



Прирачник за

КОНТРАЦЕПЦИЈА

за оние кои сакаат да
знаат повеќе за своето
репродуктивно здравје

**ФАКТ: ЖЕНАТА КОЈА ПРАКТИКУВА СЕКСУАЛНИ
ОДНОСИ БЕЗ КОНТРАЦЕПЦИЈА ИМА 90% ШАНСИ
ДА ЗАБРЕМЕНИ ВО ПЕРИОД ОД ЕДНА ГОДИНА**

КОНТРАЦЕПЦИЈА ПРЕТСТАВУВА СПРЕЧУВАЊЕ НА ЗАБРЕМЕНУВАЊЕТО



НО НЕ ЗАБОРАВАЈТЕ! Мора да се заштитите од сексуално преносливи инфекции, вклучувајќи ја ХИВ/СИДА-та. Единствена заштита досега претставуваат машкиот и женскиот кондом. На пазарот кај нас може да го најдете машкиот кондом.

Машкиот кондом не се нарекува машки, затоа што само мажот (момчето) е тој кој го има последниот збор да оглучи за неговата употреба, туку затоа што е наменет за користење на мажот.

Оглуката за безбеден сексуален однос е право и одговорност на двајцата партнери во врската.

Репродуктивно здравје и репродуктивните права значат: способност за остварување родителство, здраво потомство, слобода за одлучување за бројот на децата, за временското растојание меѓу породувањата, здрав полов живот, информираност, пристапност и достапност до средствата за контрацепција.

Младите луѓе (12-24 години) претставуваат група со зголемен ризик по репродуктивното здравје.

ПРИЧИНИ:

- » релативна физичка и полова зрелост со емоционална незрелост и нестабилност;
- » рано започнување со сексуални односи;
- » практикување сексуални односи без заштита (кондом);
- » менување партнери.

Ризичното огнесување кај младите вогу го:



- » Зголемен ризик од сексуално преносливи инфекции - СПИ, вклучувајќи ги ХПВ инфекциите и ХИВ (сидата). Најчесто се асимптоматски, неоткриени и нелекувани на време, па водат до трајни последици: карлична воспалителна болест (тешка инфекција на органите во карлицата), инфекции на половите органи, неплодност, вонматерична бременост, рак на грлото на матката, тешки оштетувања на плодот за време на бременоста, дури и смрт на плодот и на мајката.
- » Малолетничка бременост која носи сериозни здравствени ризици кај младите девојки води до следниве компликации:

При абортус (особено при нелегален):

- инфекции,
- неплодност,
- компликации при самиот зафат (пробушување на сидот на матката и др.), па дури и смрт.

При задржана бременост и породување:

- медицински компликации во бременоста,
- анемија,
- гестози (опасни болести во бременоста),
- компликации при породувањата (чести предвремени породувања, продолжено раѓање),
- почесто раѓање на деца со мала телесна тежина и др.

НАЈВАЖНИ НАЧИНИ ЗА ПРЕВЕНЦИЈА НА ОБИЕ ПРОБЛЕМИ СЕ:

- » Одложување на започнувањето со сексуални односи;
- » Користење заштита (кондом и контрацептивни пилули во комбинација);
- » Редовна посета кај гинеколог (уште пред започнувањето со сексуални односи). Може да се оди и само на информативен разговор, пред да се појават какви било проблеми. На оваа посета се поставуваат прашања и се добиваат информации за заштита од инфекции, но и за заштита од несакана бременост.

Значи, првата посета е, всушност, посета кај стручно лице.

**НЕ ПОСТОЈАТ ГЛУПАВИ ПРАШАЊА,
НАЈГЛУПОВО Е ДА НЕ СЕ ПРАША!**

ЗОШТО КОНТРАЦЕПЦИЈА?

ФАКТИ:

- Во светот постојат околу 200 милиони бремености секоја година од кои 75 милиони (38%¹) се несакани (Светска здравствена организација).
- Статистичките податоци ни покажуваат дека бројот на абортусите последниве години кај нас е поголем од бројот на раѓањата, а не е мал ниту бројот на оние случаи кои завршуваат со последици.

Кога зборуваме за контрацепција, треба да зборуваме за:

- » Контрацепција кај младите (пред стапување во брак);
- » Контрацепција во брак.

КОНТРАЦЕПЦИЈА КАЈ МЛАДИ

За контрацепција кај младите се препорачува комбинација на користење кондом со употреба на контрацептивни пилули (dutch метод). Кондомот како заштита од сексуално преносливи инфекции и контрацепција, а пилулите како дополнителна заштита од несакана бременост.

КОНТРАЦЕПЦИЈА ВО БРАК

Се препорачува контрацепција во брак да се одбира за одреден пар, индивидуално (посебно за секоја двојка). Во избирање на контрацептивното средство се зема предвид следново: причината за контрацепција, здравствената состојба на жената, степенот на општа и здравствена култура, староста на партнерите и др. Во последно време се повеќе се зборува за подложноста на жените во брак кон СПИ и ХИВ/СИДА. Затоа при секое советување за употреба на контрацептивно средство треба да се разгледа кондомот како сериозно средство за заштита и од СПИ и за спречување бременост.

¹ Ross, J.A. and Winfrey, W.L. *Unmet Need for Contraception in the Developing World and the Former Soviet Union: An Updated Estimate* in International Family Planning Perspectives, 2002, 28 (3): 138-143]

ВИДОВИ КОНТРАЦЕПТИВНИ СРЕДСТВА:

1. МЕХАНИЧКИ СРЕДСТВА ЗА КОНТРАЦЕПЦИЈА

БАРИЕРИ ИЛИ ПРЕГРАДИ

1.1. ДИЈАФРАГМА

Вагиналните средства за бариера спаѓаат меѓу најстарите облици на контрацепција. Стари текстови опишуваат употреба на разни вагинални песари, почнувајќи од парчиња овошје, сунѓерчиња и гуми кои ги отстранувале само при менструација.

Дијафрагмата претставува една плитка гумена капа. Првин се става контрацептивно желе (спермицид) во дијафрагмата, а потоа се става дијафрагмата во вагината. Дијафрагмата го покрива грлото на матката. Таа мора да се постави правилно за да овозможи целосна заштита. Дијафрагмата функционира како бариера со цел да го стопира навлегувањето на сперматозоидите во матката, не влијаејќи на менструалниот циклус.

Дијафрагмата и желето ја чуваат спермата од мажот надвор од матката. Желето содржи хемикалии (спермициди) кои ги уништуваат сперматозоидите. Жената мора да ги користи дијафрагмата и желето при секој сексуален однос.

Користењето на дијафрагмата вклучува зголемен ризик од инфекции на мочниот меур. Дијафрагмата може да биде чувана на местото до 48 часа, но не треба да се остави подолго, затоа што може да доведе до некои комплицирани заболувања како што се посериозните инфекции, токсичниот шок-синдром и слично. Дијафрагмата исто така не може да заштити од сексуално преносливи инфекции.

Дијафрагмата со спермицидот е ефективна кога се користи правилно секогаш кога имате сексуален однос. Ефективната стапка се изразува со тоа колку жени забремениле во првата година од



користењето на овој метод. Перфектната (идеална) употреба се изразува при коректно и правилно користење на дијафрагмата според соодветни инструкции. Типичното користење се изразува со фактот што повеќето парови не ги користат правилно дијафрагмата и спермицидот при секој сексуален однос, па така оваа стапка се смета за поточна отколку перфектната (идеална) стапка:

- » со идеално користење 6 од 100 жени ќе останат бремени,
- » со типично користење 20 од 100 жени ќе останат бремени.

1.2. КОНДОМИ (презервативи, куртони, хигиенски гумички)

ФАКТИ:

- Заштитиуваат од бременост и сексуално преносливи инфекции, вклучувајќи ја и СИДА-та;
- Ефективни се кога се користат СЕКОГАШ кога имате сексуален однос;
- Може да се користат како единствен метод, но и во комбинација со други методи за контрацепција;
- Лесно се набавуваат и користат;
- Партнерите треба да се договорат за да ги употребуваат.

Поради постоењето податоци дека праоблици на денешните кондоми рачно биле правени од животинска кожа во Стар Египет, Грција и Рим, кондомите спаѓаат во најстарите контрацептивни средства. Во среден век кондомите ги спомнувале како заштита од сифилис. Според едно кажување, зборот кондом потекнува од д-р Condom, дворјанин на Carls II (1661-1685), кој имал многу вонбрачни деца, а кој за својот господар направил кондом од животинско црево. Современите машки кондоми се направени од тенок латекс или од тенки полиуретански пластични материјали. Дејствуваат како физичка бариера и ја задржуваат спермата на точка на ејакулација. Имаат облик на долгнавеста врејичка, во три големини, со заоблено дно и со резервоарче за собирање на спермата. Машките кондоми се користат со цел да се заштитиме од несакана бременост и сексуално преносливите инфекции. **Особено се погодни за младите за кои треба да бидат средство на избор.** Во светот постојано расте употребата на кондомите, особено по појавата на СИДА-та и воведувањето национални кампањи за сигурен секс. Полиуретанските кондоми се алтернатива во случаи кога партнерот е алергичен на латекс. Кондомите се широко достапни во фармацевтските установи и аптеките, исто така се даваат бесплатно во центрите за планирање на семејството. Кондомите го редуцираат ризикот од сексуално преносливите инфекции. Тие треба да бидат правилно користени, затоа што може да испаднат за време на самиот сексуален однос или пак, да се скинат, доколку се поставени неправилно. Мажот го става кондомот во ерективна состојба пред да започне со половиот однос. Значи, кондомот мора да се навлече пред каков било контакт со женските гениталии и да се употребува за сето време на односот, а не само пред

исфрлање на спермата. Веднаш по самата ејакулација мажот треба внимателно да го повлече кондомот, на тој начин што нема да овозможи истурање на семето. Секој кондом може да се користи само еднаш. Кондомот може да се користи сам или во комбинација со хормонски таблетки. Доколку прсне за време на односот, веднаш треба да се примени итна (ургентна) контрацепција. Како недостаток на кондомот се смета осетливоста (алергијата) на латекс или на лубрикантни средства. Со латекс кондомите се употребуваат водени лубриканти.



КАКО ПРАВИЛНО СЕ КОРИСТИ КОНДОМОТ

1



Кондомот треба да има ознака СЕ на опаковката. Проверете го рокот на употреба. Користете нов кондом при секој сексуален однос.

2



Стегнете го врвот на кондомот со палецот, покаалецот и средниот прст;

3



Целосно одвикајте го до базата на penisот;

4



По ејакулацијата држете го отворот на кондомот за да не се лизне, penisот треба да се извлече од вагината во ерекtilна состојба;

5



Подврзете го кондомот и фрлете го во канта за отпадци.



Кондомите се ефективни ако се користат правилно. Ефективната стапка се изразува во тоа колку бремености настанале во првата година од користењето. Перфектното користење значи крајно почитување на соодветните инструкции. Типичното користење изразува дека повеќето парови кондомот не го користат правилно при секој сексуален однос.

- » Со перфектно користење 3 од 100 жени остануваат бремени;
- » Со типично користење 14 од 100 жени остануваат бремени.



1.3. ЖЕНСКИ КОНДОМИ

ФАКТИ:

- Заштити од бременост и сексуално преносливи болести, вклучувајќи ја и СИДА -та;
- Ефективни се кога се користат СЕКОГАШ кога имате сексуален однос;
- Може да се користат како единствен метод, но и во комбинација со други методи за контрацепција;
- Кај нас тешко се набавуваат и се скапи;
- Партнерите треба да се договорат за да ги употребуваат, иако ги поставува жената.

Женските кондоми се бариерен метод на контрацепција кој, доколку се користи правилно, е високо ефективен при заштитата од бременост. Истражувањата покажале дека методот е мошне ефективен и во заштита од сексуално преносливи болести, вклучувајќи ги сидата и херпесот, бидејќи женските кондоми покриваат поголем дел од надворешните полови органи. Женските кондоми како бариерен метод се особено користени од жените со ризик од сексуално преносливи болести чии партнери не можат да користат латекс кондоми. За жал, женските кондоми се уште не се доволно распространети и пристапни како што е случај со машките.



Женските кондоми се направени од полиуретанска материја којашто е подебела од машките латекс кондоми и затоа тие поретко се кинат. Имаат облик на гумена вреќичка која на двата краја има еластичен прстен. Внатрешниот прстен се фиксира во сводовите на вагината, додека надворешниот го штити надворешниот влез и областа околу влезот во вагината. Контрацептивното дејство е слично на дијафрагмата и цервикалната капа, го спречува сперматозоидот да навлезе во вагината. Женскиот кондом има многу подобри страни за разлика од машкиот, зашто многу почесто може да биде користен со продукти на база на масло, заради тоа што не е направен од латекс.

1.4. ЦЕРВИКАЛНА КАПА

Цервикалната капа 40-тина години претходела на дијафрагмата. Наспроти дијафрагмата, таа е значително помала и се поставува на вратот од матката. Има облик на напрсток кој е направен од гума, пластика или метал во три до шест големини. Големината се проценува со гледање и опипување на грлото од матката. Обично жена која не раѓала користи број 22, а повеќеротките - 25. Како и дијафрагмата, цервикалната капа се полни со спермициди кои го зголемуваат спермицидното дејство и го намалуваат непријатниот мирис што настанува при подолго носење. Ставањето и вадењето на цервикалната капа е поедноставно отколку на дијафрагмата. Жената која ја користи треба да знае како да проверува дали таа е поместена и како повторно да ја намести по односот. Предноста на цервикалната капа пред дијафрагмата е што таа по поставувањето стои до три дена, но при подолго носење слабее нејзиното контрацептивно дејство. Контраиндикации се: осетливост на спермицид, ерозии, повреди, малформации и воспаленија на грлото од матката. Ефикасноста се движи до околу 15 забременувања на 100 жени за една година.



2. ХЕМИСКИ КОНТРАЦЕПТИВНИ СРЕДСТВА

2.1. ХОРМОНАЛНИ КОНТРАЦЕПТИВНИ СРЕДСТВА

ФАКТИ:

- Се земаат секојдневно;
- Многу се сигурни и ефективни;
- Ги намалуваат менструалните тегоби и грчеви;
- Некои жени чувствуваат несакани поледици кои најчесто се безопасни;
- Не заштитуваат од сексуално преносливи инфекции и СИДА.

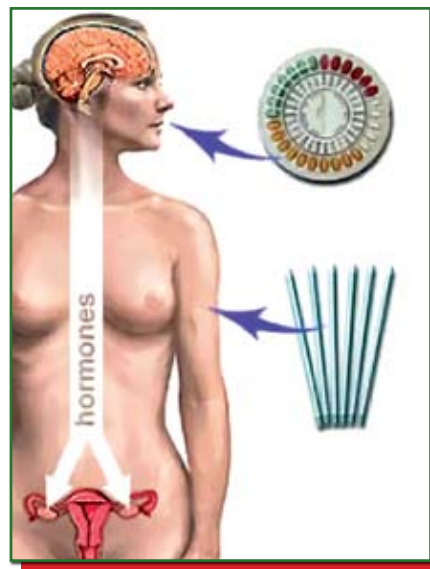
Пилулите во моментов се омилено контрацептивно средство, бидејќи со голема сигурност штитат од несакана бременост и спаѓаат во хормонски контрацептивни таблети. Изгледаат како мала таблетка. Ако ги содржат двата хормона (естроген и гестаген) се комбинирани таблети, а ако содржат само

еден хормон - гестаген, тогаш се монопрепарати. Двата вида таблетки можат да се купат директно в аптека, но по консултација со гинеколог. Заштитата на пилулите е до 99% само доколку правилно се употребуваат (по упатството во кутијата и советот од гинекологот). Првенствено се наменети за млади жени кои до одреден период немаат намера да забременат. Но, пилулите не **штитат од сексуално преносливи инфекции, вклучувајќи ја и СИДА-та**. Ако партнерите не се познаваат доволно, потребно е да користат и кондом.

Хормонските таблетки (пилули) штитат од несакана бременост на следниов начин: ја спречуваат овулацијата (плодниот ден), слузта во грлото на матката станува густа и непропустлива за сперматозоидите.

Пилули може да користи секоја здрава жена, значи возраста не игра никаква улога. Жените кои дојат или не поднесуваат естроген, треба да користат други методи на контрацепција. Исто така, жените кои имаат одредени хронични болести, кои пушат или имаат преголема телесна тежина, треба да користат друг вид контрацепција. При избор на видот на пилулите, важен е советот од гинеколог. Со преглед и консултација, гинекологот ги одредува вистинските пилули за секоја жена.

При користење на хормонските таблетки, треба да се внимава да се земаат во ист период од денот, на пример - навечер. Пропуштената таблетка може да се надополни во наредната 12 часа без проблем. Ефикасноста на пилулата се намалува ако поминале 36 часа и повеќе од нејзиното последно земање или ако дошло до повраќање или пролив. Ако пак, жената заборави да земе таблетка еден ден, наредниот ден треба да земе две (една наутро и една навечер). Тоа значи до следниот менструален циклус задолжително да се користи дополнителна контрацепција (на пр. кондом), а преостанатите таблетки да се земаат понатаму за да нема нарушување во циклусот. Таблетките се земаат 21 ден, потоа следи 7 дена пауза. Два до пет дена од последната земена таблета настанува крвавење кое по времетраење и количество е слично на менструалното и секогаш е безболно. И во тие денови жената е заштитена од бременост. Значи, од првиот ден на земање, таблетката дава заштита од бременост, а со земањето се започнува првиот или петтиот ден од циклусот (по седумдневна пауза).



ПРИМЕР: се земаат таблетки 21 ден, секој ден по една, почнувајќи од сабота до петок и така три недели без прекин. Потоа се паузира 7 дена до следниот петок и во сабота пак се започнува со ново пакување.



Со користење на хормонските таблетки се менува и менструалното крвање кое станува послабо и пократкотрајно. Таканаречениот „предменструален синдром“ или ПМС, болните менструации и други тегоби што настануваат пред и со започнување на менструацијата, таблетките ги прават полесно подносливи или го спречуваат нивното појавување. Исто така, кај некои жени може да дојде до т.н. „меѓу-крвање“ или „крвање во траги“, кое е безопасно и трае кратко, се додека организмот не се навикне на хормоните. Ако ова се повторува во повеќе циклуси, потребна е консултација со гинеколог.

Новите нискодозирани таблетки добро се поднесуваат, ретко доаѓа до гадење, главоболка или чувство на гушење. Таблетките имаат и позитивни придружни ефекти: се подобрува изгледот на кожата и затоа се препорачуваат кај оние девојки кои имаат акни (значи овде не се даваат за заштита од бременост) и се намалува појавата на слабокрвност.

Исто така, нискодозираниите таблетки не влијаат на апетитот и на телесната тежина.

Со примање таблетки се започнува со половото созревање и започнување со полови односи. Тие не влијаат на телесниот развој и може да се користат и на возраст под 20 години. Должината на користење не е ограничена, не се потребни ни паузи, како што се мислело порано. Со паузирањето, на организмот му се прави непотребен стрес и многу жени во тој период забременуваат. Од друга страна, постојат медицински причини кога таблетките мора да се прекинат: ако се појави мигрена, проблеми со видот, тромбоза, жолтица, висок крвен притисок. Во овие случаи жената мора да се јави на гинеколог и да побара совет.

Во одредени ситуации, со таблетките може да се одложи почетокот на менструалниот циклус за неколку дена или тој комплетно да се прескокне (поради летен одмор, спортски натпревар и др.). Тогаш едноставно се изоставуваат последните 7 таблетки од кутијата, следствено на тоа циклусот ќе започне порано. Исто така, може да се одложи почетокот на циклусот со тоа што без пауза ќе се започне со ново пакување и овде станува збор за продолжен циклус. Може да се земаат 4 пакувања едноподруго и на тој начин менструацијата ќе изостане 12 недели. Дури тогаш се прават 7 дена пауза, за време на која ќе настане крвавењето. Ова може да се прави само со монофазните таблетки, каде што дозата на хормони во сите таблетки е еднаква. Ваков начин на примена е потребен кај жени со силни менструални болки, подолг период за да се чувствуваат подобро. И во ваков продолжен циклус, таблетката дава



сигурна заштита од бременост. Било да се користат нормално или во продолжен циклус, таблетките не даваат поинакви споредни дејства од веќе набројаните.

Доколку жената сака да остане бремена, потребно е најмалку 3 месеци да прекине со земањето таблети, за да нема опасности за малформации на плодот. Но, ова не се однесува за нискодозираниите хормонски таблети: жените што ги користат може да останат бремени без никакви опасности уште првиот месец од престанокот на земањето таблети.

Неконтрацептивни поволности од хормонските таблети се: намалувањето на потребата од хируршка стерилизација, зачестеноста на карличната воспалителна болест е намалена, намалени се и трошоците за лекување на компликациите од абортуси и воспаленија. Исто така, се намалува ризикот од вонматерична бременост, од рак на јајниците и рак на внатрешниот слој на матката и на дебелото црево, се намалува ризикот од бенигни болести и од цисти на дојките, ризикот од ендометриоза, анемија, акни и влакнетост, болна менструација, депресија,.. со нивна употреба доаѓа до опаѓање на нивото на маснотии во крвта, се намалува зачестеноста на миоми (по петгодишно користење), се намалува честотата на ревматоиден артритис, се зголемува либидото и др.

Ризици од примање хормонски таблети се: венска тромбоза, инфаркт и мозочен удар. Овие ризици се зголемуваат кај жени кои пушат, кои имаат шеќерна болест, покачен крвен притисок и други хронични болести.



Недостатоци и нуспојави на хормонските таблети се: не штитат од сексуално преносливи болести, може да се јават главоболки, гадење и повраќање, умор и др.

Многу ретко циклусот може да изостане, но тоа не мора да значи бременост. Може да значи дека во текот на месецот не нараснал доволно внатрешниот слој на матката, кој за време на менструација се исфрла надвор. За секој случај, потребна е консултација со гинеколог.

Условите за користење на таблетките се различни за секоја жена. Прогестерон таблетките се минитаблети кои дејствуваат директно на цервикалната мукоза, притоа овозможувајќи и на мукозата да создава еден дебел слој како бариера со цел да врши стопирање на сперматозоидот во самата матка. На тој начин се овозможува создавање мембрана на матката којашто е здебелена со цел да се спречи прифаќање на оплодената јајце-клетка. Прогестерон таблетките се добри за постарите жени, за пушачките и за оние кои што не можат да користат комбинирани таблети. Исто така, тие може да помогнат и во предменструалниот синдром (ПМС-периодите), како и при болните менструални циклуси.

Мора да се земаат во точно време секој ден и не се меродавни доколку последната таблетка е земена три часа подоцна или пак, доколку имате проблеми како што се гадење, повраќање или дијареа. Овие таблети може да предизвикаат и неправилни крвавења или менструални циклуси кои што ќе бидат прекинати. Само прогестерон таблетките не заштитуваат од сексуално преносливите болести.

2.2. ИТНА КОНТРАЦЕПЦИЈА

ФАКТИ:

- Треба да се земе што поскоро по незаштитениот сексуален однос;
- Не предизвикува абортус;
- Може да предизвика гадење, повраќање, мало крвавење;
- Не заштитува од бременост следниот пат кога ќе имате сексуален однос;
- Не смее редовно да се употребува.

Ако сте имале незаштитен сексуален однос, постојат неколку работи со цел да се заштитите себеси од несакана бременост. Итната контрацепција се користи кога кондомот ќе се скине или ќе испадне, кога сте примениле несоодветен или никаков начин на заштита, а не планирате да забремените. Постојат два итни контрацептивни методи со кои можете да се заштитите од вгнездување на јајце-клетката во матката, доколку таа била оплодена.

Овие методи не се наменети со цел да ги заменат нормалните контрацептивни методи. Тука спаѓаат:

Morning after pills, таблетките утрото потоа претставуваат итен (ургентен) контрацептивен метод, тие се посткоитални таблети (наменети се за употреба по односот). Таблетите може да ги добиете препишани од страна на лекар или да ги купите в аптека без рецепт. Тие се околу 95% ефективни во заштита од бременост ако бидат земени по 24 часа од незаштитениот сексуален однос. Ако се земени подоцна, тогаш ефективноста се намалува, иако се смета дека се ефективни до 72 часа по незаштитениот однос. Овие таблети не треба да се користат на дневна база, затоа што ако сте во ситуација секојдневно да користите ургентно контрацептивно средство, тогаш се ставате себеси во ризик од несакана бременост и сексуално пренослива инфекција.

Поставувањето спирала во матката во првите пет дена по ризичниот сексуален однос, исто така претставува итна контрацепција.

2.3. ИМПЛАНТИ

ФАКТИ:

- Лесно се поставуваат, заштитата трае повеќе години;
- Не заштитуваат од сексуално преносливи инфекции.

Имплантите се мали меки туби коишто се поставуваат под кожата во горниот или во долниот дел под рамото. Тие овозможуваат цврсто, константно ослободување на прогестерон во крвотокот што доведува до создавање бариера во цервиксот која го отежнува сретнувањето на сперматозоидот со јајце-клетката. Тие се поставуваат за време на менструалниот циклус и притоа сте заштитени од бременост од моментот на нивното поставување се до пет години подоцна. Можат да бидат отстранети во кое било време од страна на лекар. Имплантите предизвикуваат промени во менструалните циклуси и имаат негативни ефекти како што се акни, зголемена тежина или пак, чувство на тврдост на самите гради. Овие контрацептивни средства не заштитуваат од сексуално преносливите заболувања.

2.4. КОНТРАЦЕПТИВНА ИНЈЕКЦИЈА

Ова е инјекција на хормони која овозможува едно долго, активно дејство и всушност е добра алтернатива за таблетите. Таа се инјектира во мускул во горниот дел од рамото или во глутеалната регија на секои три месеци. Бавно ослободува прогестоген во телото со цел да врши супресија на процесот на овулацијата и ја спречува оплодената јајце-клетка од враснување во матката. Битно е инјекцијата да се земе на време, зашто доколку тоа не биде сторено, таа нема да биде ефективна. Нејзините негативни ефекти се нерегуларно крвавење, главоболки, зголемена тежина, промени на расположението, како и чувство на слабост и мрзливост. За оние кои сакаат да започнат со семејство, по користењето на овој вид контрацепција треба да почекаат да помине период од најмалку 10 месеци плодноста за да се врати во нормала. Контрацептивните инјекции не заштитуваат од сексуално преносливите инфекции.

2.5. СПЕРМИЦИДИ

Спермицидите се средства што се јавуваат во вид на пена, желе, крем, таблетка или вагиналетка. Тие се користат со цел да го уништат сперматозоидот и да заштитат од бременост.

Кога ќе се постави спермицидот високо во вагината пред почетокот на половиот однос, тој создава физичка и хемиска бариера, спречу-

Користењето спирали како контрацептивно средство им се препорачува на жени кои завршиле со раѓања или на жени кои сакаат да направат поголемо временско растојание меѓу бременостите, како и на жени кои не смеат да примаат хормонски таблетки.



вајќи ја спермата да дојде во контакт со јајце-клетката. За да биде сигурно користењето на спермицидите при секој однос, мора правилно да се следат инструкциите што се наоѓаат на пакетчето.

Степенот на ефективност на спермицидите е изразен во тоа колку вкупно жени имале бременост во текот на првата година од користењето на овој метод. Перфектната (идеална) употреба, всушност, се одразува на правилната употреба според соодветните инструкции дадени во упатството. Типичната употреба, всушност, го изразува фактот што повеќето брачни двојки не ги користат овие контрацептивни средства правилно при секој сексуален акт.

- » Со перфектна (идеална) употреба на спермицидите 3 од 100 жени ќе останат бремени;
- » Со типична употреба на спермицидите 28 од 100 жени ќе останат бремени.

3. ИНТРАУТЕРИНА КОНТРАЦЕПЦИЈА



Интраутерина влошка (спирала, IUD). Се проценува дека денес во светот повеќе од 130 милиони жени (10%) користат спирала. Претходните 35 години се конструирани и користени петнаесетина различни типови спирали. Најчесто употребувани се спиралите во облик на буквата Т, кои се приспособуваат на шуплината на матката. Новата генерација влошки ослободуваат и гестагени-Progestasert, со што се намалуваат болките и обилните крвавења. Во најново време е направена спирала која ослободува левоноргестрел (Mirena) во доза од 20 μg дневно. Времето на дејство е 10 години. Спиралите кои ослободуваат гестагени (Mirena) имаат дополнително хормонско дејство при спречување на оплодувањето, во лекување обилни менструации кои водат до слабост, кај болни менструации, како дополнителна компонента при лекување со естрогени, при земање Тамохифен по хиперплазија на ендометриум (внатрешен слој на матката). Користењето на спирала со гестагени го намалува ризикот од рак на ендометриумот.

МЕХАНИЗАМ НА ДЕЈСТВО: матчините влошки не спречуваат овулација. Спиралите предизвикуваат стерилен воспалителен одговор во матката кој има спермицидно дејство. Со користење на овие типови спирали, речиси незначителен број сперматозоиди може да стигне во тубите. Во случај да гојде оплодување, воспалителната реакција во матката ја оневозможува имплантацијата (вгнездувањето на оплодената јајце-клетка во матката).

Клиничките испитувања покажале дека степенот на забременување е многу низок: 0,3% по 1 година, 1% по 3 години. Влошките кои содржат левоноргестрел се со понизок степен: 0,2% по 1 година и 0,3% по 3 години.



АПСОЛУТНА ЗАБРАНА ЗА КОРИСТЕЊЕ СПИРАЛИ ИМААТ ЖЕНИ СО:

- » сомнителен или докажан рак на гениталните органи и дојките,
- » акутни воспаленија на гениталните органи,
- » докажана алергија на бакар,
- » тромбоза,
- » необјаснето крвање од гениталии.

РЕЛАТИВНА ЗАБРАНА ЗА КОРИСТЕЊЕ СПИРАЛИ ИМААТ ЖЕНИ СО:

- » хронична карлична воспалителна болест,
- » вродени малформации на матката,
- » менување партнери,
- » болест на срцеви залистоци,
- » возраст помала од 16 години,
- » миоми кои ја деформираат матката,
- » обилни менструални крвавења со последователна слабокрвност,
- » нарушување во згрушување на крвта.

РИЗИЦИ И КОМПЛИКАЦИИ ОД КОРИСТЕЊЕ СПИРАЛИ:

- » испаѓање на спиралата (5-6% во првата година),
- » засилено менструално крвање,
- » болка и грчеви,
- » сраснување во сидот на матката,
- » перфорација (пробивање низ сидот на матката и влегување во стомачната празнина <1 на 1 000 користења),
- » вонматерична бременост.

Со претходно направен гинеколошки, ЕХО преглед и земен ПАП брис, може да се аплицира спирала последните денови од менструалното крвање (двата последни или двата наредни дена) длабоко во



шуплината на матката без претходно ширење на цервикалниот канал. Се препорачува кратко следење по ставањето поради ретка можност од слабост, аритмија и паѓање на крвниот притисок. Пред апликацијата треба да се исклучи или да се излекува вагиналната инфекција. Кај тукушто породените жени може да се стави веднаш по завршувањето на леунството, бидејќи бакарот не се излучува во млекото на мајката.

Отстранување на спиралите се врши кога ќе им помине рокот на траење, една година по последната менструација, кога жената сака да забремени и кога ќе се појават несакани ефекти како болка, засилено крвавење и др.

Плодноста по отстранување на спиралата се воспоставува брзо во 90% од случаите.

Спиралите можат да бидат користени и како итен метод на контрацепција, пет дена по незаштитен однос или пет дена по очекувана овулација.

3.1. IUS

(Интраутерин систем) е мал пластичен апарат кој содржи хормон прогестоген. Се поставува во матката каде што врши стопирање на спермата во нејзиното среќавање со јајце-клетката. Ефективен е штом ќе се постави во матката и таму може да остане 5 години. Корисен е за жените кои имаат тешки и болни менструални циклуси. Не овозможува заштита од сексуално преносливите инфекции.

4. СТЕРИЛИЗАЦИЈА

СТЕРИЛИЗАЦИЈА КАЈ ЖЕНИ И МАЖИ

Стерилизација е метод на контрацепција со која трајно се одзема способноста за оплодување. Таа претставува хируршки метод за планирање на семејството кај мажи и жени кои се сигурни дека не сакаат да имаат повеќе деца.

Стерилизацијата се изведува и кај мажи и кај жени.

4.1. СТЕРИЛИЗАЦИЈА КАЈ ЖЕНИТЕ

- » Хируршка постапка;
- » Трајна, за жени кои не сакаат да имаат повеќе деца;
- » Матката не се отстранува, па жените имаат менструални крвавења;
- » Многу ефективна;
- » Многу безбедна;
- » Нема ефекти врз сексуалната способност;
- » Не заштитува од СИДА и од други сексуално преносливи инфекции.

МЕТОДОТ СЕ ЗАСНОВА врз принцип на стопирање на јајце-клетката и на сперматозоидот во процесот на нивното среќавање со прекинување и блокирање на фалопиевите туби.

По стерилизацијата можни се доцнежни компликации, како на пример: несакана бременост, предвремен престанок на работата на јајниците, душевно страдање за изгубената плодност. Кај такви жени се прават обиди за реконструкција на тубите.

4.2. СТЕРИЛИЗАЦИЈА КАЈ МАЖИ (вазектомија)

ФАКТИ:

- Едноставна хируршка постапка;
- Трајна, за мажи кои не сакаат да имаат повеќе деца;
- Многу ефективна;
- Многу безбедна;
- Нема ефекти врз сексуалната способност;
- Не заштитува од СИДА и од други сексуално преносливи инфекции.

Машката стерилизација или вазектомијата претставува хируршка процедура што, всушност, ги *захефтува* тубите што ја пренесуваат спермата, со тоа што нема сперма во семенските каналчиња кога таа се ејакулира. Оргазмот и ејакулацијата не се зафатени од оваа процедура. Спермата продолжува да биде продуцирана, но како што оди кон пенисот таа се блокира и се реапсорбира од страна на телото.

По желба на пациентот може да се направи микрохируршка реконструкција на семеводот. Успешноста на зафатот е 80%, но, за жал, плодноста се враќа само кај 50% од пациентите.

Овој траен метод на контрацепција-стерилизација е за оние кои се сигурни дека никогаш повеќе нема да сакаат да имаат деца. Повеќето брачни парови своето зголемено задоволство за слобода го имаат

при користењето на ваквиот тип контрацептивно средство, заради тоа што ризикот од несакана бременост е комплетно отстранет. Меѓутоа, ако не сте сигурни во ваквата одлука, тогаш воопшто не треба да се подложувате на овој метод.

Машката стерилизација е помалку комплексна и побезбедна во однос на женската, и како резултат на тоа брачните парови треба почесто да ја користат вазектомијата наместо женската стерилизација.

4.3. КОНТРАЦЕПЦИЈА КАЈ ЖЕНИ СО ХРОНИЧНИ БОЛЕСТИ

4.3.1. СРЦЕВИ БОЛЕСТИ

Поради зголемен ризик од тромбоза, не се препорачува комбинирана хормонска контрацепција, туку само гестагена терапија и спирали.

4.3.2. ШЕЌЕРНА БОЛЕСТ

Предизвикува оштетување на крвните садови на очите, бубрезите, води до зголемен крвен притисок и оштетување на срцевите крвни садови. Овие жени може да земаат нискодозирани комбинирани хормонски таблетки.

4.3.3. ЛУПУС ЕРИТЕМАТОДЕС

Најдобар метод на заштита е гестагената контрацепција и спирали со бакар или левоноргестрел (Мирена).

4.3.4. ЕПИЛЕПСИЈА

Најдобро е Депо МПА, бидејќи го намалува бројот на напади предизвикувајќи продолжен временски период без менструација. Исто така, добро решение е спиралата.

ЗАКЛУЧОК: непланираната бременост кај жени со хронични болести е поголем ризик од неповолните дејства на контрацептивите. Сепак, кај тие жени потребна е контрацепција која минимално дејствува на основната болест. Исто така, неопходна е тесна соработка на гинекологот и пациентката и чести контроли - клинички и лабораториски, за да се следи основната болест.

4.3.5. КОНТРАЦЕПЦИЈА КАЈ ДЕВОЈКИ И ЖЕНИ КОИ НЕ РОДИЛЕ

Се препорачуваат нискодозирани хормонски таблетки и бариерни (механички) средства, како кондом. Може да користат и ургентна контрацепција: по незаштитен однос или прскање на кондомот.

4.3.6. КОНТРАЦЕПЦИЈА КАЈ ЖЕНИ ПОСТАРИ ОД 40 ГОДИНИ

Може да користат бариерни средства - механички и хемиски. Исто се препорачуваат спирали, бидејќи тие жени најчесто завршиле со раѓање и имаат стабилна сексуална врска. И хормонската контрацепција е препорачлива, бидејќи таа го регулира менструалниот циклус и ги намалува климактеричните тегоби. Може слободно да земаат хормонски таблетки ако се здрави и ако не пушат повеќе од 15 цигари дневно. Значи, ако немаат ризични фактори: зголемена телесна тежина, шеќерна болест, зголемен крвен притисок, зголемени масти во крвта или тромбоза, може да примаат хормонски таблетки. Стерилизацијата може да биде метод на избор ако повеќе не сакаат да раѓаат.

4.3.7. КОНТРАЦЕПЦИЈА КАЈ ЖЕНИ СО ЗГОЛЕМЕНА ТЕЛЕСНА ТЕЖИНА

Зголемената телесна тежина може да ја намали ефективноста на некои контрацептивни методи. Исто така, зголемената телесна тежина е ризик за појава на други артериски и венски заболувања и затоа не се препорачуваат комбинирани хормонски таблетки. Но, зголемената тежина не влијае на Депо Проверка, на медицирани спирали со бакар или со левоноргестрел (Мирена) или на бариерна контрацепција.

4.3.8. ДВОЕН ХОЛАНДСКИ МЕТОД “DOUBLE DUTCH”

Овој метод претставува истовремена употреба на комбинирани хормонски таблетки и кондом. Така се постигнува заштита и од несакана бременост и од сексуално преносливи инфекции. Методот е погоден за млади девојки кои се на почеток на половиот живот, кога е честа и промената на партнери.

МАШКА КОНТРАЦЕПЦИЈА

Андрогени хормони се даваат во вид на интрамускулна инјекција со тестостерон енантат 200 *mg* еднаш неделно. Тоа доведува до намалување на сперматозоидите од 6 - 90%. Денес се истражува тестостерон инкапсулиран во биоразградливи микропилули кои би се давале во облик на депо инјекција на неколку месеци. Постои тестостерон во стапчиња долги 6 - 12 *mm*, широки 4,5 *mm* кои се имплантираат под кожата во период од 4 - 6 месеци и го одржуваат нивото на тестостерон во крвта на задоволувачко ниво. Се бара и трансдермален начин на примена, како би се зголемила прифатливоста на контрацепцијата.

НАМЕСТО ЗАКЛУЧОК: Контрацепцијата не е само грижа на жената, туку на двајцата партнери кои треба заедно да одлучат за изборот на контрацептивното средство. При тоа носител може да биде само жена (контрацептивни таблетки, спирали и др.), само мажот (кондом) или и двајцата (комбинирано).

ТАБЕЛА 1:


ДОБРИТЕ И ЛОШИТЕ СТРАНИ НА РАЗЛИЧНИТЕ ТИПОВИ КОНТРАЦЕПТИВНИ СРЕДСТВА

| ТИП | ПРЕДНОСТИ | НЕДОСТАТОЦИ |
|--|---|---|
| Природни методи | <ul style="list-style-type: none"> - Лесно се прифатливи, - Немаат посебни негативни ефекти, - Не се употребуваат други средства за контрацепција, - Прифатени се од оние кои не сакаат да користат други средства. | <ul style="list-style-type: none"> - Не заштитуваат од сексуално-преносливите заболувања и ХИВ/СИДА, - потребно е подолго време за да се научи како да се користат, - помалку ефикасни се од другите средства кога се практикуваат, - Заболување или стрес може да влијае на плодноста. |
| Хормонални - комбинирани таблетки | <ul style="list-style-type: none"> - Можат да го намалат менструалното крвање и болните менструални циклуси, - Можат да помогнат во текот на ПМС, - Намалуваат ризик од карцином на јајник и матка во период по климаксот, - Може да се контролира менструалниот циклус, како и да го одбегнете менструалниот циклус во одреден временски период. | <ul style="list-style-type: none"> - Не заштитуваат од сексуално-преносливите заболувања и ХИВ/СИДА, - Не заштитуваат од бременост првите денови на користење, - Може да имаат привремени негативни ефекти, - Го зголемуваат ризикот за карцином на градите, - Не се ефективни ако се земат повеќе од 12 часови подоцна. |
| Хормонални - само прогестаген таблетки | <ul style="list-style-type: none"> - Погодни се за жени кои не можат да ги користат комбинираниите таблетки, - Можат да помогнат во тешките менструални циклуси и ПМС, - Можат да бидат користени од пушачи, - Можат да бидат користени од доилки. | <ul style="list-style-type: none"> - Не заштитуваат од сексуално-преносливи заболувања и ХИВ/СИДА, - Можат да предизвикаат неправилно крвање и недостаток на мензис, - Не се ефективни ако се земени по повеќе од 3 часа подоцна или по повраќање и пролив. |

| ТИП | ПРЕДНОСТИ | НЕДОСТАТОЦИ |
|----------------------------------|---|--|
| Хормонални - импланти | <ul style="list-style-type: none"> - Корисна алтернатива за оние кои водат несреден живот или се заборавни, - Откако ќе се отстранат, плодноста повторно се враќа во нормална состојба. | <ul style="list-style-type: none"> - Не заштитуваат од сексуално-преносливи заболувања и ХИВ/СИДА, - Се поставуваат под кожа со локална анестезија и хируршки зафат, - Можат да имаат привремени негативни ефекти како главоболка или зголемена тежина, - Предизвикуваат нерегуларна менструација. |
| Хормонални - инјекција | <ul style="list-style-type: none"> - Алтернатива за тие кои забораваат. | <ul style="list-style-type: none"> - Не заштитуваат од сексуално-преносливи заболувања и ХИВ/СИДА, - По аплицирање не може лекот да се отстрани од телото, - Потребни се 3 месеци телото да ги намали хормоните (излучи), - Предизвикуваат неправилни менструации. |
| Барирана контрацепција | <ul style="list-style-type: none"> - Не влијаат на хормоните и на менструалниот циклус, - Нема сериозни здравствени ризици. | <ul style="list-style-type: none"> - Не заштитуваат од сексуално-преносливи заболувања и ХИВ/СИДА, - не дејствуваат сигурно ако не се користат со спермициди, - Мора да бидат оставени внатре и во период од 6 часа по сексуалниот однос. |
| Кондоми | <ul style="list-style-type: none"> - Единствено контрацептивно средство кое заштитува од сексуално-преносливите заболувања, - Широко достапни, - Мажот ја презема одговорноста за контрацепцијата. | <ul style="list-style-type: none"> - Може да се скинат или лесно да испаднат, - Дејството на латекс-кондомите ослабува со користење навлажнувачи на база на масло, - Некои луѓе се алергични на спермициди или латекс. |

| ТИП | ПРЕДНОСТИ | НЕДОСТАТОЦИ |
|----------------------|---|---|
| Стерилизација | - Зголемена сексуална слобода без ризик за несакана бременост. | - Не заштитува од сексуално-преносливите заболувања и ХИВ/СИДА. |
| Интраутерини | - Трајноста им е до 5 години и функционираат по моментот на ставањето, - Лесно се отстрануваат од страна на доктор, - Можат да предизвикуваат лесни и кратки менструации, - Плодноста се враќа брзо по отстранувањето. | - Не даваат заштита од сексуално-преносливите заболувања и ХИВ/СИДА, - Лесно може да навлезат во матката и да доведат до несакана бременост, - Повеќето треба да бидат користени по завршување со раѓањето, - Имаат привремени негативни ефекти како акни, неправилни крвавења, напнатост во градите, болка во стомакот. |

Брошурата ја подготви **д-р Емилија Трајковска**, *специјалист по гинекологија и акушерство*, по барање на Здружението за еманципација, солидарност и еднаквост на жените во Република Македонија.



Бесплатни квалитетни
информации за:

МЕНОПАУЗА
ОСТЕОПОРОЗА
КОНТРАЦЕПЦИЈА

Лични средби
Телефонски консултации
Секој работен ден
од 14:00 до 16:00
02 3 298 713



Здружение за
Еманципација,
Солидарност и
Еднаквост на
жените на РМ

