

Αντισύλληψη

Οι κύριες κατηγορίες αντισυλληπτικών μεθόδων είναι οι φυσικές, οι μέθοδοι φραγμού και οι ορμονικές μέθοδοι.

Φυσικές μέθοδοι αντισύλληψης

Η μέθοδος του θηλασμού που εφαρμόζεται κατά την περίοδο της γαλουχίας, και οι μέθοδοι αποχής (όταν τα ζευγάρια αποφεύγουν την σεξουαλική επαφή κατά τη διάρκεια των γόνιμων ημερών), αποτελούν απόλυτα φυσικούς τρόπους αντισύλληψης χωρίς παρενέργειες, αλλά με πολύ φτωχά αποτελέσματα και μεγάλα ποσοστά αποτυχίας. Τόσο η μέθοδος βασικής θερμοκρασίας όσο και η ημερολογιακή μέθοδος παρουσιάζουν πολλά προβλήματα στην εφαρμογή τους (περιπτώσεις που η γυναίκα έχει πυρετό, στις γυναίκες με ασταθείς κύκλους, κ.α.). Η διακεκομμένη συνουσία αφορά στην απόσυρση του πέους από τον κόλπο πριν την εκσπερμάτιση. Η μέθοδος απαιτεί πείρα και επαρκή αυτοέλεγχο από τον άνδρα. Αξίζει όμως να σημειωθεί πως οι εκκρίσεις του πέους πριν από την εκσπερμάτιση, που σκοπό έχουν να συμπληρώσουν την λίπανση του κόλπου κατά την ερωτική πράξη, μπορεί να περιέχουν μέχρι και 50.000 σπερματοζώαρια. Έτσι αν και οι πιθανότητες σύλληψης με αυτό τον αριθμό είναι μικρές, είναι υπαρκτές.

Μέθοδοι φραγμού

Το προφυλακτικό συγκρατεί το σπέρμα, προλαμβάνοντας έτσι την εναπόθεση του στον κόλπο. Ο κίνδυνος ρήξης (σπάσιμο) του προφυλακτικού είναι γύρω στο 3% και πιστεύεται ότι συσχετίζεται με την τριβή, την ποιότητα κατασκευής, και τη λάθος τοποθέτηση. Τα πλεονεκτήματα του είναι πολλά αφού, προστατεύει από τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (τον HPV, HIV, έρπητα κλπ), την πυελική σαλπινγίτιδα, τις κολπίτιδες κ.α. Είναι ασφαλής, φτηνή, διαθέσιμη σχεδόν παντού και πλήρως αναστρέψιμη μέθοδος, χωρίς παρενέργειες και μπορεί να χρησιμοποιηθεί από άντρες οποιασδήποτε ηλικίας. Αν και πρωταρχικός σκοπός είναι η αποφυγή μιας ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης, δεν πρέπει ποτέ να ξεχνάμε και την προστασία και από τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα. Η ταυτόχρονη χρήση του ανδρικού προφυλακτικού ανεξάρτητα οποιασδήποτε άλλης αντισυλληπτικής μεθόδου προλαμβάνει σε μεγάλο βαθμό τη μετάδοση αυτών των ασθενειών. Οι υπόλοιπες μέθοδοι φραγμού όπως το γυναικείο προφυλακτικό, ο κολπικός σπόγγος, και το κολπικό διάφραγμα δεν έχουν μεγάλη εφαρμογή και αποδοχή στη χώρα μας. Τα σπερματοκτόνα ακινητοποιούν το σπέρμα μέσα στον κόλπο και διατίθενται κυρίως σε μορφή αφρού, ζελέ ή ως κολπικά υπόθετα.

Τα πλεονεκτήματα της χρήσης των κολπικών μεθόδων στηρίζονται στο ότι είναι μέθοδοι ασφαλείς και μπορεί να χρησιμοποιηθούν από οποιαδήποτε γυναίκα καθώς και το γεγονός ότι ελέγχεται πλήρως από τη γυναίκα. Είναι πλήρως αναστρέψιμες, χωρίς ορμονικές παρενέργειες, δεν επηρεάζουν το μητρικό θηλασμό, και είναι εύκολες στη χρήση μετά από λίγη μόνον εξάσκηση. Θεωρείται πως προσφέρουν και κάποια προστασία κατά των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων. Από την άλλη, κάποια μειονεκτήματα τους και κυρίως ο ερεθισμός, πιθανότατα αποτελούν και τους λόγους που η χρήση τους είναι περιορισμένη.

Το σπιράλ

Τα ενδομητρικά σπειράματα είναι συσκευές από μαλακό πλαστικό ή μεταλλικό υλικό που τοποθετούνται στη μήτρας και προσφέρουν αντισύλληψη καθώς εμποδίζουν τη γονιμοποίηση. Το σπирάλ δεν αποτελεί εκτρωτικό μέσο, όπως τονίζεται και από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας.

Η χρήση τους περιορίζεται κυρίως σε γυναίκες που έχουν ήδη αποκτήσει παιδί, καθώς η χρήση τους από γυναίκες που δεν έχουν ακόμα τεκνοποιήσει θεωρείται από πολλούς ότι πρέπει να αποφεύγεται. Ως πλεονεκτήματα της χρήσης των σπирάλ θεωρούνται η μακροχρόνια αντισυλληπτική τους δράση (για 5 έτη) και το γεγονός ότι η γυναίκα, για χρόνια, δεν χρειάζεται να θυμάται και να σκέφτεται καθημερινά για την αντισυλληπτική της προστασία. Τοποθετείται εύκολα στο πλαίσιο του Ιατρείου, με τοπική αναισθησία. Πριν την τοποθέτηση του σπирάλ πρέπει να αποκλειστεί η πιθανότητα να υπάρχουν ήδη: εγκυμοσύνη, καρκίνος τραχήλου, μήτρας και ωοθηκών, καθώς και συγγενείς ανωμαλίες διάπλασης της μήτρας και μεγάλα ινομώματα.

Ορμονική αντισύλληψη

Τα αντισυλληπτικά δισκία (ΑΔ) αποτελούν την παλαιότερη και πλέον δημοφιλή μορφή ορμονικής αντισύλληψης. Καθώς χρησιμοποιούνται εδώ και πολλά χρόνια, έχουν μελετηθεί αρκετά και Παγκοσμίου κύρους Επιστημονικές έρευνες, με εκατομμύρια γυναίκες, έχουν αποδείξει την ασφάλεια τους. Επίσης πρόσφατες μελέτες αντικρούουν την άποψη ότι η χρήση αντισυλληπτικών σχετίζεται με τον καρκίνο του μαστού, και αναφέρουν πως πιθανά, καμιά τέτοια σχέση δεν υπάρχει. Τα πολλαπλά πλεονεκτήματα των αντισυλληπτικών, όπως αυτά αποδεικνύονται από έγκυρες επιστημονικές μελέτες του Σήμερα, καταρρίπτουν παλαιές δοξασίες και αφορισμούς του Χθες, κάνοντας τα αντισυλληπτικά χάπια πολύτιμο σύμμαχο και χρήσιμο εργαλείο για την αντιμετώπιση πολλών προβλημάτων της γυναίκας. Όταν λαμβάνονται με τον σωστό τρόπο τα ΑΔ έχουν αποτελεσματικότητα σχεδόν 100%. Τα αντισυλληπτικά δισκία εμφανίζουν εκτός της αντισύλληψης, και μια σειρά από άλλα πλεονεκτήματα, όπως: βελτίωση της ακμής, της ανεπιθύμητης τριχοφυΐας, του πόνου της περιόδου καθώς και της απώλειας μεγάλης ποσότητας αίματος. Μειώνουν τον κίνδυνο εκδήλωσης καλοηθών παθήσεων του μαστού, καρκίνου της μήτρας, ωοθηκών και παχέος εντέρου. Επιπλέον μειώνουν τον κίνδυνο εμφάνισης κύστεων των ωοθηκών. Έχει αποδειχθεί μείωση στη εκδήλωση σαλπινγίτιδας και εξωμητρίων κυήσεων, προλαμβάνουν την οστεοπόρωση σε κάποιες έφηβες, και προσφέρουν μεγάλη ανακούφιση από τους πόνους της περιόδου. Το προεμμηνορρυσιακό σύνδρομο χαρακτηρίζεται από πόνο στο στήθος, πρήξιμο, φούσκωμα, δυσκοιλιότητα, σε τεράστιο αριθμό γυναικών. Όλα τα παραπάνω εμφανίζονται περίπου μια εβδομάδα πριν την έλευση της εμμήνου ρύσεως. Συχνά τα συμπτώματα είναι εξαιρετικά έντονα και προκαλούν περιορισμό των καθημερινών δραστηριοτήτων, καθώς και μεταβολές στην ψυχολογική διάθεση των γυναικών αυτών. Η ακμή, η σμηγματόρροια και η αυξημένη τριχοφυΐα έχουν ως συχνότερη αιτία το σύνδρομο των πολυκυστικών ωοθηκών. Η χρήση των αντισυλληπτικών αποτελεί την αντιμετώπιση με τα καλύτερα αποτελέσματα μέχρι σήμερα. Με τα πλέον σύγχρονα αντισυλληπτικά δεν αυξάνεται το σωματικό βάρος της. Αντίθετα υπάρχουν πολλές περιπτώσεις που μπορεί να παρατηρηθεί μέχρι και μικρή απώλεια κιλών. Σαφώς υπάρχουν καταστάσεις και περιπτώσεις γυναικών, όπου η λήψη αντισυλληπτικών δεν είναι ενδεδειγμένη, όπως σε βαριές καπνίστριες, γυναίκες με αιματολογικά προβλήματα, ιστορικό θρομβώσεων, ημικρανίες, και άλλα. Είναι απαραίτητο, πριν η γυναίκα αρχίσει τη

χρήση αντισυλληπτικών, να επισκεφτεί τον γυναικολόγο και να αποκλειστούν οι καταστάσεις αυτές. Η ορμονική αντισύλληψη δεν υπάρχει μόνο με την μορφή των χαπιών. αλλά και με άλλες μορφές, όπως την ενέσιμη μορφή, τα εμφυτεύματα, τα διαδερμικά αυτοκόλλητα και τον κολπικό δακτύλιο, χωρίς όμως αυτές να έχουν μεγάλη αποδοχή και χρήση στη Χώρα μας.

Το Χάπι της Επόμενης Μέρας

Το χάπι της επόμενης μέρας (Επείγουσα Αντισύλληψη) αποτελεί μια «πυροσβεστική», περιστασιακή, έκτακτης ανάγκης μέθοδο αντισύλληψης που προλαμβάνει την εγκυμοσύνη μετά από σεξουαλική επαφή που έγινε χωρίς ή με ανεπαρκή αντισύλληψη. Συνήθως εφαρμόζεται όταν η γυναίκα ξεχάσει να λάβει το αντισυλληπτικό χάπι ή το προφυλακτικό «βγει/σπάσει», καθώς επίσης όταν ο σύντροφος δεν αποσύρει το πέος από τον κόλπο έγκαιρα, προκειμένου να εκσπερματίσει εκτός, όταν η μέθοδος της διακεκομένης συνουσίας έχει επιλεγεί ως μέθοδος αντισύλληψης. Πρέπει να γίνει αντιληπτό ότι το «χάπι της επόμενης ημέρας» δεν μπορεί να αποτελεί τακτική αντισυλληπτική μέθοδο και πρέπει να λαμβάνεται μόνο μετά από υπόδειξη του γυναικολόγου.

Είναι σωστό η γυναίκα να συζητήσει με το γυναικολόγο της και να βρουν μια σωστή αντισυλληπτική μέθοδο που να της ταιριάζει.