Istnieje także szereg schorzeń, które stanowią **względne przeciwwskazania do stosowania tabletek antykoncepcyjnych:**

- ✓ wiek powyżej 35 lat u kobiety palącej papierosy (ponad 15 sztuk dziennie)
- ✓ łagodne nadciśnienie tętnicze
- ✓ uporczywe bóle głowy
- ✓ migrena
- ✓ wiek powyżej 40 lat
- ✓ obecność innych czynników ryzyka mogących powodować ujawnienie się chorób układu krążenia.

Dopuszczalne jest stosowanie doustnej antykoncepcji, mimo występowania jednego przeciwwskazania względnego, jednak w przypadku istnienia dwóch z nich, ten rodzaj antykoncepcji nie powinien być stosowany.

PLASTER ANTYKONCEPCYJNY

Plaster antykoncepcyjny zawiera te same hormony, które ma dwuskładnikowa pigułka. Działa identycznie jak ona, hormony estragen i gestagen nie dopuszczają do owulacji.

Ryzyko ciąży wynosi 0,1.

Hormony przez skórę przenikają bezpośrednio do krwi, omijając tym samym wątrobę (szkodzą mniej niż doustne tabletki), ich dawka zaś jest mniejsza niż w pigułce, przez co mniejsze jest ryzyko skutków ubocznych.

Które kobiety mogą stosować plastry?

Te, które się na to zdecydują, powinny poddać się badaniu ginekologicznemu. Lekarz po wysłuchaniu wywiadu o stanie zdrowia i rodzinnej historii medycznej zdecyduje, czy może przepisać plaster.
Najczęściej na tę metodę decydują się kobiety, które boją się, że będą zapominały o łykaniu pigułek, a także cierpiące na niektóre choroby wątroby.

Jakie są wady plastra?

Plaster może nie zadziałać, jeśli waga kobiety przekracza 80 kg lub zostanie niestarannie przyklejony, tak że nie przylega bezpośrednio do skóry i może się odkleić. Zmniejsza się wówczas jego działanie i istnieje możliwość zajścia w ciążę. Bywa, że czasem uczula (nie nadaje się dla alergiczek).

ZASTRZYK ANTYKONCEPCYJNY

To preparat zastępujący minipigułkę – zawierający gestagen. Zmienia śluz szyjkowy, by był nieprzenikliwy dla plemników, i śluzówkę jamy macicy, by uniemożliwić zapłodnionej komórce jajowej zagnieżdżenie się w macicy.

Zamiast codziennego łykania pigułek, kobieta raz na 12 tygodni przyjmuje zastrzyk. Hormon trafia bezpośrednio do krwi.

Zalety i wady

„+”	„–”
✓ długi czas działania ✓ metoda prosta i niewymagająca samodyscypliny ✓ charakteryzuje się wysoką skutecznością.	✓ w przypadku objawów ubocznych, nie da się odstawić tego środka z dnia na dzień – działa przez 3 miesiące ✓ zdarza się, że po zastrzyku kobiety mają przeciągające się krwawienia ✓ po kilku latach ciągłego stosowania zwiększa się ryzyko powstania osteoporozy ✓ dłuższy jest czas powrotu do całkowitej płodności – sięga nawet 2 lat ✓ zastrzyk często rozregulowuje cykl i konieczne jest wtedy wywołanie miesiączki.

Metoda zalecana jest dla matek karmiących oraz palaczek po 35. roku życia.

PYTANIA I ODPOWIEDZI DOTYCZĄCE ANTYKONCEPCJI HORMONALNEJ

Co zrobić, jeśli zapomni się połknąć pigułkę hormonalną o określonej porze?

W przypadku minipigułki, jeśli minęła więcej niż jedna godzina od stałej pory jej przyjęcia, należy ją mimo to połknąć i dokończyć opakowanie. Przy współżyciu należy stosować inne metody antykoncepcji (np. prezerwatywę, środki dopochwowe).

Odchylenie w przyjęciu minipigułki o więcej niż godzinę od ustalonej pory powoduje, że przestaje być ona skutecznym zabezpieczeniem przed ciążą.

Przy pigułkach dwuskładnikowych – jeśli przerwa wynosi do 12 godzin – trzeba natychmiast połknąć pominiętą pigułkę, a kolejną o normalnej porze. Występuje zabezpieczenie przed ciążą. Jeśli przerwa wynosi **więcej niż 12 godzin**, to również należy połknąć pominiętą pigułkę i w zwykłym terminie następną, nawet jeśli to oznacza zażycie jednego dnia dwóch tabletek. Również i w tym przypadku istnieje zabezpieczenie przed ciążą.

W przypadku zapomnienia zażycia dwóch pigułek, również trzeba je zażyć natychmiast, a następną w normalnym czasie. Ale wtedy pigułka przestaje być skuteczna. Do czasu rozpoczęcia kolejnego opakowania (nie krócej niż przez dwa tygodnie) powinno się stosować dodatkowo inne formy antykoncepcji, np. prezerwatywę.

Jak długo można brać pigułki hormonalne?
Czy powinno się robić przerwę co kilka miesięcy?

Pigułkę można brać nawet kilka lat, o ile pamięta się o kontrolnych wizytach **co pół roku u ginekologa**. Ani jajniki, ani wątroba nie potrzebują odpoczynku.

Dawniej rzeczywiście zalecane były takie przerwy, gdy pigułki zawierały większe dawki hormonów.

Czy prawdą jest, że zajście w ciążę po odstawieniu pigułek zwiększa prawdopodobieństwo urodzenia bliźniąt?

W małym stopniu: normalne prawdopodobieństwo ciąży mnogiej wynosi 1 : 83, po pigułkach 1 : 80.

Czy można starać się o dziecko w pierwszym cyklu po odstawieniu pigułek, czy lepiej poczekać 2-3 miesiące, żeby oczyścić organizm?

Zawartość hormonów w tabletkach jest na tyle mała, że organizm nie musi się oczyszczać. Zaraz po odstawieniu pigułek płodność jest większa niż przed ich przyjmowaniem – jajniki starają się nadrobić stracony czas. Łatwiej więc o zajście w ciążę – to jest argument, by starać się o dziecko zaraz po odstawieniu tabletek.

Z drugiej zaś strony długie branie pigułek może spowodować przejściowe zmiany śluzówki macicy, utrudniające zagnieżdżenie się zapłodnionej komórki jajowej.

To argument za tym, by **odczekać**. Najlepiej decyzję skonsultować z lekarzem ginekologiem.

ANTYKONCEPCJA RATUNKOWA

Zdarzają się takie sytuacje, kiedy nagle okazuje się, że środki przez was zastosowane są niewystarczające (pęknięta prezerwatywa, nieudany stosunek przerywany), obliczenia błędne lub zwyczajnie zapomnieliście o stosowaniu jakichkolwiek zabezpieczeń.

Nieplanowanej ciąży w takich przypadkach można uniknąć poprzez:

- preparaty hormonalne
- założenie wkładki wewnątrzmacicznej (spirali).

Spieszcie się! Czas działa na waszą niekorzyść!
W zależności od wybranej metody macie od 72 do 120 godzin!

Najczęściej stosowaną metodą antykoncepcji po stosunku są **preparaty hormonalne** nazywane „pigułkami po". Ich działanie opiera się na zastosowaniu zwiększonej dawki progestagenu.

W przypadku tej metody najważniejszy jest czas. Im wcześniej ją zastosujemy, tym mniejsze prawdopodobieństwo niepowodzenia. Największą skuteczność uzyskamy, przyjmując preparat **do 72 godzin** od niezabezpieczonego stosunku.

Czasami stosowane są też zamiennie domięśniowe iniekcje progestagenów, wykonywane do 5 dni od niezabezpieczonego stosunku.

Inną metodą postępowania po stosunku bez zabezpieczenia jest **założenie wkładki wewnątrzmacicznej.**

Wkładka musi być założona do pięciu dni od stosunku.

Mechanizm działania wkładki w tym przypadku polega na niedopuszczeniu do zagnieżdżenia się zapłodnionej komórki jajowej.

Jest to więc działanie czysto poronne.