljice tečnosti koje izlaze iz penisa u erekciji) i kao rezultat toga nastaje trenje koje može smetati ženi, naročito prilikom ulaska penisa u vaginu. Ukoliko vam se ovo događa upotrebljavajte lubrikante ili kondome sa lubrikantima i to po mogućstvu lubrikante koji sadrže spermicide.

Kako da nabavite kondome?

Kondome možete nabaviti u apotekama, trafikama, a od skora i u automatima - kondomatima. Iskustvo preve kupovine je mnogim muškarcima bilo jako neprijatno, pogotovo ukoliko ih je apotekarka pitala koju veličinu žele, a oni nisu znali da se pitanje odnosi na veličinu kutije. Kondomi su napravljeni u standardnoj veličini, pakovani su u kutije od 3 ili 12 komada, a cena zavisi od vrste. Postoje i obojeni kondomi, ali i muškarci i žene se žale da boja nije postojana i da izaziva pečenje i iritaciju. Neki proizvođači prave kondome sa raznim ispupčenjima i u raznim oblicima tvrdeći da donose više uživanja ženama u seksu, iako neke od žena koje su ih upotrebljavale tvrde da nisu osetile nikakvu razliku.

Rok upotrebe

Vreme trajanja kondoma je 5 godina, ukoliko se čuvaju dalje od izvora toplote jer ih toplota oštećuje. Zato ih ne treba dugo nositi u novčaniku ili džepu. Ukoliko imate običaj da ih duže nosite sa sobom, koristite onu vrstu koja je spakovana u foliju.

KONTRACEPTIVNI SUNĐER

Kontraceptivni sunđer je relativno nova metoda kontracepcije koja je počela da se koristi sredinom osamdesetih u SAD. Ne može se nabaviti kod nas i uglavnom se ne koristi kao kontraceptivno sredstvo. Oblik sunđera je sličan dijafragmi, samo manji i napravljen je od poliuretana, veštačke supstance. Proizvodi se u jednoj veličini, širina mu je oko 5 cm i debljina oko 1,5 cm. Sunđer prekriva grlić materice i tu skuplja spermu, a drže ga zidovi vagine. Sadrži spermicid (nonoksinol 9) koji uništava spermatozoide. Koristi se tako što se navlaži vodom i unese u vaginu. Ne zahteva tako precizno nameštanje kao dijafragma ili cervikalna kapa. Ne sme se koristiti tokom menstruacije zbog opasnosti od toksičnog šok-sindroma. Kada je namešten, možete imati koliko god želite odnosa za redom, ali posle odnosa treba ga ostaviti u vagini najmanje 6 časova, a ne duže od 24 časa. Izvlači se tako što se uhvati za traku koja je pričvršćena na sunđer i izvuče se napolje. Za žene koje nisu rađale sunđer podjednako štiti od trudnoće kao i dijafragma; sigurnost zaštite je 94%, a pri tipičnoj upotrebi oko 82%. Ta stopa je mnogo viša kod žena koje su rađale. Njegovi negativni efekti još nisu dovoljno proučeni jer se radi o novom sredstvu kontracepcije. Do sada je oko 2% žena prijavilo alergijske reakcije.

CERVIKALNA KAPA

Cervikalna kapa se pojavila krajem 80-tih u SAD. To je okrugla gumena kapica koja prekriva grlić materice. Kao i dijafragma, sprečava da sperma prodre kroz grlić materice. Obično se koristi sa malo spermicida koji se namaže sa unutrašnje strane kape da bi uništilo one spermatozoide koji mogu slučajno da prodru u grlić materice. Uglavnom su istraživanja o cervikalnoj kapi nastajala pod pritiskom ženskog pokreta tako da ona danas predstavlja pobedu ženskih zdravstvenih aktivistkinja. Upotreba cervikalne kape je slična upotrebi dijafragme i podudarnog su delovanja. Pošto je mnogo manja od dijafragme, udobnija je za upotrebu. Jeftinija je, jer se prilikom upotrebe koristi mnogo manje gela. Negativni efekti su slični onima koji se javljaju kad koristimo dijafragmu.

SPERMICIDI - KONTRACEPTIVNI ŽELEI I KREME

Prvobitna namena spermicidalnih krema ili želea je bila vezana za upotrebu dijafragme ili cervikalne kape, a mogu se koristiti i kao dodatna mera zaštite sa kondomima. Efikasnost zaštite spermicidima, ako se samo oni koriste iznosi 97%. Međutim, stopa neefikasnosti želea i krema je znatno veća od 3%. Preporučuje se da spermicide koristite uz kondome.

Krema ili žele se prodaju u tubama sa aplikatorom. Želei su providni, a kreme su bele boje. Mogu se nabaviti bez recepta u apotekama.

Kako koristiti kremu i žele?

O upotrebi krema i želea sa dijafragmom ili cervikalnom kapom, pogledajte prethodna poglavlja. Ako ih koristite sa kondomom neposredno *pre* odnosa (manje od 15 minuta), trebalo bi da vi ili vaš partner napuni aplikator, da ga stavi u vašu vaginu i da gurne klip. Za svaki sledeći odnos koristite po još jedan aplikator. Ostavite žele ili kremu u vagini najmanje 6 odnosno 8 časova posle odnosa. Ako želite da se istuširate, moraćete sačekati da prođe neko vreme.

Prednosti

Nabavka pene i želea je laka poput nabavke kondoma. Upotrebom pene i želea obezbedićemo sebi delimičnu zaštitu od gonoreje i hlamidije.

Nedostaci

Moguća je pojava alergije ili neprijatnosti izazvanih njihovim mirisom i ukusom. Želei mnogo manje iritiraju, ali su lepljiviji od krema.

PENE

Opis

Pena je bele boje i podseća na kremu za brijanje. Sadrži spermicidalno sredstvo. Prodaje se u tubi sa aplikatorom. Kod nas mogu da se nađu različite vrste pena za kontracepciju i to u privatnim apotekama.

Dejstvo pene

Pošto se nanosi na spoljašnje ušće grlića materice i to uz pomoć aplikatora, pena sprečava spermatozoide da prođu kroz ušće istovremeno ih uništavajući.

Efikasnost

Ako se redovno i pravilno koristi očekivana stopa neefikasnosti je 3%, međutim stvarna stopa neefikasnosti je oko 21%, što znači da će zatrudneti 21 od 100 žena u toku prve godine korišćenja pene kao sredstva za zaštitu od neželjene trudnoće.

Mi preporučujemo korišćenje pene sa kondomom. Kada se ta dva sredstva koriste zajedno, njihova efikasnost je gotovo stopostotna. Pena je takođe veoma efikasna kada se koristi kao dopuna piluli u prvim mesecima korišćenja ili kao dodatno sredstvo zaštite uz spiralu.

Efikasnost zaštite penom može da bude umanjena zato što žene koriste suviše malo pene, ili nisu primetile da je tuba gotovo potpuno prazna, zaboravljaju da protresu tubu, ne unose penu na ispravan način ili je koriste pošto je odnos već počeo.

Kako koristiti penu?

Unesite je najkasnije 30 minuta pre početka odnosa. Ukoliko je pena pakovana u tubu *dobro je protresite* dvadesetak puta jer veći broj mehurića bolje blokira spermatozoide. Takođe, treba da se protrese i zbog spermicida koji se natalože na njenom dnu. Stavite aplikator na vrh. Kada pritisnete aplikator, on će se napuniti penom.

Lezite, slobodnom rukom razmaknite usmine vagine, unesite aplikator što dublje u vaginu, oko 10cm i pritisnite klip. Onda izvucite aplikator, *ali nemojte izvlačiti klip*, jer možete ponovo usisati penu u aplikator. Dovoljno je uneti jedan aplikator pun pene. Ukoliko nikad pre niste koristili tampone, možete malo vežbati uvlačenje aplikatora. Otkrićete da je vaša vagina blago nagnuta prema leđima i da nije uspravljena na gore. Treba da ubrizgate penu oko cerviksa.

Pre nego što ga odložite, aplikator operite blagim sapunom i toplom vodom, ne sme da bude vrela. Ne morate ga oprati baš istog trenutka.

Upozorenje

Treba da ponovite unošenje pene svaki put kada imate nov odnos ili kontakt vagine i penisa, bez obzira na prethodno unošenje. Pena treba da ostane najmanje 6 sati posle odnosa i ukoliko želite da se istuširate, moraćete da sačekate. Možda će vas ometati curenje pene, pa se zaštitite uloškom ili papirnom maramicom.

Uvek treba da imate pri ruci rezervnu tubu. Neke pene imaju ograničen rok trajanja, dok druge samo počnu sporije i teže da izlaze iz tube.

Koristite penu sa kondomom da biste postigli maksimalnu sigurnost.

Neželjeni efekti

Kod nekih žena pena izaziva nadražaj u kontaktu vagine i penisa muškarca, što prouzrokuje bol, pečenje ili osećaj žarenja.

Odgovornost

Uglavnom je unošenje pene ženina briga, premda i partner može da učestvuje

Prednosti

Kada se koristi sa kondomom, pena je veoma sigurno kontraceptivno sredstvo.

Jednostavna je za upotrebu, nanošenje ne traje duže od 30 sekundi.

Pena se manje cedi od kreme i želea.

Pomaže u zaštiti od gonoreje i hlamidije.

Nedostaci

Nije dovoljno da samo penu koristite kao efikasno sredstvo za zaštitu od neželjene trudnoće.

Unošenje pene može na trenutak da ometa sponatnost odnosa, ukoliko ne učinimo da postane deo seksualne igre.

Mnogi kažu da ima grozan ukus, pa je najbolje da se koristi posle oralnog seksa.

Neke pene se prodaju u aerosolnim bocama, što nije ekološki ispravno.

Kako da nabavite penu?

Kod nas se u privatnim apotekama bez recepta mogu nabaviti razne uvozne pene.

AB FILM

AB film je providan i elastičan, četvrtastog je oblika, a njegove dimenzije su 5x5 cm. Sadrži nonoksinol 9 koji deluje lokalno, uništava spermatozoide i tako sprečava da prodru kroz grlić materice i izazovu neželjenu trudnoću. Primenjuje se 15 minuta pre početka vaginalnog polnog odnosa, tako što se postavlja duboko u vaginu. Pazite da vam ruke budu suve kada unosite film. Na temperaturi tela film se brzo rastvara i pruža vam zaštitu naredna 2 sata. Pre svakog odnosa treba primeniti novi film. U toku jednog dana možete primeniti veći broj filmova. Ne treba se tuširati 6 sati posle polnog odnosa. Kao zaštitno sredstvo je mnogo prijatniji od pene, pa žena nema problema ukoliko odmah posle polnog odnosa treba negde da ide. Međutim, ne predstavlja sigurnu zaštitu ukoliko ga ne koristimo sa kondomom ili dijafragmom, ili nekim drugim lokalnim sredstvom, ili eventualno uz metodu kalendara. Neke žene su alergične na spermicidalnu supstancu od koje se film sastoji, pa se njima ovo sredstvo zaštite ne preporučuje. Ukoliko posle primene filma osetite pečenje ili druge neprijatnosti, nemojte ga više koristiti i probajte sa nekim drugim kontraceptivnim sredstvom. Zaštita koju pruža film je približno jednaka zaštiti pomoću pene i ima gotovo iste prednosti i mane kao pena.

PRIRODNE METODE KONTRACPCIJE

Možemo naučiti da posmatramo i razumemo hormone koje proizvodi naše telo i koji nas čine plodnima, tako što ćemo posmatrati tri jednostavna telesna znaka: sekret grlića materice, bazalnu temperaturu i promene grlića materice. Na ovaj način, svakodnevno možemo pratiti svoje plodne i neplodne dane. Potrebno nam je svega nekoliko minuta dnevno da bismo obavile i zapisale svoja zapažanja.

Mnoge od nas su čule za metod ritma, ali i za njegovu neefikasnosti. Ovaj metod nastoji da predvidi ženin ciklus na osnovu informacija o prethodnim ciklusima. Međutim, pošto nijedna žena nema apsolutno regularan ciklus, ovaj metod često ne funkcioniše. Loše iskustvo sa ovim metodom kontracepcije učinilo je da mnoge žene "otpišu" prirodne metode kontracepcije; ipak, prirodne metode su usavršene i njihova naučna osnova je dobro dokumentovana. Prirodne metode kontracepcije ne treba mešati sa metodom ritma.

Bitno je naučiti da možemo da zatrudnimo samo u određenom periodu menstrualnog ciklusa i da postoje načini na koje možemo prepoznati taj period. Posmatranje sopstvenog ciklusa nam može biti od pomoći na različite načine. Može nam poslužiti da bolje upoznamo sopstveno telo, ako nam cilj nije kontracepcija. Možemo ga koristiti da bi sprečile trudnoću ili predvidele menstruaciju. Takođe, može da bude koristan i lezbejkama koje žele da ostanu u drugom stanju koristeći metode samopomoći (vidi poglavlje, "Nove reproduktivne tehnologije").

Tri znaka plodnosti

1. Cervikalni sekret (sluz grlića materice)

Ovim metodom jednostavnim posmatranjem cervikalne sluzi tokom ciklusa identifikujemo plodne i neplodne dane. Cervikalni sekret najavljuje početak plodnih dana i njihov završetak u toku

svakog ciklusa, kao i vreme najveće plodnosti, kad se približava ovulacija. Plodni dani počinju pojavom cervikalnog sekreta i traju do četvrtog dana uveče od pojave sekreta. Do ovulacije može doći bilo kada u periodu od dva dana pre i dva dana nakon što se sluz pojavila.

2. Bazalna temperatura

Bazalna temperatura pokazuje neplodne dane posle ovulacije i može da potvrdi da je došlo do trudnoće. Temperatura je niža pre ovulacije i viša posle ovulacije. Porast temperature od najmanje par stepeni u toku tri dana je znak da se dogodila ovulacija.

Bazalna temperatura potvrđuje da se dogodila ovulacija i ukazuje na neplodne dane posle ovulacije. Ona nam ne govori kada počinju plodni dani ili koji su dani pre ovulacije sigurni za odnos.

3. Promene na grliću materice

Ovo se odnosi na promene u položaju i osećaju prilikom dodirivanja grlića materice. Dok traju plodni dani grlić je mekši i ispupčeniji i može se napipati otvor spoljašnjeg ušća. Kada se količina cervikalnog sekreta smanji i grlić postaje manje ispupčen, mekši je i manje otvoren.

Promene na grliću materice same po sebi nam ne govore kada nastupaju plodni dani i kada se završavaju, ne daju nam preciznu informaciju o sigurnim i nesigurnim danima za odnos. Međutim, promene na grliću materice predstavljaju valjani način da se potvrdi postojanje cervikalnog sekreta i zapažanja o bazalnoj temperaturi.

Znake plodnosti je lako uočiti i opisati, sve to ne zahteva više od par minuta svakog dana.

Zaštita od trudnoće posmatranjem plodnih/neplodnih dana

U cilju sprečavanja neželjene trudnoće možete koristiti dva načina zaštite:

1. Prirodno planiranje porodice

Podrazumeva izbegavanje svih kontakata vagine sa penisom za vreme plodnih dana (to otprilike traje 1/3 ciklusa). Dozvoljena je intimnost tokom koje sperma (uključujući i tečnost koja izlazi iz penisa pre ejakulacije) neće doći u kontakt sa plodnom cervikalnom sluzi.

Ovaj način je prihvatljiv za sve one koji ne žele da koriste veštačku kontracepciju iz religijskih, medicinskih ili filozofskih razloga.

2. Metod praćenja plodnih dana

Ovaj metod podrazumeva odlaganje kontakta vagine i penisa ili korišćenje mehaničkih sredstava u toku plodnih dana. Ovaj pristup koji se kosi sa religijskim shvatanjima omogućava onima koji koriste kontracepciju steknu uvid kada je verovatnoća da kontraceptivno sredstvo "omaši" veća i da dođe do neželjene trudnoće, da bi u tim periodima pažljivije koristili određeno kontraceptivno sredstvo. Žene takođe mogu smanjiti upotrebu nekih kontraceptiva (mehaničkih sredstava) posle utvrde kada su im neplodni dani, a to se odnosi na dve trećine ciklusa. Iako pene ili želei mogu maskirati znakove koji ukazuju na plodne dane, žene kažu da nemaju problema sa kombinovanjem posmatranja plodnih dana i korišćenja mehaničkih sredstava, posebno kondoma.

Izuzetno je važno da žena metod posmatranja plodnih dana nauči direktno od druge žene i da svoja opažanja beleži svakog dana. Nije preporučljivo da se o ovom metodu uči samo iz knjige. Iako mnoge knjige mogu biti od koristi, uključujući i ovu, one vam ne mogu dati ličnu povratnu informaciju, podršku i razmenu iskustva koji su vam neophodni. Ako želite da saznate više o ovim metodama, kontaktirajte ženske grupe.

METODE OVULACIJE (POSMATRANJE SEKRETA)

Evelin i Džon Bilings, par iz Australije, pre trideset godina su otkrili metod koji se pokazao kao koristan u sprečavanju neželjene trudnoće i koji nije bio u suprotnosti sa religijskim uverenjima. Oni su unapredili metod posmatranja ovulacije uočivši razlike u vlažnosti ili suvoći vagine, kao i karakterističan izgled vaginalnog sekreta koji ukazuje na plodne i neplodne dane.

Možda ste već primetile da vaš normalan vaginalni sekret varira tokom ciklusa, da ga nekoliko dana nema i da se onda odjednom pojavljuje jači sekret, penast ili kao da su vam vaginalne usmine mokre. Ovo se dešava zbog sekreta koji se proizvodi u zidovima vaginalnog kanala kao posledica hormonalnih promena. Evo kratkog pregleda odnosa između sekreta i plodnosti:

1. *Menstruacija*. Ciklus počinje prvog dana vaše menstruacije. Posle menstrualna krv može maskirati sekret, period menstruacije ne mora biti obavezno sigurna za kontakt vagine i penisa bez zaštite ili polni odnos.

2. *Suvi dani nakon menstruacije* (ako ih ima). Većina žena ima nekoliko dana "suvoće" (bez sekreta) posle menstruacije. Moguće je da nemate osećaj sekreta i da zaista nema sekreta na vaginalnom otvoru ili na gaćicama. Dani u vreme "suvih" dana pred ovulaciju su sigurni za kontakt vagine i penisa i polni odnos. Primedba: ukoliko posmatrate unutrašnjost vagine, gotovo uvek ćete

pronaći nešto slično sekretu. Sekret koji omogućava preživljavanje sperme je dovoljno tečan da curi i izvan vagine i trebalo bi da se proverava samo spolja.

3. *Dani sluzi*. Plodni dani počinju čim se pojavi sluz. To se najčešće dešava posle nekoliko suvih dana, mada je moguće da se sluz pojavi i u toku menstruacije. Plodni dani počinju onda kada osetite vlažnost u vagini ili kad vidite tragove na gaćicama i toalet papiru. Ta sluz je obično u prvih dan-dva lepljiva, a onda postaje kremasta, vlažna, skliska i ponekad bela poput belanca. Takođe, postaje sve tečnija i tanja kako se približava ovulacija. Neke žene mogu da je uhvate među prste i razvuku. Čim se pojavi, uloga sluzi je da štiti i čuva spermatozoide do ovulacije. Stoga, da bi sprečile trudnoću, odložite odnos ili koristite neko mehaničko sredstvo u periodu otkako se sluz pojavila četvrtog dana uveče pošto se promenila u "suvoću" ili neplodnu sluz.

Poslednji dan sa sekretom koji još uvek sadrži neke od karakteristika "plodnog" sekreta se naziva dan vrhunca sluzi. Ovulacija se može dogoditi u bilo kom trenutku u periodu između drugog dana i pre večeri četvrtog dana uveče posle vrhunca. Broj plodnih dana varira od ciklusa do ciklusa, mada obično traju 6 - 12 dana (otprilike trećinu ciklusa).

4. *Lutealna faza (posle vrhunca)*. Posle dana najveće sluzi sekret će se ponovo promeniti: postaće ponovo "suvi" ili će se promena manifestovati u obliku deblje (žilavije, gumastije) sluzi. Ovi "suvi" dani ili dani kada je sekret žilaviji, najavljuju lutealnu fazu, 10 - 16 "suvih" dana do sledeće menstruacije. U periodu od četvrtog dana posle dana vrhunca sluzi, pa do menstruacije ne možete zatrudneti.

Ovim opisima su date opšte karakteristike koje većina žena ima. Međutim, svaka žena je posebna i drugačija i njen sekret se može razlikovati od ovih tipičnih opisa sluzi, ali svaka žena može lako naučiti da prepozna svoju sopstvenu šemu.

Ukoliko imate neku vaginalnu infekciju, moguće je da nećete biti u stanju da razlikujete cervikalnu sluz od sekreta prouzrokovanog infekcijom ili lekom koji koristite da bi je lečili. Trebalo bi da se tada oslanjate na druge metode kontracepcije. Ukoliko ne proverite sekret određenog dana ili ukoliko ne možete da ocenite o kojoj se vrsti sluzi radi, *smatrajte da vam je taj dan plodan dan*.

MERENJA BAZALNE TEMPERATURE I ISPITIVANJA SLUZI GRLIJA MATERICE

Ovaj metod uključuje upotrebu merenja bazalne temperature i ispitivanja sluzi grlića materice. Neki smatraju da bi takođe trebalo uključiti i metod ritma. Međutim, pošto sluz daje pouzdanije informacije o plodnim i neplodnim danima, metod ritma se više ne koristi.

Ukoliko koristite ovaj metod kontracepcije, plodne dane ćete utvrditi prema sluzi (pogledaj prethodno poglavlje). Merenje bazalne temperature pokazuje da je temperatura niža pre ovulacije i viša posle. Mereći temperaturu pomoću specijalnog bazalnog termometra (na kome je svaki stepen C podeljen na deset delova) svako jutro u isto vreme i zapisujući to u određenu tabelu, videćete da se vaša temperatura polako penje kako se ovulacija približava i povišena ostaje do početka menstruacije. Početkom menstruacije temperatura se snižava i ostaje niža do sledeće ovulacije. Plodni dani se završavaju ili četvrtog dana od dana najveće sluzi ili trećeg dana uveče.

Efikasnost

Neki lekari/ke smatraju da su sve prirodne metode kontracepcije nesigurne. U mnogim slučajevima brkaju reč prirodna sa rečju ritmička. Skorašnje studije, rađene sa ženama koje su izbegavale kontakt penisa i vagine u plodnim danima pokazuju da metod utvrđivanja ovulacije i simpto-termalni metod mogu biti veoma efikasni ako se nauče pažljivo, dobro razumeju i pravilno primenjuju. Kada se koriste stalno i ispravno zaštita od neželjene trudnoće je oko 97%. Ako se metod ne koristi redovno i na sasvim ispravan način, tj. ukoliko žena i njen partner imaju kontakt vagina-penis u toku plodnih dana, ili ako pravila nisu valjano shvaćena ili neslaganje oba partnera da koriste ovaj metod, on ima veoma visoku stopu promašaja. Takođe, greške se mnogo češće dešavaju u periodima stresa.

Možete koristiti utvrđivanje plodnih i neplodnih dana da biste povećali sigurnost spirale i drugih mehaničkih sredstava tako što ćete izbegavati bilo kakav kontakt između vagine i penisa u toku plodnih dana.

Mogućnost začeca

Izvanredna. Dovoljan je odnos u toku plodnih dana.

Odgovornost

Odgovornost je na ženi, a poterbna je saradnja muškarca.

Prednosti

Nema neželjenih efekata.

Mnoge od nas uživaju u tome da poznaju ciklus u kojem naše telo funkcioniše i smatraju ovo znanje vrednim i nezamenjivim u donošenju mnogih odluka koji se tiču zdravlja.

Može vam pomoći da tokom plodnih dana istražujete druge načine kako bi doživeli zadovoljstvo, tako što ćete uzajmno masturbirati ili imati oralni seks. Izbegavajte svaki dodir između vagine i penisa.

Saradnja partnera koja vam je potrebna za korišćenje ove metode može unaprediti razumevanje i bliskost među partnerima.

Nedostaci

Najveći nedostatak je rizik od trudnoće ako se ne obavežete da ćete ovu metodu koristiti na sasvim ispravan način.

Ne štiti vas od seksualno prenosivih bolesti uključujući i HIV infekciju.

Potrebno je vreme od najmanje 2 ili 3 ciklusa da biste naučili da koristite ovu metodu na pouzdan način.

Može biti nepraktična ukoliko niste u čvrstoj vezi i sa partnerom u koga imate puno poverenje.

Ukoliko se ne odlučite za neko mehaničko sredstvo kontracepcije i vaš izbor bude uzdržavanje od seksualnih odnosa ili bilo kakvog dodira između vagine i penisa kada su vam plodni dani, to može biti seksualno frustrirajuće ako ne otkrijete i uživate u nekom drugačijem načinu vođenja ljubavi.

APSTINENCIJA

Apstinencija ne izaziva posledice. U stvari, ponekad je upravo ono što želimo. Apstinencija podrazumeva vođenje ljubavi bez polnog odnosa (koitusa) i najsigurniji je način kontracepcije koji se koristi već vekovima i veoma je popularan. Nema fizičkih nuspojava sve dok je seksualno uzbuđenje praćeno orgazmom koji rasterećuje organe male karlice. Izbegavajte bilo kakav kontakt između vagine i penisa, pošto sperma može da se pomeri ka unutrašnjosti vagine i tako da dosepe u matericu.

PILULE ZA KONTRACEPCIJU (ANTIBEBI PILULE)

Pilule su odobrene za upotrebu u većini zemalja 1960. godine, a da pre toga nisu bile dovoljno testirane i proučene. Sintetička pilula, koja je gotovo 100% sigurna u zaštiti od trudnoće ukoliko se redovno uzima svakog dana, izazvala je ogromno uzbuđenje u medicinskoj, naučnoj i farmaceutskoj javnosti. Iako je još 1962. godine medicinska literatura potvrdila opasnost originalne pilule, vrlo malo profesionalaca/ki se usprotivilo tako brzom i rešenom korišćenju pilule; boriti se protiv pilule bilo je isto što i boriti se protiv vladajuće ideologije koja je podržavala nagli razvoj i distribuciju generacije novih lekova kao i preuzeti rizik od optužbi da se zadržava progres. Za žene to je izgledalo kao divna alternativa za metode koje su im do tada bile dostupne.

Pilule su postale ogroman eksperiment: u toku 2 godine samo je u Americi oko 1,2 miliona žena koristilo pilule za kontracepciju i do 1973. taj broj je porastao na oko 10 miliona žena.

Mnoge žene su po prvi put čule o opasnostima pilula sa velikom dozom estrogena kada su pročitavši knjigu dr Barbare Siman pod nazivom "Slučaj doktora protiv pilule", koja je objavljena 1969. i ponovo, u dopunjenom izdanju 1979. godine u Americi. Posle toga mnoge su prestale da koriste pilule i pokušale da pronađu alternativni metod. Napori ženskih aktivistkinja kao i brojnih grupa potrošača su doveli do osavremenjivanja pilule i uputstva uz pakovanje pilula, a koje sadrži razumljive informacije o mogućim neželjenim efektima i komplikacijama usled korišćenja pilula.

Pošto su mnogi od ozbiljnih neželjenih efekata povezani sa visokom dozom estrogena, farmaceutske kompanije su smanjile doze estrogena kao sastojka pilule i dodatnim istraživanjima došle do progesteronske pilule (pilule u kojoj se nalazi samo progesteron). Nacionalna mreža za zaštitu ženskog zdravlja u SAD upozorava da pilule sa manjom dozom estrogena iako sigurnije od onih sa velikim dozama koje su se koristile 60-tih, nema podataka koji bi podržavali tvrdnju da su današnje pilule potpuno neškodljive i bez negativnih efekata pilula sa velikim dozama hormona. Na sreću, istraživanja koja su u toku u budućnosti će nam odgovoriti na neka važna pitanja u vezi sa dugoročnim posledicama korišćenja pilula.

Kako deluju pilule za kontracepciju

Da bi se razumeli kako deluju pilule morate da znate šta se, u stvari, događa tokom menstruacije. Poglavlje 12, "Anatomija i fiziologija seksualnosti i reprodukcije" sa dodatkom, opisuju šta su hormoni i kako ženski hormoni, estrogen i progesteron, utiču na menstrualni ciklus.

Pilule za kontracepciju koje sadrže kombinaciju hormona sprečavaju trudnoću tako što onemogućavaju sazrevanje jajašca u jajniku. Tokom ciklusa, najniži nivo estrogena indirektno stimuliše hipofizu da luči i šalje folikulo-stimulirajući hormon (FSH), a on započinje sazrevanje jajašca u jajnicima. Pilula sadrži veštački estrogen koji podiže nivo estrogena toliko visoko da se sprečava otpuštanje FSH-a. Na taj način tokom korišćenja pilula, jajnici ostaju relativno neaktivni te ne dolazi do sazrevanja jajašca koje je neophodno za sjedinjenje sa spermatozoidima. To je, u stvari, isti način na koji žensko telo reaguje tokom trudnoće: žuto telo i placenta šalju estrogen u krv čime inhibiraju FSH. Koristeći mnogo niži nivo hormona, pilule simuliraju trudnoću i stoga su neki negativni efekti pilula slični simptomima u ranoj trudnoći. Ako dođe do ovulacije, to znači da vaš organizam zahteva veće doze estrogena nego što postoje u pilulama ili ste zaboravili da uzmete jednu ili više pilula.

Veštački progesteron, koji se zove progestin, koristi se u različitim vrstama pilula. Progestin obezbeđuje važne kontraceptivne efekte uključujući i povećanje gustine cervikalne sluzi, smanjenu pokretljivost spermatozoida kao i jajašca. Mini-pilule (pilule koje sadrže samo progesteron) nisu tako efikasne u sprečavanju trudnoće kao kombinovane pilule.

Dvofazne kombinovane pilule sadrže malu količinu estrogena (35mg) i manje progestina u prvih deset dana ciklusa (5 mg), a više u sledećih 10 dana (1mg).

U trofaznim kombinovanim pilulama količina progesterona ili progesterona i estrogena varira u toku svake trećine ciklusa. Sadrži nižu dozu estrogena od drugih kombinovanih pilula i nižu dozu progesterona od mini-pilula. U svim trofaznim pilulama nivo progesterona se polako povećava tokom ciklusa.

KOMBINOVANE PILULE (PILULE KOJE SADRŽE DVA HORMONA)

Efikasnost

Kombinovane pilule imaju veoma nisku stopu trudnoće od 0,1%, ali uobičajena stopa iznosi ipak 3%. Trudnoća nastaje ako zaboravite da uzmete pilulu jedan ili više dana, ako ne koristite neku dodatnu metodu u toku prvog meseca korišćenja pilula, ako uzimate neke antibiotike ili antikonvulzive, ukoliko povraćate ili imate proliv, ili ako s vremena na vreme menjate vrstu pilula koje koristite. U tim slučajevima, dodatne metode zaštite tokom ostatka ciklusa mogu sprečiti trudnoću.

Mogućnost začeca

Ako želite da ostanete u drugom stanju, prestanite da uzimate pilule po završetku prethodne kutije. Ubrzo nakon toga većina žena postaje ponovo sposobna za trudnoću. Može proći nekoliko meseci pre nego što jajnici počnu ponovo normalno da funkcionišu, a prva menstruacija po prestanku korišćenja pilula može kasniti nedelju ili dve. Ako su vam ciklusi i pre uzimanja pilula bili neredovni, posebno ako ste tinejdžerka, možete imati neredovne cikluse i godinu dana nakon prestanka uzimanja pilula. Preporučljivo je korišćenje drugih kontraceptivnih metoda 6-12 meseci po prestanku uzimanja pilula da bi omogućili svom organizmu da se vrati u normalu pre nego što poželite da zatrudnite.

Većina žena ima normalnu trudnoću nakon prestanka uzimanja pilula. Međutim, ženama koje su koristile pilule, u proseku je potrebno dva do tri meseca više da bi začele nego ženama koje nisu koristile pilule; grubo rečeno, jednoj četvrtini žena koje su prekinule uzimanje pilula je potrebna najmanje jedna godina da zatrudne. Ako ne zatrudnite pošto je istekla godina dana od prestanka uzimanja pilula potrebno je da se obratite vašem ginekologu/ginekološkinji.

O uticaju pilule na zdravlje žene

Mnoge od nas ne vole da svakodnevno i godinama uzimaju lekove koji dotovo da utiču na sve telesne organe posebno zato što njihovi efekti i nisu do kraja ispitani. Ipak, neke od nas su izabrale da ih koriste preuzimajući rizik efikasne zaštite od neželjene trudnoće.

U tekstu koji sledi iznećemo veliki deo postojećih informacija o korisnosti i štetnosti pilula za kontracepciju. U većini smrtnih slučajeva prouzrokovanih korišćenjem pilula, žene nisu bile detaljno pregledane pre korišćenja pilula, uzimale su prevelike doze pilula, nisu išle na redovne kontrole, ili, jednostavno, nisu bile obavestene o mogućim rizicima. Neke žene nisu obraćale pažnju na bolove koji su, u stvari, bili opominjući signali i potražile su pomoć prekasno.

Koliko dugo koristiti pilule?

Ako trenutno nemate nikakvih zdravstvenih problema, slobodno uživajte u neograničenoj slobodi koju vam pilule omogućavaju. Ipak, ako uzimate pilule dugi niz godina treba da znate da na neki način učestvujete u ogromnom eksperimentu o dugotrajnim efektima svakodnevnog unošenja hormona na žensko zdravlje. Istraživači/ce nisu saglasni oko pitanja koliko dugo žena može da uzima pilule. Takođe, periodične pauze (tokom kojih se ne uzimaju pilule), ne utiču na mogućnost da ostanete trudne. Kada pređete 40-u, povećava se rizik, naročito ako postoje i dodatni faktori rizika (pogledaj poglavlje: " Koje žene nikako ne bi smele da uzimaju pilule?"). Neki istraživači/ce veruju da duža upotreba pilula povećava mogućnost komplikacija i zdravstvenih problema.

Prestanak uzimanja pilula

Tužna je činjenica da mnoge žene ostaju trudne u prvim mesecima po prestanku uzimanja pilula samo zbog toga što im je nezgodno da koriste neku drugu metodu kontracepcije, naročito neko od sigurnijih mehaničkih sredstava. Potrebno je o tom problemu razgovarati, tražiti informacije, podršku da bi prešle na korišćenje drugih metoda. Velika je pomoć ako imamo partnera koji razume i ceni našu želju da odaberemo manje opasno sredstvo za kontracepciju.

Upozoravajući znaci

Svaki problem koji traje duže od dva ili tri ciklusa zahteva obraćanje ginekologu/ginekološkinji. Ovo su simptomi koji upozoravaju na mogućnost ozbiljnog problema: jak bol ili otoci nogu (butina ili listova), jaka glavobolja, vrtoglavica, slabost, ukočenost, svetlucanje pred očima (ili gubitak vida), problemi sa govorom, bol u grudima ili gubitak daha, bol u stomaku. *Odmah se obratite lekaru/ki* zbog toga što to mogu biti znaci srčanog napada, moždanog udara ili tumora jetre. Odmah treba da prestanete sa uzimanjem pilule. Grčevi u nogama mogu biti izazvani zadržavanjem tečnosti pod dejstvom estrogena koji sadrže pilule. Nemojte ovo brkati sa jakim bolovima u nogama, ali takođe nemojte oklevati da odete kod lekara ako grčevi u nogama postanu jaki.

Koje žene nikako ne smeju uzimati pilule

Pošto su pilule opasne za neke žene, u SAD Društvo za hranu i lekove obavezuje farmaceutske kompanije da uz svako pakovanje pilula prilože listu kontraindikacija i uslova koji zabranju upotrebu pilula. Ne uzimajte pilule ako imate:

- *bilo kakvu bolest ili stanje vezano za probleme krvotoka.* To su: jako proširene vene, (tromb u veni, najčešće u nozi), tromboflebitis, plućna embolija (tromb koji je došao u pluća, najčešće iz noge), moždani udar, srčano oboljenje ili srčanu manu ili koronarnu bolest.

- *Hepatitis ili druga oboljenja jetre.* Pošto jetra metaboliše polne hormone (progesteron i estrogen) nijedna žena sa oboljenjem jetre ne bi smela uzimati pilule dok se ne izleči. Treba koristiti alternativne metode kontracepcije zbog toga što trudnoća može biti veliko opterećenje za jetru. Žena koja je imala žuticu tokom trudnoće, takođe, ne bi trebalo da koristi pilule.

- *Tumori jetre, neispitana krvavljenja tokom ciklusa, rak dojke ili rak reproduktivnih organa, trudnoća, žutica tokom trudnoće.*

Koje žene ne bi smele uzimati pilule

Žene sa sledećim problemima ne smeju uzimati pilule:

- *Jake glavobolje*
- *Hipertenzija.* Žene sa povišenim krvnim pritiskom (hipertenzija) ili srednje proširenim venama moraju uzimati pilule sa velikim oprezom.

- *Kongenitalna hiperbilirubinemija (Gilbertovo oboljenje)*

- *Akutna mononukleoza*

- *Velike hirurške intervencije (4 nedelje pre operacije)*

- *Velike operacije koje zahtevaju dugo mirovanje*

- *Prelomi dugih kostiju ili druge ozbiljne povrede nogu*

- *Postojeća oštećenja jetre*

- *Žene preko 40. godina sa dodatnim faktorima rizika,* kao što su šećerna bolest ili povišen krvni pritisak. One statistički predstavljaju populaciju sa najvećim rizikom od tromboembolije i drugih komplikacija koje prouzrokuje pilula. Pošto ti rizici rastu i tokom trudnoće, žene preko 40 godina moraju razmišljati o nekom mehaničkom sredstvu ili sterilizaciji - podvezivanje jajovoda kod žene ili vazektomija kod partnera.

- *Žene koje puše,* posebno žene koje popuše 15 ili više cigareta dnevno i koje su stare preko 35 godina statistički predstavljaju populaciju sa visokim rizikom od moždanog udara i srčanih oboljenja vezanih za uzimanje pilula.

Koje žene ne treba da uzimaju pilule

Navodimo stanja u kojima ne bi trebalo uzimati pilule, a ako se uzimaju obavezna je redovna lekarska kontrola.

* *dijabetes, predijabetes ili ukoliko je u porodici bilo obolelih od dijabetesa*. Metabolizam šećera je veoma promenjen kod žena koje koriste pilule. Progestin vezuje telesni insulin što dovodi do povećanih potreba za insulinom kod dijabetičarki. Ako dijabetes imate vi ili vaši bliski rođaci, lekari/ke preporučuju korišćenje pilule sa malom dozom hormona uz redovne kontrole krvi. Mnogi lekari savetuju ženama sa dijabetesom da uzimaju pilule zbog toga što je trudnoća izuzetno opasna za njih.

■ *Bolesti žučne kese.*

■ *Anemija srpastih ćelija.*

■ *Dojenje.* Pilule mogu smanjiti količinu ili prekinuti lučenje mleka pogotovo ako se koriste brzo nakon porođaja. Pa i ako ne dovedu do zaustavljanja mleka, pilule povećavaju količinu proteina, masti i kalcijuma u mleku. Za sada nisu usaglašeni stavovi lekara/lekarki pošto još nije poznato kakve su dugoročne posledice ovih supstanci na decu.

■ *Trudnoća koja se završila u prethodnih 10 - 15 dana.*

■ *Povećanje telesne težine* od 4,5 kg ili više od kako je žena počela da koristi pilule.

■ *Srčane ili bubrežne bolesti* - postojeće ili preležane.

■ *Stanja u kojima nije pouzdano očekivati da će žene koristiti pilule prema uputstvima, kao što su psihijatrijski problemi, alkoholizam ili mentalna retardiranost.*

■ *Porodična istorija hiperlipidemije (poremećaji vrednosti masti u krvi)*

■ *Porodična istorija smrti roditelja ili brata/sestre (posebno majke ili sestre) koja je prozrokovana srčanim napadom pre 50. godine.*

Ne preporučuje se upotreba pilula ženama koje pate od depresije, hloazme, gubitka kose tokom trudnoće ili pre, astme, epilepsije, fibroma materice, akni, proširenih vena, koje su preležale hepatitis (isključujući hepatitis A i mononukleozu). Upotreba pilule nakon preležanog hepatitisa moguća je samo ako su u poslednjih godinu dana testovi za funkciju jetre bili u redu, ali je i to rizično.

Komplikacije ili neželjeni efekti

Sastojci pilula ulaze u naš krvotok, putuju kroz telo i utiču na mnoga tkiva i organe baš kao što to čine i prirodni estrogen i progesteron. Međutim, hormoni u pilulama su sintetski i imaju veoma povećan uticaj na neke žene.

Iako svako pakovanje pilula sadrži uputstvo, ginekolozi/ginekološkinje moraju nam objasniti sve rizike koje preuzimamo kada počnemo da koristimo pilule. Na žalost, ni oni sami to često ne znaju. Takođe, ponekad veruju da su efekti psihosomatski i da bi objašnjenja mogla uticati na naša opažanja. Ovakav stav je uvredljiv i opasan. Obavezno se obavestite o svim rizicima vezanim za pilule pre nego što počnete da ih koristite.

Mnoge od nas nemaju nikakve ili vrlo male propratne pojave kada počnu da koriste pilule. Nekim ženama se javljaju simptomi slični onima iz prva tri meseca trudnoće, ali posle toga više nemaju smetnji. Takođe, neke se naviknu na blage efekte pilula da bi za uzvrat uživale u njihovoj sigurnosti i efikasnosti pilula. Ako želite da koristite pilulu, probajte ih par meseci da biste videle kako vaše telo reaguje na njih.

Pilule i kardio - vaskularne bolesti - srčani i moždani udar

Kardiovaskularne bolesti (srčani napad, šlog, embolija pluća i drugi poremećaji krvotoka) odgovorne su za većinu smrtnih slučajeva koji su posledica uzimanja pilula. Uzrok smrti mogu da budu povišene vrednosti triglicerida (masti u krvi) i nivoa holosterola kod žena koje uzimaju pilule. Rizik od smrti kod ovih bolesti je veći kod žena koje se koristile pilule nego kod žena koje ih nikad nisu koristile; izražena je razlika kod žena koje su uzimale pilule sa većom dozom hormona, žena koje su stare preko 30 godina i koje puše. Drugim rečima, rizik od bolesti krvotoka je manji za žene koje ne puše, koje su zdrave i mlađe od 35 godina i ako su uzimale pilule sa malom dozom hormona. Novije studije su pokazale da rizik od kardiovaskularnih bolesti nije povezan sa trajanjem korišćenja pilule i da ne nestaje sa prestankom uzimanja pilule.

Pilule i povišen krvni pritisak

Manje od 5% žena koje koriste pilule će dobiti hipertenziju (povišen krvni pritisak) i biće više izložene riziku od srčanog napada i moždanog udara. Incidencija visokog krvnog pritiska je veća kod starijih žena i povećava se što žena duže koristi pilule. Žene koje obole od povišenog krvnog pritiska bi trebalo da prestanu da uzimaju pilule; posle nekoliko nedelja od prestanka uzimanja pilula krvni

pritisak se obično vraća na normalu. Ženama kod kojih je u porodici bilo članova koji su imali povišeni krvni pritisak ili koje već imaju povišen pritisak lekari/ke moraju savetovati neko drugo sredstvo kontracepcije.

Pilule i rak

Povezanost između korišćenja pilule i raka grlića materice još uvek nije sasvim jasna. Brojne studije, međutim, sugerišu da možda postoji neka povezanost između nekih oblika cervikalnog kancera i pilula. Zbog toga, lekari/ke bi obavezno trebalo da vode računa da ženama urade Papanikolau test pre nego što počnu da koriste pilule. Zbog toga, lekari/ke, takođe, preporučuju da se Papanikolau uradi jedanput godišnje kod žena koje koriste pilule.

Moguće je da postoji povezanost između raka kože i pilula, mada se istraživači ne slažu u pogledu toga i trenutno su istraživanja u toku.

Istraživači se ne slažu ni oko pitanja da li postoji povezanost između pilula i raka dojke. Većina studija pokazuje da žene koje koriste pilule ne oboljevaju češće od raka dojke od žena koje ih ne koriste. Tri novije studije pokazuju da postoji povećan rizik od raka dojke posle dugotrajne upotrebe pilula. Međutim, većina drugih studija to ne potvrđuju. Ostaje da se razreše važna pitanja koja se tiču efekata korišćenja pilula sa malim dozama hormona, pogotovo o njihovom korišćenju pre prve trudnoće, za period korišćenja od 4 - 8 godina, pre uzrasta od 25 ili za žene koje imaju fibrozne ciste u dojka.

Novije studije pokazuju da pilule sa visokom dozom hormona štite žene od raka endometrijskog kancera i raka jajnika i da ova zaštita traje najmanje 15 godina pošto prestanu sa njihovim uzimanjem. Međutim, još uvek ne postoje podaci koji bi ukazivali da pilule sa malim dozama pružaju istu takvu zaštitu.

Pilule i deca (ako ih već imate ili ćete ih imati u budućnosti)

Nema potvrda teze da se tokom trudnoće češće javljaju poremećaji pola ili srčana oboljenja kod beba i majki koje su uzimale pilule ili koje su prestale sa uzimanjem pilula u periodu do 3 meseca pre začeća. Ipak, ti poremećaji se češće pojavljuju kod beba čije su majke pušile tokom trudnoće i uzimale pilule.

Ne uzimajte pilule dok dojite.

Deca koja pronađu pilule i pojedu ih, mogu povraćati. Ne znamo koju štetu mogu izazvati. Idite kod lekara/ke ukoliko je vaše dete pojelo više od par pilula.

Ostale neželjene pojave

GLAVOBOLJE

Oko 5% žena koje uzimaju pilule imaju jake, stalne glavobolje ili ozbiljnije migrene.

Migrene su pulsirajuće glavobolje koje nastaju zbog problema cirkulacije krvi u mozgu. Migrene su jako bolne. Međutim, migrena može biti znak koji upozorava na predstojeći moždani udar i zbog čega žena treba da pređe na pilule sa nižom dozom estrogena ili da prestane da koristi pilule.

DIJABETES - ŠEĆERNA BOLEST

Kod nekih žena pilula, kao i trudnoća može da utiče na toleranciju glukoze (pogledaj poglavlje "Koje žene ne bi trebalo da koriste pilule?")

DEPRESIJA

Moguće je da jedna od četiri žene koje koriste pilule bude osetljivija, anksiozna i depresivna kada počne da koristi pilule. Ovi simptomi obično i dalje traju iako u blažem obliku kako ciklusi odmiču. Može da pomogne prelazak na pilule sa nižom dozom hormona. Dodatak vitamina B6 takođe može da pomogne. Ako imate ozbiljnu depresiju prestanite da koristite pilule.

PROMENE U SEKSUALNOJ ŽELJI

Mnoge žene se osećaju i ponašaju seksipilnije kada počnu da koriste pilule pošto nestane njihov strah od trudnoće. Ali neke žene koje koriste pilule sa većom količinom progesterona i malom dozom estrogena ne osećaju potrebu za vođenjem ljubavi, teže doživljavaju orgazam i žale se na suvlju vaginu i manju osetljivost vulve.

POVRAĆANJE

Ovo je uobičajena negativna reakcija koja se javlja na početku uzimanja pilula. Estrogen u piluli može iritirati sluznicu želuca ili izazivati mučninu, baš kao da ste trudni, jer i trudna žena mora da se navikne na visoke nivoe estrogena koje placenta luči u krv. Povraćanje najčešće prestaje posle

3 meseca uzimanja pilula; može vam biti lakše ako uzimate pilule uz večeru ili ukoliko promenite pilulu i uzimate one koje sadrže manje estrogena.

VAGINITIS I POJAČANI VAGINALNI SEKRET

Vaginitis je zapaljenje vagine koje može biti prouzrokovanogljivičnom infekcijom, trihomonasom, bakterijom ili virusom. Pilula menja normalnu vaginalnu floru. Kako pilula utiče na pojavu vaginitisa nije do kraja razjašnjeno. Pilule utiče na to da žena postaje manje otporna na hlamidiju. Pilule sa velikim dozama estrogena čine vaginu prijemčivijom za gljivične infekcije monilijom (*Candida albicans*), dok pilule sa manjom dozom estrogena gotovo da nemaju nikakvog uticaja na pojavu vaginitisa koji je izlečiv, ali može trajati sve dok ste na pilulama. Često se javlja i pojačan vaginalni sekret koji može biti prouzrokovan estrogenom i ne mora nužno ukazivati na infekciju, mada ako vam smeta, trebalo bi da to proverite sa lekarom/kom.

INFEKCIJE MOKRAĆNIH PUTEVA

Neke studije pokazuju da među ženama koje koriste pilule postoji veći broj onih koje imaju infekciju bešike ili mokraćnog kanala. Novije studije ne potvrđuju te nalaze.

PROMENE U MENSTRUACIJI

Vaše menstruacije će biti manje obilne bez obzira na vrstu pilula, mada estrogenske pilule izazivaju normalnije krvavljenje. Ponekad će vaša menstruacija biti izuzetno slaba ili je uopšte neće biti. Ako se to dogodi, a vi ste pre toga zaboravili da popijete neku pilulu ili ste prekasno počeli sa kutijom za taj mesec uradite obavezno test na trudnoću. Ako vam je izostala menstruacija, a niste zaboravili da uzmete nijednu pilulu to ne mora da znači da ste trudni; ponekad je to posledica uzimanja pilula tokom dužeg vremenskog perioda ili uzimanja progesteronskih pilula. Ako vam izostanu dve menstruacije jedna za drugom konsultujte ginekološkinju i uradite test na trudnoću.

KRVAVLJENJE IZMEĐU MENSTRUACIJA

Ovo se odnosi na vaginalno krvavljenje koje vam se dešava između dve menstruacije. Ako ne postoji dovoljno estrogena ili progestina u pilulama koje koristite da potpomognu promene endometrijuma u određenim periodima ciklusa, može se dogoditi da se parčići tog tkiva izbace. To se isto može desiti ako propustite da uzmete pilulu. Ako koristite kombinovane pilule to se obično događa u 1. ili 2. mesecu od početka uzimanja i u najvećem broju slučajeva nestaje nakon toga, pošto se vaša materica navikava na nove nivoe hormona. Ukoliko neregularno krvavljenje ne prestane posle nekoliko meseci obavestite lekara/ku da bi ste videli da li je potrebno da pređete na neku drugu vrstu pilula ili je u pitanju neki drugi problem. Sa progesteronskim pilulama ovo je vrlo uobičajena pojava. Neregularno krvavljenje ne znači da pilula ne štiti od trudnoće.

PROMENE NA DOJKAMA

Može se dogoditi da vam se grudi povećaju i da postanu osetljivije, ali to obično traje samo u prva tri ciklusa. Prelazak na pilule koje sadrže 20 mikrograma estrogena može vam doneti olakšanje.

PROBLEMI SA KOŽOM

Pilula može prouzrokovati ekceme, urtikariju, a ređe i hloazmu što se manifestuje promenama u pigmentaciji kože koje se ponekad opisuju kao velike pege ili trudnička maska. Pilule koje imaju veću količinu progestina mogu povećati masnoću kože kod nekih žena. Estrogenske pilule mogu ublažiti akne.

ZAPALJENJE DESNI

Pilule, baš kao i trudnoća mogu izazvati upalu desni. Žene koje koriste pilule trebalo bi još pažljivije da peru zube, koriste zubni konac i posećuju zubara svakih 6 meseci.

BOLESTI JETRE I ŽUČNE KESE

Pilula je povezana sa povećanom incidencijom bolesti žučne kese i tumora jetre i benignih i malignih. Žutica može biti rani simptom komplikacija jetre, tako da na prvi znak žutice treba da prestanete da uzimate pilule. Benigni tumori jetre su retki, ali mogu se brzo povećavati i mogu spontano puknuti.

EPILEPSIJA I ASTMA

Pilule mogu pogoršati već postojeću epilepsiju ili astmu. Mogu se koristiti pilule sa malim nivoom estrogena i trebalo bi da žena bude pod strogom medicinskom kontrolom.

VIRUSNE INFEKCIJE

Nešto viša incidencija bronhitisa i virusnih bolesti među ženama koje koriste pilule dokazuje da pilula može da utiče na telesni imunitet.

CERVIKALNA DISPLAZIJA

Ovaj problem, rast atipičnih ćelija na cerviksu, češće se viđa kod žena koje koriste oralne kontraceptive nego kod žena koje ih ne koriste.

DRUGI PROBLEMI

Takođe, upotreba pilula može uticati na zapaljenje plućne maramice, zaustavljanje rasta kostiju kod mladih žena, simptome artritisa, probleme sa vidom, uključujući i smetnje i oštećenja rožnjače kod žena koje nose kontaktna sočiva, defekte sluznice u ustima, na nastanak modrica, interakcije sa nekim lekovima za lečenje tuberkuloze, lupusom, promene u radu tiroidne žlezde, fotodermatitis (povećana osetljivost na dnevno svetlo sa hipopigmentacijom), gubitak kose koji se naziva alopecija, može izazvati pojačanu dlakavost, benigne izrasline mišićnog tkiva, autofoniju, slušni ili nazalni poremećaj koji dovodi do osećaja odjekivanja sopstvenog glasa, zvukova pri disanju i sl, ektopiju cervikalne sluznice koja čini ženu manje otpornom na hlamidiju (većina studija je pokazala veću učestalost cervikalnih infekcija hlamidijom kod žena koje uzimaju pilule). Nema čvrstih dokaza da pilula izaziva ove efekte, ipak ako se susretnete sa nekim od ovih problema proverite da nisu povezani sa uzimanjem pilule.

Pozitivni efekti

Osim što pruža veliku sigurnost u zaštiti od neželjene trudnoće pilula ima puno pozitivnih efekata. Žene koje je koriste imaju kraće menstruacije, menstruacije su manje obilne i bolne, predmenstrualna napetost se smanjuje. Ređe se javlja anemija usled nedostatka gvožđa, verovatno zbog toga što su menstruacije manje obilne. Ređe su benigne promene dojki. Pilula takođe štiti od zapaljenja unutrašnjih polnih organa, verovatno štiti od raka jajnika i raka materice kao i od ciste jajnika.

Pilule i ishrana

Pilule menjaju potrebe u ishrani žene što može doprineti nekima od komplikacija i negativnih efekata. Korišćenje pilula povezano je sa povećanim potrebama za vitaminom C, B2, B12 i posebno B6 i folnom kiselinom. Najvećem riziku među ženama izložene su tinejdžerke, siromašne žene, zatim žene koje se oporavljaju od skorašnje bolesti ili operacije, koje su se tek porodile, koje uzimaju pilulu duže od 2 godine i one koje koriste pilule koje imaju srednje ili visoke doze estrogena. Pošto se promene u metabolizmu pojavljuju već u prvim mesecima uzimanja pilule dobro bi bilo da izvršite medicinsku kontrolu i testirate krv posle 6 meseci korišćenja pilula i otkrijete imate li neke specifične oblike deficijencije.

Neke studije pokazuju da žene koje koriste pilule mogu imati pozitivan test tolerancije na glukozu. To znači da im je metabolizam ugljenih hidrata poremećen što rezultira povećanjem težine i/ili povećanim nivoom glukoze i insulina. Dok koristite pilule pokušajte da održite zdravu ravanotežu u ishrani:

1. jedite zdravu hranu - posebno onu koja sadrži kompleks ugljenih hidrata
2. smanjite unošenje šećera,
3. uzimajte vitamine, naročito B - kompleks, C vitamin i folnu kiselinu.

Činite to isto i nekoliko meseci nakon što prestanete da uzimate pilule, naročito ako želite da ostanete trudni. Žene koje su zatrudnele nekoliko meseci nakon prestanka uzimanja pilula, češće su u toku trudnoće imale nedostatak folne kiseline i B6 vitamina.

Metabolizam vode i povećanje telesne težine

Pilula menja metabolizam vode. Estrogen može da izazove povećanje telesne težine usled povećanja grudi i obima bokova obično nakon nekoliko meseci uzimanja pilula. I estrogen i progestin izazivaju zadržavanje vode, privremene i obično ciklične efekte koji obično počinju tokom prvog meseca, a nastaju usled povećanog prisustva natrijuma. Možete imati natečene članke, osetljivost grudi, neprijatnosti sa kontaktnim sočivima i povećanje težine do otprilike 2,5 kg. Zamena pilule za onu koja ima manje doze progestina ili estrogena ili smanjeno unošenje soli može pomoći da se smanji zadržavanje vode. Diuretici su opasni, prestanite sa uzimanjem pilule ukoliko gore navedene metode ne pomažu.

Kako nabaviti pilule

Videli smo da određena fizička stanja čine uzimanje pilule veoma opasnim, zato je od vitalne važnosti da se pažljivo ispitajte pre nego što počnete da ih koristite. Ne pozajmljujte ih od prijateljice. Proverite da li je vaš lekar/ka izvršio/la ginekološki pregled, pregled grudi, očni pregled, Papanikolau test, da vam je proveren pritisak, test krvi i test mokraće. Ispitivanje treba da obuhvati pitanja o vašoj i medicinskoj istoriji bolesti vaše porodice, o raku dojke, o problemima krvotoka, dijabetesom, migrenama isl. Previše ljudi propisuje i koristi pilule prebrzo; proverite da li ste detaljno ispitane za svaku od kontraindikacija. Dok koristite pilule trebalo bi da idete na pregled jedanput godišnje.

Kako uzimati pilule

Pilule se prodaju u pakovanjima od po 21 ili 28 pilula (kod nas 21). Uzimate jednu pilulu svakog dana u toku tri nedelje, a zatim ih ne uzimate nedelju dana. Tokom te nedelje dobijate menstruaciju. Problem može biti utvrđivanje rasporeda uzimanja i neuzimanja pilula.

Režimi uzimanja pilula mogu biti takvi da prvu pilulu uzimate 5. dana posle početka menstruacije (računajući kao prvi dan onaj kada je menstruacija počela) ili prvog dana menstruacije. Uzimajte pilule u približno isto vreme svakoga dana. Ukoliko osećate mučninu, uzimajte pilule sa obrokom ili posle večere. Predlažemo raspored koji, ako ga se pridržavate, smanjuje verovatnoću da ćete zaboraviti na pilulu: uzimajte pilule pred spavanje, proverite tablu svako jutro da bi se uverile da ste prethodnog dana uzeli pilulu. Uvek nosite sa sobom rezervnu tablu pilula u slučaju da se nađete izvan kuće ili izgubite pilule. Pažljivo pročitajte uputstvo.

Ukoliko zaboravite da uzmete pilulu

Uzmite zaboravljenu pilulu čim se setite i sledeću u normalno vreme, čak i ako to znači 2 pilule u isto vreme. Ukoliko zaboravite dve pilule, uzmite ih obe čim to shvatite, a onda uzmite dve pilule i sledećeg dana da bi ste uhvatile raspored. Koristite dodatna sredstva kontracepcije do kraja ciklusa (kondome, penu). Moguće je da se pojavi tačkasto krvavljenje. Ukoliko zaboravite 3 pilule ili više krvavljenje će verovatno početi, pa se ponašajte kao da je to kraj ciklusa. Ne nadoknađujte propuštene pilule; prestanite sa uzimanjem pilula i odmah počnite sa drugim metodama zaštite. Počnite sa novim pakovanjem pilula u dan nedelju posle onog dana kada ste shvatile da ste zaboravile 3 ili više pilula, čak i ako krvarite. Koristite dodatni metod kontracepcije od dana kada ste shvatili da te zaboravili da popijete pilule do isteka 2 nedelje narednog ciklusa.

Ukoliko ste propustili pilulu ili dve, a izostala vam je menstruacija počnite da koristite drugi metod zaštite i uradite test na trudnoću. Ukoliko ste redovno uzimale pilule, a niste dobili menstruaciju verovatno niste trudne ali vam je potrebna druga vrsta pilula.

Zaštita

Prva tabla pilula neće vas možda potpuno štititi jer jajašce može početi da se razvija pre nego što ste počele da uzimate prvu pilulu. Da bi ste bile sigurne, koristite još neki metod kontracepcije u prve dve nedelje. Posle ovog, bićete zaštićene ceo mesec uključujući i dane između uzimanja pilula. Ukoliko uzimate antibiotike zbog neke akutne infekcije ili ukoliko imate mučninu, povraćate ili imate proliv, trebalo bi da koristite neki drugi metod kontracepcije do kraja meseca .

Odgovornost

Pilule su prvenstveno ženina odgovornost. Vi idete kod lekara, podvrgavate se ispitivanjima, na vreme uzimate pilulu, podnosite promene i izlažete se mogućim rizicima.

Prednosti

Imate gotovo potpunu zaštitu od neželjene trudnoće.

Redovan menstrualni ciklus - menstruacija na svakih 28 dana.

Oko 50% smanjen rizik od zapaljenja unutrašnjih polnih organa.

Manje obilna krvavljenja tokom menstruacije. Ovaj efekat odgovara većini žena, neke brine.

Olakšavanje predmenstrualne tenzije.

Manji menstrualni bolovi, grčevi ili izostanak istih.

Estrogenska pilula će smanjiti akne kod nekih žena.

Možete više uživati u seksu pošto nema više straha od trudnoće.

Uzimanje pilule ne utiče trenutno na vaš psihički doživljaj vođenja ljubavi, naročito opuštajuće deluje ako tek treba da počnete sa odnosima i imate puno da učite o vašem telu i telu vašeg muškarca, kasnije kada postanete sigurnije u seksu i spremnije na otvorniju komunikaciju sa partnerima, prekidi koji podrazumevaju korišćenje dijafragme, pene i kondoma neće biti neprijatni.

Nedostaci

Većina nedostataka je opisana u odeljku o delovanju. Dodaćemo još i svakodnevnu brigu da se pilula uzme redovno. Neke žene su zaboravne ili usled brzog života često propuste da uzmu pilulu. Mlađe žene koje žive u zajednici sa roditeljima i imaju potrebu da kriju pilule, ponekad ih ostavljaju skrivene i ne sete se da ih uzmu na vreme.

NORPLANT

Norplant je dugotrajno kontraceptivno sredstvo koje se sastoji od implanta koji unosi lekar/ka, specijalno obučena/a, u podlakticu, odmah ispod kože. Sastoji se od 6 fleksibilnih mekih gumenih kapsula veličine glave šibice od kojih svaka sadrži sintetički progestin koji se koristi kao sastojak u nekim pilulama za kontracepciju. Taj hormon se polako oslobađa kroz zidove kapsula sve dok se kapsule ne izvade. Kapsule se mogu osetiti dodiranjem ili se videti golim okom kao mala ispupčenja. Norplant traje i pruža zaštitu od trudnoće u periodu do 5 godina posle čega se vadi i zamenjuje novim ili drugim kontraceptivnim sredstvom. Efikasnost u zaštiti od neželjene trudnoće je izrazito visoka. Norplant je u fazi ispitivanja tako da nisu poznati još uvek svi mogući negativni efekti. Prednosti su iste kao i kod pilula koje ne sadrže estrogen, a nudi sigurnu zaštitu od trudnoće u dužem vremenskom periodu s tim što žena ne mora da misli o tome. Kod nas se ne koristi.

DEPO-PROVERA

Depo-Provera su kontraceptivne injekcije koje sadrže sintetske hormone koji sprečavaju trudnoću. Velike su rasprave i na zapadu o sigurnosti ove metode. Iako je pronađeno da su Depo-Provera injekcije manje rizične od pilula ipak su povezane sa mnogim negativnim efektima. Još uvek su u fazi ispitivanja, mada se koriste u preko 90 zemalja sveta.

Kod nas se ne koriste.

PILULE ZA MUŠKARCE

Pilule za muškarce bi mogle inhibirati produkciju spermatozoida ili sprečavati njihovo sazrevanje i preživljavanje. Mnogo manje istraživanja je usmereno na traganje za kontraceptivnim sredstvom za muškarce ako ih poredimo sa brojem istraživanja usmerenih na kontraceptive koje žene koriste. Mnoge žene zahtevaju više tih istraživanja. Ostaje samo da vidimo da li bi muškarci pristali da uzimaju pilule sa istim rizicima koje imaju pilule ili spirala za žene. Do sada nije pronađena pilula za muškarce i kako stvari sada stoje neće ni biti dostupna u sledećoj deceniji.

Šta ako bi i postojala pilula za muškarce ili injekcije za kontracepciju? Mnoge od nas ne veruju u potpunosti svojim partnerima. Ako bi muškarac slagao ženu da koristi pilule za kontracepciju opet bi žena snosila posledice neželjene trudnoće. Da bi muškarci zaista delili odgovornost oko sprovođenja kontracepcije nije dovoljno samo pronaći metode koje bi oni koristili. Za sada, mnoge od nas više vole da stvar ipak drže u svojim rukama.

POSLE NEZAŠTIĆENOG SEKSUALNOG ODNOSA - POSTKOITALNA KONTRACEPCIJA

Postkoitalna kontracepcija odnosi se na uzimanje velikih doza sintetičkog estrogena, progestina ili kombinovanih pilula najduže tri dana posle nezaštićenog seksualnog odnosa.

Negativni efekti ovih pilula su isti kao i kod uzimanja estrogenskih ili kombinovanih pilula sa velikim dozama hormona - mučnina i povraćanje, glavobolja, preosetljivost grudi. Kod nas se u tu svrhu uzima Stediril M. Prve dve pilule se uzimaju najduže 72 sata nakon nezaštićenog odnosa i druge dve 12 sati nakon uzimanja prve dve. Postkoitalna kontracepcija se može besplatno dobiti u Centru za devojke, kao i u Institutu za majku i dete i nekim domovima zdravlja i ginekološkim klinikama.

Trebalo bi da se ispitajte pre nego što uzmete postkoitalnu kontracepciju (što se kod nas gotovo nikada ne radi). Sve one žene koje ne smeju da uzimaju pilule za kontracepciju ne bi trebalo da uzimaju ni postkoitalne pilule. Ako se pojave bilo koji upozoravajući znaci srčanog ili moždanog udara odmah prestanite sa uzimanjem pilula i smesta se javite lekaru.

Ako ste imale nezaštićen seksualni odnos, možda vam više odgovara da sačekate i da vidite da li ste zaista zatrudneli i ako jeste otiđite na abortus. Iako je abortus skuplji i teži u emocionalnom

smislu, moguće je da je, dugoročnije posmatrano, ipak sigurniji. Ako upotrebite postkoitalnu kontracepciju, a ipak ostanete u drugom stanju, trebalo bi da *ozbiljno razmislite o abortusu zato što postoji velika opasnost od oštećenja ploda*.

Preporuka je da koristite postkoitalnu kontracepciju *samo u slučaju velike nužnosti* i da se nikako ne oslanjate na postkoitalne pilule kao na metod kontracepcije.

SPIRALA

Pre više stoleća, na dalekom istoku, kada bi goniči kamila kretali na daleka putovanja preko pustinja, oni bi stavljali ženkama kamila u matericu oblutak da bi sprečili da ostanu skotne tokom putovanja. Izgleda da u većini slučajeva postojanje stranog tela u materici sprečava trudnoću. Spirala je postala popularno sredstvo za kontracepciju 60-tih godina. Međutim, danas je popularnost te metode znatno opala u nekim zemljama, na primer SAD (dok je 60-tih godina 10% žena u koristilo spiralu, danas ih je svega 1%), dok je u drugim delovima sveta poraslo interesovanje za upotrebu spirale, naročito u zemljama trećeg sveta. Na žalost, to su siromašnije žene i pod lošom medicinskom kontrolom, pa su veći rizici vezani za korišćenje spirale.

Spirala je 60-tih godina izgledala ko savršena alternativa za pilule. Bila je skoro efikasna, kao pilula, a izbegavalo se unošenje sintetskih hormona u žensko telo. Nameštenu spiralu žena ne zaboravlja upotrebiti. Ali, kao i pilula, spirala se pojavila na tržištu pre nego što su izvršena detaljna ispitivanja koja bi potvrdila njenu efektivnost i sigurnost u dužem vremenskom periodu. U zapadnim zemljama bilo je više slučajeva koji su doveli do povlačenja nekih spirala sa tržišta.

Kod nas se trenutno mogu pronaći različite vrste uvoznih spirala koje se kupuju u privatnim apotekama. Galenika takođe proizvodi 6 vrsta spirala. Spiralu može odabrati žena koja je izložena manjem riziku od seksualno prenosivih bolesti, koja želi efikasan i dugotrajan metod kontracepcije i koja ne planira da ima decu u budućnosti.

Opis

Spirala je sredstvo koje se unosi i nosi u materici. Napravljene su od srebra, bakra ili nekih legura, dok se u nekim zemljama koriste i spirale sa sintetičkim progesteronom (ova poslednja vrsta se ne može naći kod nas). Na spirali se obično nalaze i jedan ili više "končića" koji, kada je spirala nameštena u materici, dosežu do gornjeg dela vagine. Spirale se proizvode u različitim veličinama i oblicima.

Kako spirala deluje

U stvari, niko sa sigurnošću ne zna kako spirala deluje. Najrasprostranjenije uverenje je da spirala izaziva upalu ili laku hroničnu infekciju materice. To dovodi do proizvodnje većeg broja belih krvnih zrnaca u materici. Te ćelije, verovatno, oštećuju ili uništavaju spermatozoide i jajašce i tako sprečavaju njihovo spajanje; one mogu sprečavati stvaranje posteljice koja mora postojati pre nego što se u matericu smesti oplođeno jajašce. Spirala, možda, deluje i tako što ubrzava pokrete jajovoda i time prebrzo dovodi jajašce u matericu. Moguće je da pošto povećava proizvodnju prostagladina sprečava implantaciju jajašca u matericu ili, pak, tako što dovodi do izbacivanje već unešene i oplođene jajne ćelije.

Efikasnost

Spirala se smatra vrlo efikasnim metodom kontracepcije, pruža zaštitu od neželjene trudnoće u oko 97% slučajeva.

Stopa trudnoće među ženama starijim od 30 godina je niža.

Za gotovo 100% efikasnu upotrebu koristite i kontraceptivni žele, kremu, penu ili neka vaš partner koristi kondom - sve vreme ili bar u vreme vaših plodnih dana. *Dobro je koristiti dodatno sredstvo zaštite prva tri meseca pošto ste namestili spiralu*, jer je to period kada spirala najčešće ispada i moguće je da dođe do trudnoće.

Odbacivanje

Najveća mana spirale je visoka stopa odbacivanja. Naime, naša tela imaju prirodnu tendenciju da odbacuju strana tela. U toku jedne godine korišćenja, između 2% i 20% žena izbacuje spiralu, ponekad čak ni ne primećujući kada se to dogodilo. Tada žena nije zaštićena od trudnoće, a to ne zna. Izgleda da telo spirale napravljene od bakra nešto ređe odbacuje.

Ukoliko vaše telo ne prihvata spiralu, ono će je izbacivati u prva tri meseca pošto je unošena u telo. Najčešće se to događa tokom menstruacije, pa je moguće da nećete primetiti, proveravajte da

spirala nije slučajno u toaletu ili na toalet papiru i ulošku. Proveravajte i opipavanjem končića spirale bar nekoliko puta mesečno, naročito posle menstruacije.

Znaci odbacivanja spirale su vaginalni sekret, grčevi ili bol, tačkasta krvavljenja, končić koji je duži nego što bi trebalo da jeste ili ako osećate spiralu u vagini ili grliću materice. Kada je spirala odbačena, vaš partner može osetiti bol ili iritaciju tokom odnosa.

Što duže vaše telo prihvata spiralu to je i manja verovatnoća da će doći do njenog izbacivanja.

Mogućnost začeca

Spirala može oštetiti našu plodnost usled infekcija, perforacije, urastanja ili vanmaterične trudnoće. Ove ozbiljne komplikacije mogu nam smanjiti fertilitet ili čak izazvati sterilitet i mogu voditi histerioektomiji. Trebalo bi da ginekolozi/ginekološkinje o tome obaveste svaku ženu koja želi da izabere spiralu kao metod kontracepcije, posebno one koje žele da jednog dana imaju decu.

Ako tokom korišćenja spirale ne doživite ni jedan od gore nabrojanih problema, vaše šanse da ostanete trudne pošto se spirala otkloni su verovatno iste kao što su bile i pre unošenja spirale, mada o tome postoji dosta kontradiktornih mišljenja.

Sigurnost

Istraživanja su pokazala puno negativnih efekata korišćenja spirale. Neke žene su i umrle od posledica komplikacija usled korišćenja spirale; neke su imale ozbiljne povrede (pogledaj ispod). Spirala povećava verovatnoću dobijanja zapaljenja unutrašnjih polnih organa i posledičnog steriliteta i loš je izbor za svaku ženu koja je više izložena opasnosti od dobijanja neke seksualno prenosive bolesti. Takođe, spirala ne pruža nikakvu zaštitu od seksualno prenosivih bolesti, uključujući i HIV infekciju.

Koliko dugo treba koristiti spiralu?

Spirale napravljene od bakra se moraju menjati svake 4 godine, mada neke studije pokazuju da su efikasne najmanje 5 godina. Posle toga, one najverovatnije gube nešto od svoje kontraceptivne efikasnosti, bilo zato što korodira površina ili zato što se spirala rastapa (verovatno usled toga što je telo apsorbuje).

Znaci upozorenja

Znaci koji ukazuju na ozbiljne probleme su: kašnjenje ili izostanak menstruacije, bolovi u stomaku, bolovi u toku polnog odnosa, povišena temperatura, groznica, drhtavica, primetni vaginalni sekret, tačkasta krvavljenja, krvavljenja, obilne menstruacije, grčevi. *Odmah se obratite lekaru/ki*, pošto su ovo znaci infekcije, perforacije ili trudnoće. Prijavite lekaru/ki *svaki* problem koji traje duže od nekoliko ciklusa.

Koje žene ne smeju da koriste spiralu?

Spiralu *nikako* ne bi smele da koriste žene koje su trudne ili žene sa akutnim, skoro izlečenim ili hroničnim ginekološkim infekcijama, uključujući i sumnju na gonoreju i hlamidiju. Zapamtite da su infekcije hlamidijom i gonoreja često bez simptoma. Neki ginekolozi/ginekološkinje smatraju da spiralu nikako ne bi smele da koriste žene sa akutnim cervicitisom ili nespecifičnim vaginitisom, bar dok ta stanja nisu izlečena.

Koje žene ne bi smele da koriste spiralu

To su žene koje planiraju trudnoću u skorijoj budućnosti, žene kojima Papanikolau test nije sasvim u redu, žene sa neregularnim ili nenormalnim krvavljenjima, sa akutnim cervicitisom, žene koje nemaju brz pristup medicinskoj pomoći, koje imaju probleme u krvotoku ili koagulaciji, endometritis, ginekološki malignitet, istoriju vanmaterične trudnoće, abortus u prethodna tri meseca i infekciju posle njega, slabiju odbranu od infekcija (žene sa dijabetesom ili koje uzimaju steroide), žene koje imaju više seksualnih partnera ili ako njihovi partneri imaju više seksualnih partnerki (zbog rizika od seksualno prenosivih bolesti), anemiju srpastih ćelija, ukoliko žena nije sposobna da dohvati končić spirale ili da identifikuje upozoravajuće znake (uključujući i žene sa povredama kičme ili multiple sklerozom), žene sa istorijom jake nesvestice ili jakih vagovalgalnih reakcija. Žene koje su izložene riziku od side takođe ne bi smele da koriste spiralu.

Koje žene ne bi trebalo da koriste spiralu

To su žene koje imaju neka od sledećih stanja: anemiju, dvorogu matericu, suženje grlića materice, endometrijalni polip, endometriozu, tumore materice, istoriju bolesti o gubitku svesti, obilna krvavljenja ili bolove tokom menstruacije, malu matericu, oštećenja srčanih zalistaka. Žene koje su alergične na bakar ne bi trebalo da koriste *bakarnu* spiralu.

Komplikacije i negativni efekti

INFEKCIJE

Novija istraživanja pokazuju da se zapaljenje unutrašnjih polnih organa dva puta češće javlja kod žena koje koriste spiralu nego kod žena koje je *ne* koriste; zapaljenje unutrašnjih polnih organa se dva do devet puta češće pojavljuje kod žena sa spiralom nego kod žena koje koriste *neki drugi metod* kontracepcije. Pošto se zapaljenje unutrašnjih polnih organa pojavljuje uglavnom u toku prvog meseca po unošenju spirale, neki lekari/ke propisuju kratkotrajnu upotrebu antibiotika u vreme unošenja spirale da bi se sprečila infekcija. Neki ginekolozi/ginekološkinje smatraju da končić koji visi iz spirale u vaginu služi kao provodnik za bakterije od vagine ka materici. Žene koje imaju neku seksualno prenosivu bolest, a koriste spiralu izložene su daleko većem riziku od zapaljenja unutrašnjih polnih organa. Zapaljenje unutrašnjih polnih organa se neće izlečiti samo od sebe. Može voditi ka stravičnom bolu, budućim vanmateričnim trudnoćama, sterilitetu, pa čak i smrti.

Druga infekcija koja se takođe može pojaviti jeste septički abortus. Žene koje ostanu trudne, a imaju ugrađenu spiralu mnogo su sklonije septičkom abortusu, naročito u drugom tromesečju trudnoće. U nekim slučajevima, to može dovesti do smrti žene ili fetusa i zahteva hospitalizaciju. To je razlog zbog koga većina lekara/ki preporučuje da se spirala izvadi ako dođe do trudnoće.

POJAČANA KRVAVLJENJA I BOLOVI TOKOM MENSTRUACIJE

Vrlo čest problem kod žena koje imaju spiralu jeste pojačano menstrualno krvavljenje, ponekad izrazito, sa grčevima i/ili bolovima u krstima. Neke žene imaju duže menstruacije i krvavljenja i tačkasta krvavljenja i/ili grčeve i između menstauracija.

Ovi simptomi su obično intenzivniji u toku prva tri do šest meseci posle unošenja spirale. Oko 15% žena traži da im se izvadi spirala u toku prve godine korišćenja zbog obilnih krvavljenja i bolova.

Obilnije menstruacije mogu izazvati anemiju. Pošto su mnoge žene koje imaju menstauraciju na ivici anemije, trebalo bi da uradite ispitivanje krvi pre nego što se odlučite za spiralu. Jedite puno hrane bogate gvoždem.

URASTANJE SPIRALE

Ovo je problem (mnogo ređi nego gore navedeni) koji nastaje kada tkivo materice počne da raste oko spirale. Ukoliko spirala samo delimično uraste u zid materice, ona će i dalje biti efikasna u zaštiti od trudnoće. Ali spirala koja je urasla može doneti daleko više bola prilikom njenog otklanjanja. U nekim slučajevima, možda će biti potrebna i kiretaža da bi se ona otklonila. U nekoliko slučajeva bila je neophodna i histerotomija zbog urasle spirale, što je najgora moguća stvar za ženu koja želi da ima dete.

Pažljivo proveravajte končić najmanje jedanput mesečno. Ako napipate da je končić kraći nego obično to može biti znak urastanja spirale, i potrebno izvršiti proveru lekarskim pregledom, a u slučaju potrebe da bi se izbegle neke ozbiljnije komplikacije, kao što je perforacija, spirala se može izvaditi. Takođe, možete se odlučiti na zamenu spirale ili se ipak opredeliti za neko drugo sredstvo kontracepcije.

PERFORACIJA

Iako retka, najozbiljnija komplikacija do koje može doći korišćenjem spirale jeste probijanje zida materice. Perforacija može biti delimična, tako da jedan deo spirale probije zid materice dok drugi ostane u materici, ili totalna, kad cela spirala probije zid materice i uđe u trbušnu duplju. U tom slučaju, spirala se može pomeriti ka unutrašnjim oragnima i urasti u njih što je veoma opasno. Perforacija se može dogoditi i najčešće se događa u toku unošenja spirale, prvenstveno zbog neobučenosti lekara/ke. Da li je spirala pravilno nameštena najbolje je proveriti ultrazvukom, insistirajte na tome.

Na žalost, obično nema očiglednih simptoma koji ukazuju na perforaciju. Prvo upozorenje može biti kraći končić ili nestanak končića što ćete lako otkriti tokom vaše redovne mesečne samokontrole (što je i dobar razlog da proveravate končić i češće nego jedanput mesečno). Ukoliko se to dogodi, obavezno idite kod lekara/ke. Obavezno koristite i neko drugo sredstvo zaštite, jer ako je spirala izašla iz materice, niste više zaštićeni od trudnoće. U stvari, neke žene i saznaju da se dogodila perforacija tek pošto otkriju da su trudne.

UKOLIKO NE MOŽETE DA NAPIPATE KONČIĆ

Ako ne možete da napipate končić to može biti znak ili odbacivanja ili perforacije, i nema načina da saznate šta se dogodilo dok se spirala ne izvadi. U drugom slučaju, ima nekoliko procedura koje omogućavaju lociranje spirale. Lekar/ka može pregledati vašu matericu pomoću materične sonde ili instrumenta za biopsiju. Ukoliko to ne pomogne u lociranju spirale, može se koristiti ultrazvuk ili rentgen. Ukoliko je spirala još uvek u materici vredi da se pokuša povući končić na dole da bi pomerili spiralu. Pri tom će možda biti potrebna i dilatacija grlića materice što može biti jako bolno.

Ako se spirala ne može locirati to obično znači da je izbačena. Ako ste trudni i ako želite da rodite onda nemojte ići na rentgen. Može se umesto toga koristiti ultrazvuk, mada ova procedura može biti skupa, a još niko sa sigurnošću ne zna koji su dugotrajni efekti, ukoliko postoje, ultrazvuka na razvoj fetusa.

Ukoliko se otkrije da je spirala izvan materice, trebalo bi je odmah ukloniti da ne bi došlo do stvaranja unutrašnjeg ožiljnog tkiva. Bakarne spirale su naročito opasne. Takođe, spirala može ometati normalnu funkciju drugih organa, da probije ili da se zaglavi u organima stomaka, npr. u crevima.

Vađenje spirale koja nije izbačena i koja nije u materici zahteva hirurški intervenciju. To se mora izvršiti na ginekološkoj klinici. Tada se izvodi laparoskopija. Ukoliko se spirala ne može izvaditi tim postupkom onda se koriste obimniji zahvati.

TRUDNOĆA

Ukoliko vam menstruacija kasni, a imate spiralu, uradite test na trudnoću. Ako se ispostavi da ste u drugom stanju, a spirala je na pravom mestu, trebalo bi da se *spirala izvadi* bez obzira na to da li želite ili ne želite da rodite dete. Ukoliko je ne izvadite šanse za spontani pobačaj se povećavaju na 50%, a tokom drugog tromesečja su i do deset puta veće. Tada može doći i do infekcije. Ukoliko izvadite spiralu, verovatnoća spontanog pobačaja je oko 25%.

Ukoliko ne izvadite spiralu do podmakle trudnoće, veća je verovatnoća prevremenog porođaja i rađanja deteta sa manjom telesnom težinom ili mrtvorodenje.

VANMATERIČNA TRUDNOĆA

Ukoliko zatrudnite sa spiralom na regularnom mestu, šanse za vanmateričnu trudnoću su oko 5%. *Vanmaterična trudnoća je ozbiljan problem* koji može izazvati krvavljenje, infekciju i sterilitet, a ponekad i smrt. Vrlo često se ne dijagnostikuje na vreme, tako da žene koje koriste spiralu moraju biti obazrivije u prepoznavanju mogućih znakova vanmaterične trudnoće.

DRUGI MOGUĆI EFEKTI

Nema dovoljno dokaza o povezanosti upotrebe spirale sa malignim oboljenjima, nedovoljno je istraženo dugoročno delovanje materijala od kojih su napravljene ili sastojaka koje sadrže (misli se na spirale koje sadrže progesteron).

Kako se spirala stavlja

Pošto postoji rizik od perforacije potrebno je da spiralu namesti dobro obučeni ginekolog/ginekološkinja. Bilo bi dobro da se raspitate da li lekar/ka kod koga idete ima iskustva u tome. *Potrebno je da izvršite detaljne medicinske, ginekološke kontrole, kao i pregled dojki, uključujući i Papanikolau test, test za trudnoću i test na razne polno prenosive bolesti pre nego što stavite spiralu.* Kod nas nije uobičajen tako detaljan pregled, ali insistirajte na tome. To je vrlo važno, jer ako ste trudni ili ukoliko imate neku polnu bolest, ne bi smeli da koristite spiralu. To znači da morate bar dva puta otići kod lekara, jer je potrebno nekoliko dana da biste dobili rezultate Papanikolau testa i testa za polno prenosive bolesti. Trebalo bi da ginekolog/ginekološkinja pregleda i matericu da bi utvrdili njenu veličinu i položaj.

Spirala se stavlja kroz otvor grlića materice koji je otprilike širok kao i tanja slamka za pijenje. Pre unošenja, spirala je spakovana u tankoj plastičnoj tubi nalik na slamku. Tuba se polako stavlja u vaginu, pa u matericu kroz cerviks. Tada se spirala kroz tubu potisne u matericu. Potom se tuba izvadi, a spirala ostaje u materici sa končićem koji se proteže do gornjeg dela vagine. Proverite da li ste naučili kako da kontrolišete taj končić.

Ova procedura može biti bolna, ponekad veoma bolna, zato što se prilikom unošenja širi otvor grlića, a sama spirala može da iritira matericu. Mogu da se jave grčevi za vreme unošenja spirale i tokom tog dana, pogotovo ako nikad niste rađale. Povedite prijateljicu sa sobom ili nekoga ko će vam praviti društvo u kući posle svega. Može da se primeni lokalni anestetik, ili neki blagi sedativ. Pokušajte da se opustite i da duboko dišete.

Kada treba stavljati spiralu

Različita su mišljenja o tome koje je najpovoljnije vreme da bi se spirala namestila. Mnogi savetuju da se spirala stavlja za vreme ili odmah posle menstruacije. Otvor grlića materice je tada blago raširen, tako da unošenje spirale može biti manje bolno. Takođe, pošto imate menstruaciju onda verovatno i niste trudni (mada ponekad žene imaju jednu ili dve lažne menstruacije tokom trudnoće). Neki, međutim, smatraju da su tada veće šanse za infekciju i da stoga treba izbegavati unošenje spirale tokom menstruacije. Neki ginekolozi/ginekološkinje smatraju da spiralu treba postavljati odmah nakon abortusa. Danas, međutim, mnogi se ginekolozi/ginekološkinje plaše infekcija ili drugih komplikacija koje se tada mogu pojaviti. Slično tome, poslednjih godina se menja i shvatanje u pogledu stavljanja spirale odmah po porođaju; sada se smatra da je spiralu sigurno postaviti posle porođaja ako je žena imala normalnu trudnoću i porođaj, ako joj je materica u redu i ako je krvavljenje prestalo. Međutim, veća je stopa odbacivanja u tom periodu.

Shodno tome, najbolje vreme za stavljanje spirale je između menstruacija i najmanje 6 nedelja posle abortusa i porođaja.

Proveravanje spirale

Prvo bi trebalo da proveravate končić spirale pre odnosa (ili možete pustiti vašeg partnera da to uradi za vas) i posle svake menstruacije. Posle tri meseca, proveravajte jedanput ili dvaput mesečno, to će biti dovoljno.

Možete osetiti končić pod prstima, ili ga videti tokom samopregleda spekulomom. Da biste ga osetile prstima, spustite se u čučanj, tako da u tom položaju vaša vagina bude skraćena i udite sa najdužim (i čistim) prstom u vaginu. Kada za kupanje je zgodno mesto u kome to možete raditi ili se sagnite dok ste na WC šolji. Mogu vas zbuniti nabori u vagini ali kada dotaknete cerviks osetićete to jer je grlić materice čvrši i deblji od svega drugog što možete napipati. Pronađite udubljenje cerviksa; to je ulaz u vašu matericu i končić spirale bi trebalo malo da vire odatle. U nekim danima vaša materica može biti u takvom položaju da ne možete dosegnuti cerviks ili pronaći rupicu; pokušajte sledećeg dana. Ako ne možete da pronađete končić u toku nekoliko dana zaredom, ili ukoliko je on duži ili kraći nego što je uobičajeno ili ukoliko opipate neku plastiku, odmah idite kod lekara/ke.

Prednosti

Nije potrebno da brinete o tome da li ste popili pilulu, da proveravate da li su vam plodni dani ili da koristite neko mehaničko sredstvo tokom odnosa.

Proveravanje končića nekoliko puta u toku meseca može vas ohrabriti da upoznate svoju vaginu i grlić materice i da se oslobodite neprijatnosti pri doticanju svojih genitalija.

Nedostaci

Većina mana koje se tiču bolova i rizika su već opisane. Posebno obratite pažnju na verovatnoću dugoročne neplodnosti koja je povezana sa korišćenjem spirale. Spirala ne pruža nikavu zaštitu od polnih bolesti uključujući i HIV.

Odgovornost

Žena je ta koja odlazi kod lekara/ke da bi stavila spiralu, posle tri meseca na kontrolu i posle toga najmanje jedanput godišnje. Ona je ta koja preživljava unošenje i sve negativne efekte kasnije. Žena i njen partner kasnije periodično proveravaju končić.

PREKINUT SNOŠAJ (COITUS INERRUPTUS)

Širom sveta ovo je najčešće korišćen metod, tradicionalni metod koje se prenosi iz generacije u generaciju. "Izvlačenje" ili prekinut snošaj podrazumeva vađenje penisa iz vagine pre ejakulacije tako da se sperma prosipa van vagine i dalje od vaginalnih usmina.

Prekinut snošaj nije preterano efikasan metod jer kapljice tečnosti koje izlaze iz penisa odmah pošto postigne erekciju sadrže dovoljno spermatozoida da dođe do trudnoće. Takođe, muškarac ne uspe svaki put da izvuče penis na vreme i da izbegne svaki kontakt sa vaginom i usminama (spermatozoidi mogu uspeti da prođu od usmina do jajovoda). Više odnosa zaredom u kratkom vremenskom periodu povećava verovatnoću da žena zatrudni jer je sve više sperme pomešano sa tečnošću za lubrikaciju. Nije moguće dati preciznu statistiku neuspeha ove metode jer je rađeno vrlo malo istraživanja. Međutim, i na ovom malom broju studija, istraživači smatraju da je sigurnost prekinutog snošaja oko 80%, odnosno da je uobičajena stopa promašaja oko 18 %, što znači da 18 od 100 žena ostane u drugom stanju ako kao jedini metod kontracepcije koristi prekinut snošaj.

Osim relativno male sigurnosti u zaštiti od neželjene trudnoće, prekinut snošaj ima i druge brojne nedostatke. Muškarac mora stalno održavati kontrolu i stoga se ne može opustiti. Kada se

koristi tokom dužeg vremenskog perioda može dovesti do prevremene ejakulacije kod muškarca. Prekinut snošaj takođe može biti neugodan za ženu: muškarac mora da izvuče penis napolje pre nego što je ona doživela orgazam, prekidajući njen seksualni odgovor; prisutna je i ženina nesigurnost hoće li partner izvući penis na vreme ili ne, tako da se ne može u potpunosti opustiti. Neki parovi koji koriste ovu metodu dugo vremena uspevaju da prevaziđu ove teškoće. Na kraju, prekinut snošaj vas ne štiti od polnih bolesti uključujući i HIV infekciju.

KAKO NE TREBA POSTUPATI DA BI SE SPREČILA TRUDNOĆA

Ispiranje (tuširanje)

Neke žene se ispiraju vodom ili nekom drugom specijalnom tečnošću odmah nakon odnosa pokušavajući da na taj način uklone spermiju iz vagine pre nego što sperma uđe u matericu.

Ispiranje ne pomaže. Spermatozoidi se brzo kreću i neki će stići do uterusa pre nego što vi i stignete do kupatila; ono što se može dogoditi jeste da tuš kao vodeni mlaz i pogura nešto sperme u matericu.

Ispiranje je najmanje efikasan od svih metoda i prebacuje sav teret na ženu jer je ona ta koja mora da skoči i istog trenutka otrči u kupatilo. Nemojte to raditi!

Sprečavanje žene da doživi orgazam

Neki ljudi misle da je potrebno da žena doživi orgazam da bi začela. To nije tačno. Jedna od glavnih razlika između reprodukcije žene i muškarca je u tome da muškarac mora da ima erekciju i ejakulaciju da bi došlo do trudnoće dok žena može da začne bez ikakvog seksualnog uzbuđenja.

Dojenje

Iako dojenje bez korišćenja dodatne hrane za bebu može sprečavati ovulaciju kod nekih žena, nemojte na to računati kao zaštitu od trudnoće.

Astrološka kontracepcija

Ništa ne vredi.

STERILIZACIJA

Sterilizacija je trajan metod kontracepcije (najčešće se ne može vratiti na pređašnje stanje pošto je operacija jednom izvršena). Koristi se u velikom broju zemalja (to je najčešći vid kontracepcije kod venčanih parova u SAD danas), dok je u nekim zemljama zabranjen. Kod nas se ne koristi. Sterilizacija je 100% efikasan metod zaštite koji podrazumeva izvođenje operacije kojoj se mogu podvrgnuti i muškarci i žene. Kod žena, postupak sterilizacije podrazumeva presecanje jajovoda i/ili njihovo podvezivanje tako da jajašce i spermatozoid ne mogu da dođu u kontakt. To se naziva podvezivanje jajovoda. Kod muškarca, sterilizacija se izvodi presecanjem ili podvezivanjem semenovoda testisa tako da se spermatozoidi ne mešaju sa tečnom fazom (prilikom ejakulacije izbacuje se sperma koja ne sadrži spermatozoide). To se naziva vazektomija. Ovaj metod ima tu prednost što je 100% efikasan i trajan tako da žena više ne mora nikada da misli o neželjenoj trudnoći bilo da već ima decu ili ne želi da ih ikada ima. Međutim, treba imati na umu da je ovo trajan metod i ako želite imati decu u budućnosti, nikad nemojte izabrati ovaj metod.