



Antikoncepce

Co byste měli vědět, než si ji vyberete

Tvrdí se, že spolehlivá antikoncepce patří k největším vynálezům moderního života ženy. Tablety, náplasti, nitroděložní tělíčko či starý dobrý kondom chrání před neplánovaným otěhotněním. Využívání různých metod má svá rizika a míru spolehlivosti.

Ivana Ašenbrennerová

Přestože je dnes antikoncepce pro většinu žen dostupná, i nadále je celosvětově přes čtyřicet procent těhotenství neplánovaných a téměř polovina z nich končí umělým přerušáním těhotenství. Zajímavé na tom ovšem je, že v průzkumu, který prováděli odborníci v USA mezi několika tisíci ženami, bylo zjištěno, že téměř k polovině případů neplánovaných těhotenství došlo během užívání antikoncepce. Důvod? Nesprávné užívání. Zároveň ale studie potvrdila, že většiny chyb v užívání je závislých na věku uživatelky. Čím mladší, tím více „přešlapů“. Co to znamená? Že pro řadu žen není krátkodobá metoda antikoncepce nejvhodnější, přestože právě ta je taky nejrozšířenější. Jaké jsou tedy vhodné metody a z čeho všeho vlastně mohou dnešní ženy vybírat?

Jakou si vybrat

Zní to jako fráze, ale je to přesně tak. Antikoncepce by

měla vždy respektovat individuální potřeby ženy. Záleží tedy na spoustě faktorů, podle nichž je vhodné vybírat. Věk, chronická onemocnění, porody, blíží se menopauza a mnohé další. Obecně se pak antikoncepce dělí na méně spolehlivou, spolehlivější a nejspolehlivější, a to podle procenta selhání konkrétních metod. Mezi méně spolehlivé patří přerušovaná soulož a počítání plodných a neplodných dnů, spolehlivější jsou spermicidy a bariérová antikoncepce a podle statistik je nejspolehlivější hormonální antikoncepce.

Přerušovaná soulož a plodné dny

Přestože jsou tyto metody z hlediska procenta selhání nejméně spolehlivé, spousta žen jim dává přednost, protože odmítají použití kondomu či užívání hormonální antikoncepce. U přerušované soulože se uvádí procento selhání kolem 15–28%



a rizikem je zejména to, že partner špatně odhadne, kdy je nutné soulož přerušit. Počítání plodných a neplodných dnů využívá hodně žen, které plánují rodinu a nemohou počít. Tato metoda je založená na tom, že k oplodnění vajíčka může dojít jen v několika málo dnech v měsíci, a to v závislosti na ovulaci. Pokud si ale žena pravidelně měří bazální teplotu a sleduje pečlivě menstruační cyklus, může být metoda poměrně účinná. Existují i on-line kalkulačky nebo se v lékárně dají koupit takzvané ovulační testy. Ty by se však podle odborníků neměly používat jako nástroj antikoncepce, ale k určení plodných dnů a zvýšení šancí na početí.

Kondomy, pesary a spermicidy

Kondomy jsou antikoncepcí pro muže, a spousta párů je nerado používá z mnoha důvodů. Předností mají ale dost, jsou levné, nejsou prakticky žádné kontraindikace (leďaže by muž nebo žena byli alergičtí na latex) a některé obsahují navíc spermicidy, které zabíjejí spermie. Chrání taky před sexuálně přenosnými chorobami, ale 100% účinné také nejsou, takže podle odborníků by kondom měl sloužit ne jako hlavní antikoncepční prostředek, ale jako doplňující. Pro ženy pak existují pesary, které slouží jako mechanická překážka spermii. Právě pesary byly jednou z prvních antikoncepčních metod, staly se velmi populární, ale dnes už jejich obliba klesá. U nás v České republice lze pořídit pesary či ženské kondomy. Pokud chcete používat pesar, je nutné gynekologické vyšetření, při němž vám gynekolog sdělí, jaká velikost je pro vás ideální, jak se zavádí a zkontroluje, že ho zavádíte správně. Obě tyto metody se hodí pro ženy, které nemají pravidelný sex, zvládají dobře techniku použití a odmítají hormonální antikoncepci.



Hormonální antikoncepce

Z pohledu míry spolehlivosti je zcela jasným favoritem. Při správném užívání je efektivita až 99%. Výběr nejvhodnější metody je nutné prodiskutovat s lékařem. Jak říká MUDr. Radka Gregorová, gynekoložka z Lékařského domu v Praze 7, před nasazením je nutné podrobně s ženou či dívkou probrat její rodinnou a osobní anamnézu. „Pokud se u ní v rodině vyskytují trombotické příhody, je vhodné před nasazením antikoncepce provést krevní odběr, který odhalí genetickou vlohu k tvorbě krevních sraženin. U samotné anamnézy ženy pátráme po nemocích jater, migrénách či jiných chronických onemocněních, jejichž průběh by mohl být užíváním antikoncepce negativně ovlivněn,“ vysvětluje lékařka. Hormonální antikoncepce má ovšem i velká pozitiva, kromě zabránění nechtěného těhotenství. „Uživatelky kombinované hormonální antikoncepce mají výrazně nižší riziko vzniku zhoubného nádoru vaječnicků, léčebně se nasazuje při nepravidelném menstruačním cyklu, silné a bolestivé menstruaci či endometrióze. Dobře ovlivňuje

naš odborník



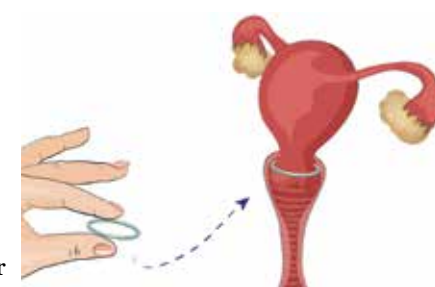
MUDr. RADKA GREGOROVÁ

ovulační bolesti či výrazné projevy premenstruačního syndromu,“ dodává gynekoložka. Na druhou stranu za posledních deset let klesl počet uživatelky hormonální antikoncepce o více než 10 procent. Jedním z důvodů je fakt, že ženy odmítají užívání jakýchkoli hormonů a nechtějí, aby jim

do jejich těla zasahovala „chemie“. „Pokud jde o erudovaného lékaře, nasazuje antikoncepci vždy uváženě a respektuje přání pacientky. Když lékař usoudí, že je pro dívku či ženu nevhodná, měl by jí navrhnout jinou variantu ochrany,“ dodává lékařka. A komu by hormonální antikoncepci nedoporučila? „Užívání antikoncepce je nevhodné pro ženy, které trpí vrozenou poruchou krevní srážlivosti, prodělaly trombozu, embolii nebo onemocněly rakovinou prsu. Mezi další kontraindikace patří migréna s aurou či věk nad 35 let spojený s obezitou či kouřením. Naopak antikoncepce může pomoci ženám s bolestivou nebo silnou menstruací, bolestmi v podbřišku spojených s endometriózou, opakovanou tvorbou cyst na vaječnicích či výraznými projevy premenstruačního syndromu.“

Krátký či dlouhodobý režim

Ženy, které se dnes rozhodují o tom, že budou užívat hormonální antikoncepci, mají na výběr z mnoha metod. Vždy je nutné, aby se uživatelka chovala spolehlivě a dodržovala dávkování tak, jak je stanoveno. Výběr metody závisí na tom, co žena preferuje – zda jí nevádí každodenní polykání pilulek, nebo dává přednost aplikaci náplasti jednou týdně či raději zvolí měsíční periodicitu třeba v podobě vaginálního kroužku. Spousta žen k němu má stále nedůvěru, ale přitom je to celkem hit. „Když jsem užívala tablety, bylo mi pořádně na zvracení. Moje gynekoložka mi doporučila kroužek. Zpočátku jsem se bála, že by mi mohl kroužek vypadnout, nebo že ho bude manžel při styku cítit, ale ani jedno se nepotvrdilo. Jsem z něj nadšená, navíc mám slabší menstruaci a mnohem lepší průběh premenstruačního syndromu,“ říká pětaticetiletá Renata. „Mezi formy dlouhodobé antikoncepce pak patří



Na trhu je také takzvaná postkoitální antikoncepce, které se říká „pohotovostní“. Jde o tabletu, která se užije v případě nechráněného styku a riziku nechtěného těhotenství (například když praskne kondom a podobně).

MEDICÍNA

nitroděložní tělíčko, kdy mají ženy možnost vybrat si klasické tělíčko s obsahem kovu nebo nitroděložním hormonálním systémem. Spolehlivost je srovnatelná se sterilizací. Tělíčko zůstává v pochvě zavedené až 5 let, takže odpadají starosti s tím, aby žena náhodou nezapomněla užít tabletu.

„Některé ženy mají po polknutí pilulky zažívací potíže, tudíž je pro ně lepší zvolit antikoncepci v náplastí či kroužku.

Injekční forma je sice výhodná pro její frekvenci aplikace jednou za tři měsíce, ale ženy při ní mohou

nepravidelně krvácet, hrozí nárůst hmotnosti, zhoršení pleti či snížení libida. Po jejím vysazení mohou ještě přetrvávat poruchy cyklu a nemožnost otěhotnět,“ vysvětluje další podrobnosti doktorka Gregorová.

Mix hormonů

V případě hormonální antikoncepce je také možnost výběru podle toho, jaké hormony obsahuje. Kombinovaná antikoncepce kombinuje ženské hormony estrogen a progesteron (syntetická látka podobná progesteronu) a gestageny (syntetická látka podobná progesteronu) a gestageny (syntetická látka podobná progesteronu). Tento druh se předepisuje ženám, které by se měly vyhnout estrogení složce, například kojící ženy, kuřačky starší 35 let, ženy, které trpí migrénou nebo pro ženy po 45. roce věku (tedy v období perimenopauzy), kdy se objevují srdečněcévní rizikové faktory. Estrogeny totiž mohou zvyšovat riziko vzniku trombózy a často mají vliv na zvýšení krevního tlaku. Názory na užívání hormonální antikoncepce se různí i u samotných odborníků, a je tedy ve finále na vás, čemu dáte přednost.



Co mladé dívky?

Přestože je hormonální antikoncepce stále nejspolehlivější způsob, jak zabránit nechtěnému těhotenství, s užíváním by se nemělo začít moc brzo – tedy hned na začátku první menstruace. Mnozí odborníci varují, že kolem šestnáctého roku se ještě nestabilizoval jejich hormonální systém. Pokud se



HA nasadí moc brzo, může docházet v dospělosti k poruchám cyklu. Vždy je nutné důkladné vyšetření u gynekologa a skutečně pečlivě zvážit, zda je hormonální antikoncepce pro dívku vhodná. Pokud má dívka menstruační cyklus lehce nepravidelný a nemá pravidelný sex, k užívání není důvod.



Laboratorní test prokáže dědičnou poruchu srážlivosti krve

Porucha srážlivosti krve je faktor, který se v souvislosti s užíváním hormonální antikoncepce má určitě brát na vědomí. Za tímto rizikem mohou stát vrozené mutace přítomné v koagulačním faktoru V, který se na procesu srážení krve významně podílí. Mutace ve faktoru V zvyšují riziko žilní a mozkové trombózy a plicní embolie. Riziko dále nepříznivě ovlivňuje především těhotenství, operativní zákroky, nepohyblivost pacienta, kouření, obezita a právě také užívání hormonální antikoncepce.

Při trombóze dochází ke zpomalování průtoku krve žilami, a to vede k menšímu nebo většímu poškození žilních stěn. Sraženina pak může žílu zcela ucpat nebo kolovat až k srdci či zapříčinit plicní embolii.

Přítomnost vrozené trombofilní mutace představuje 3–5krát vyšší riziko rozvoje hluboké žilní trombózy oproti běžné populaci, což ovšem neznamená, že každý nositel bude postižen trombózou. K jejímu rozvoji může dojít až spolupůsobením dalších trombofilních faktorů. Podle MUDr. Ivana Šubrta, vedoucího Ústavu lékařské genetiky v Plzni, se genetické testování trombofilních mutací – FV Leiden a mutace genu



Pilulka pro muže ve vývoji

Američtí vědci provedli testy a oznámili, že by v blízké době mohla existovat antikoncepční pilulka pro muže. Obsahuje látku, která ve varlatech snižuje hladinu hormonů, které jsou potřeba k tvorbě spermií. Změny v produkci spermií se ale zatím dostávají dva až tři měsíce poté, co muži začnou pilulky užívat. Podle výzkumníků prý skutečně spolehlivá antikoncepční pilulka pro muže bude nejdříve za deset let.



Zajímavosti o hormonální antikoncepci...

Vědci z Liverpoolské univerzity zjistili, že hormonální antikoncepce mění u žen vnímání vůní, které jim na mužích připadají atraktivní. Zjednodušeně lze říct, že antikoncepční pilulky „změní“ vkus žen, pokud jde o výběr mužů.

pro protrombin – řídí doporučením odborných společností. V případě pozitivní osobní či rodinné anamnézy (například prodělaná žilní trombóza a plicní embolie, u žen také opakované potraty), navrhuje lékař toto vyšetření, které je hrazeno z veřejného pojištění.

Povědomí veřejnosti o riziku trombofilních mutací je poměrně vysoké, proto je vyšetření genetickými laboratořemi i běžnými soukromými laboratořemi nabízeno i samoplátcům. Předpokladem je písemný informovaný souhlas vyšetřované osoby a v případě významné rodové zátěže je vždy namístě zvážit i genetickou konzultaci. Cena se pohybuje okolo 1000 Kč. Platí se přímo v dané laboratoři při odběru krve. Jakou roli hrají tyto geny v riziku žilní trombózy nebo plicní embolie, jak probíhá vyšetření a co znamenají výsledky vyšetření, se můžete dočíst na www.labtestsonline.cz

Píši o své zkušenosti

Martina Sýkorová je mladá žena, která se rozhodla podělit se s ostatními ženami o svůj příběh na sociálních sítích. Založila facebookové stránky Druhý pokus. Popisuje tam, jak její život změnila cévní mozková příhoda prodělaná ve 25 letech. Od 17 let užívala hormonální antikoncepci s různými přestávkami. Při jejím předepisování v rozhovoru s gynekoložkou tehdy sice zazněly otázky, zda v její rodině někdo měl rakovinu či infarkt, ale o riziku trombózy neslyšela. Během osmi let nepodstoupila krevní test, který by toto ohrožení vyloučil. Až po cévní mozkové příhodě jí lékaři sdělili, že příčinou může být stres a užívání hormonální antikoncepce. Celá rodina poté podstoupila testy a leidská mutace se potvrdila u matky a sestry, ale ne u paní Martiny. Lékaři ji označili za unikátní případ pacienta s CMP, kde se sešlo několik vlivů, přičemž stres a užívané hormony zůstaly ve hře. Pokud vás zajímá, jak celý příběh pokračuje a jak se Martina Sýkorová pere s následky mrtvice, můžete sledovat její deníček na Facebooku.



inzerce 1/2