

ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΑΝΤΙΣΥΛΛΗΨΗΣ

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ

Με τον όρο αντισύλληψη αναφερόμαστε σε μεθόδους που χρησιμοποιούνται και στοχεύουν στην πρόληψη της ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης. Κάθε πολιτισμός έχει διαφορετική στάση και αντίληψη απέναντι σε κάθε μέθοδο αντισύλληψης. Κατά την επιλογή της κατάλληλης μεθόδου εκτός από την αναστολή της γονιμότητας θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη και η προστασία από τον HIV/ AIDS, καθώς και από άλλα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα. Εάν μια μέθοδος δεν καλύπτει το άτομο τότε εκείνο έχει την δυνατότητα να διαλέξει μια άλλη. Η κατάλληλη μέθοδος αντισύλληψης παρέχεται/ υποστηρίζεται από εξειδικευμένο επαγγελματία υγείας.

Οι βασικές κατηγορίες των μεθόδων αντισύλληψης διακρίνονται σε :

Φυσικές μεθόδους

Χημικές μεθόδους

Μεθόδους φραγμού

Ενδομήτρια σπειράματα

Ορμονικές μεθόδους

Χειρουργικές μεθόδους

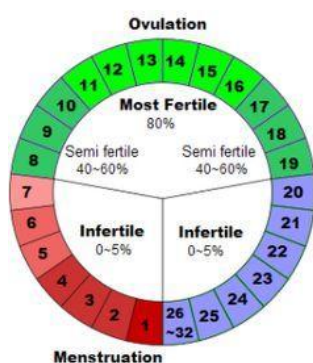
ΦΥΣΙΚΟΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

Μέθοδος θηλασμού (γαλουχικής αμηνόρροιας)



Αναφέρεται στις γυναίκες που βρίσκονται στη περίοδο της γαλουχίας. Η μέθοδος αυτή για να είναι αποτελεσματική θα πρέπει να τηρούνται τρεις απαραίτητες προϋποθέσεις : η γυναίκα να μην έχει έμμηνο ρύση (αμηνόρροια), να θηλάζει αποκλειστικά και το μωρός να μην είναι πάνω από έξι μηνών.

Ημερολογιακή μέθοδος



Με τη χρήση αυτής της μεθόδου μια γυναίκα υπολογίζει το ημερολογιακό διάστημα κατά τη διάρκεια του κύκλου της στο οποίο έχει ωορρηξία και είναι γόνιμη. Η γόνιμη περίοδος καθορίζεται μετά την καταγραφή της διάρκειας των εμμηνορρυσιακών κύκλων για ένα χρόνο από τη γυναίκα ώστε να καθορίσει τον μικρότερο και τον μεγαλύτερο κύκλο της. Η έναρξη της γόνιμης περιόδου υπολογίζεται με την αφαίρεση 18 ημερών κατά τη διάρκεια του μικρότερου κύκλου. Το τέλος της γόνιμης περιόδου καθορίζεται αφαιρώντας 11 ημέρες από τη διάρκεια του μεγαλύτερου κύκλου.

Για παράδειγμα:

Μικρότερος κύκλος $(25) - 18 = 7$ η ημέρα

Μεγαλύτερος κύκλος $(30) - 11 = 19$ η ημέρα

Επομένως η γυναίκα θα πρέπει να μην έρθει σε σεξουαλική επαφή από την 7η έως την 19η ημέρα όπου είναι οι γόνιμες ημέρες.

Για μια γυναίκα με σταθερό κύκλο 28 ημερών αντιστοίχως οι γόνιμες ημέρες θα είναι οι εξής:

Μικρότερος κύκλος $(28)-18= 10$ η ημέρα

Μεγαλύτερος κύκλος $(28) -11= 17$ η ημέρα

Λόγω μη πλήρους κατανόησης της μεθόδου και το άγχος που προκαλεί στο ζευγάρι, έχει μεγάλα ποσοστά αποτυχίας. Όμως είναι αποδεκτή από τους περισσότερους πληθυσμιακούς λαούς, δεν έχει παρενέργειες και είναι δωρεάν.

Θερμομετρική μέθοδος



Ένας άλλος τρόπος προσδιορισμού των γόνιμων ημερών είναι η καθημερινή πρωινή μέτρηση της θερμοκρασίας του σώματος. παρατηρείται αύξηση της θερμοκρασίας $(0,2-0,6^{\circ}\text{C})$ 24 με 72 ώρες μετά την ωοθυλακιορρηξία. Δεν έχει παρενέργειες ωστόσο έχει μεγάλο ποσοστό αποτυχίας διότι η αύξηση της θερμοκρασίας μπορεί να προκύψει από άλλη αιτία και να δημιουργηθεί σύγχυση στην εκτίμησή της.

Μέθοδος ελέγχου της τραχηλικής βλέννας



Η μέθοδος αυτή είναι αντίστοιχα είναι ένας τρόπος προσδιορισμού των γόνιμων ημερών. Η τελευταία ημέρα εμφάνισης καθαρής λεπτόρρευστης τραχηλικής βλέννας συνδέεται άμεσα με την ωοθυλακιορρηξία (γόνιμες ημέρες). Η παρακολούθησή της είναι φθηνή και δεν έχει παρενέργειες.

Η διακεκομμένη συνουσία



Θεωρείται από τις αρχαιότερες μεθόδους αντισύλληψης και είναι η απόσυρση του πέους από τον κόλπο πριν την εκσπερμάτιση. Δεν επιφέρει κόστος και δεν έχει παρενέργειες. Έχει όμως υψηλό ποσοστό αποτυχίας διότι χρειάζεται αυτοέλεγχο από τον άντρα και πολλές φορές οι εκκρίσεις του πέους πριν από την εκσπερμάτιση, που σκοπό έχουν να βοηθήσουν την λίπανση του κόλπου κατά την σεξουαλική επαφή μπορεί να περιέχουν αρκετά σπερματοζωάρια και να υπάρξει πιθανότητα σύλληψης.

Περιοδική αποχή



Άλλη μια μέθοδος κατά την οποία το ζευγάρι αποφεύγει να έρθει σε σεξουαλική επαφή τη περίοδο των γόνιμων ημερών της γυναίκας.

Πλύσεις μετά την σεξουαλική επαφή



Οι πλύσεις μετά την σεξουαλική επαφή χρησιμοποιούνται από την αρχαιότητα. Γίνονται κολπικές πλύσεις με διάφορα κολπικά αντισηπτικά με σκοπό την απομάκρυνση του σπέρματος από τον κόλπο κατά την σεξουαλική επαφή. Δεν θεωρείται αξιόπιστη και αποτελεσματική μέθοδος καθώς το σπέρμα χρειάζεται ελάχιστο χρόνο να φτάσει στη τραχηλική βλέννα.

Συμπτωματοθερμική μέθοδος



Πρόκειται για έναν συνδυασμό μεθόδων, Η μέθοδος τραχηλική βλέννας και η θερμορρυθμιστική μέθοδος χρησιμοποιούνται συχνότερα. Σαν πρόσθετο μέτρο ελέγχου μπορεί να χρησιμοποιηθεί και η ημερολογιακή μέθοδος.

ΧΗΜΙΚΟΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

Σπερματοκτόνα



Τα σπερματοκτόνα είναι τμήμα της λαϊκής παράδοσης των λαών. Είναι χημικές ουσίες που τοποθετούνται στον κόλπο και προκαλούν καταστροφή ή ακινητοποίηση των σπερματοζωαρίων και εμποδίζουν την προώθησή τους προς τη μήτρα. Κυκλοφορούν σε διάφορες μορφές όπως κολπικά χάπια, κολπικά υπόθετα, κολπική κρέμα ή ζελέ, κολπικός αφρός τύπου αεροζόλ. Τοποθετούνται στον κόλπο λίγη ώρα πριν την σεξουαλική επαφή και έχει ισχύ μόνο για μια εκσπερμάτιση. Συνήθως χρησιμοποιούνται σε συνδυασμό και με άλλη μέθοδο αντισύλληψης λόγω χαμηλής αποτελεσματικότητας.

ΜΕΘΟΔΟΙ ΦΡΑΓΜΟΥ

Αντρικό προφυλακτικό



Το αντρικό προφυλακτικό συγκρατεί το σπέρμα να μην εισχωρήσει στο γεννητικό σύστημα της γυναίκας. Κατασκευάζεται από λάτεξ ή πολυουρεθάνη. Τα προφυλακτικά από λάτεξ αποτελούν τον συχνότερο τύπο. Άτομα με αλλεργία στο λάτεξ χρησιμοποιούν προφυλακτικό από πολυουρεθάνη. Είναι μιας χρήσης, ασφαλής και φθηνή μέθοδος και μπορεί να χρησιμοποιηθεί από άντρες οποιασδήποτε ηλικίας. Ωστόσο τα λάτεξ προφυλακτικά αλλοιώνεται σε υψηλές θερμοκρασίες και με την χρήση λιπαντικών σε αντίθεση με τα προφυλακτικά από πολυουρεθάνη. Το βασικότερο πλεονέκτημα του αντρικού προφυλακτικού ένα χρησιμοποιηθεί σωστά είναι ότι παρέχει την καλύτερη προστασία από τη μετάδοση σεξουαλικών μεταδιδόμενων νοσημάτων καθώς και από τον ιό HIV, τον ιό της ηπατίτιδας Β, τον ιό HPV, τον ιό των κονδυλωμάτων και τον τύπο I και II του απλού έρπητα.

Γυναικείο προφυλακτικό



Το γυναικείο προφυλακτικό μοιάζει με το αντρικό. Είναι κατασκευασμένο από πολυουρεθάνη και είναι λιπασμένο ήδη με σιλικόνη. Μπορεί να τοποθετηθεί έως και 8 ώρες στον κόλπο πριν από την σεξουαλική επαφή. Με σωστή χρήση είναι αποτελεσματικό και προστατεύει και από τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα.

Κολπικό διάφραγμα / κολπική τραχηλική καλύπτρα



Κάθε μία από αυτές τις επιλογές αυτές τοποθετείται μέσα στον κόλπο με τέτοιο τρόπο ώστε να εφαρμόζει άνετα στον τράχηλο. Και οι δύο μέθοδοι είναι αμφότερα κατασκευασμένα από λάτεξ ή πλαστικό. Πριν από την σεξουαλική επαφή χρησιμοποιούνται μαζί με σπερματοκτόνο (κρέμα ή τζέλ). Το διάφραγμα μπορεί να παραμείνει μέχρι και 6 ώρες μετά την σεξουαλική επαφή ενώ η τραχηλική καλύπτρα 8 ώρες, όχι όμως περισσότερο από 24 ώρες για την αποφυγή του συνδρόμου τοξικής καταπληξίας.. Η εκπαίδευση τους είναι απαραίτητη στη τεχνική τοποθέτησής τους από εξειδικευμένο επαγγελματία υγείας. Τοποθετούνται κατόπιν ιατρικής συνταγής. Έχουν μεγάλο ποσοστό αποτυχίας λόγω δυσκολίας της εφαρμογής τους. Προσφέρουν προστασία ενάντια του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας και ορισμένων σεξουαλικών μεταδιδόμενων ιών. Είναι μέθοδοι που τείνουν να εξαφανιστούν.

Αντισυλληπτικός σπόγγος



Είναι ένας μικρός στρογγυλός αναλώσιμος σπόγγος φτιαγμένος από αφρό πολυουρεθάνης, με μια εισολκή στο κέντρο του ώστε να εφαρμόζει στο τραχηλικό στόμιο, και μια ταινία για την αφαίρεσή του. Περιέχει προστασία επί 24 ώρες και πρέπει να παραμείνει για τουλάχιστον 6 ώρες μετά την σεξουαλική επαφή. Είναι εμποτισμένος με σπερματοκτόνο. Μπορεί να αγοραστεί χωρίς ιατρική συνταγή. Είναι μη αποτελεσματικός διότι πολλές φορές ο σπόγγος μπορεί να μετακινηθεί και να πέσει από τον τράχηλο. Δεν προστατεύει από τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα.

ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΑ ΣΠΕΙΡΑΜΑΤΑ (ΣΠΙΡΑΛ)



Το ενδομήτριο σπείραμα (σπιράλ) είναι μικρή συσκευή που περιέχει είτε χαλκό είτε ορμόνη λεβονογεστρέλη, το οποίο εισάγεται μέσα στην μήτρα. Τοποθετείται από εξειδικευμένο επαγγελματία υγείας. Καταστάσεις όπως υπάρχουν κύηση, πυελική φλεγμονώδης νόσος, συγγενείς ανωμαλίες, ινομώματα κ.α. θα πρέπει να αποκλειστούν πριν την τοποθέτησή του. Αν και θεωρητικά μπορεί να χρησιμοποιηθεί και από έφηβες και άτοκες γυναίκες, αποτελεί μέθοδο που συνήθως επιλέγουν γυναίκες που έχουν ήδη τεκνοποιήσει. Έχει πολύ μεγάλη αποτελεσματικότητα και είναι σχετικά φθηνή. Η αντισυλληπτική του δράση εξασφαλίζει αποφυγή της εγκυμοσύνης έως και 10 χρόνια.

ΟΡΜΟΝΙΚΟΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

Ορμονικά αντισυλληπτικά δισκία



Τα ορμονικά αντισυλληπτικά δισκία θεωρούνται ότι έχουν τη μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα ορμονικής αντισύλληψης όταν λαμβάνονται με τον σωστό τρόπο (1 χάπι κάθε ημέρα την ίδια ώρα). Πρόκειται για χάπια που περιέχουν οιστρογόνο και προγεστερόνη ή μόνο προγεστερόνη και χορηγούνται με ιατρική συνταγή. Το αντισυλληπτικό χάπι με τη προγεστερόνη, το οποίο ονομάζεται και « μίνι χάπι » είναι μια καλή επιλογή σε γυναίκες που δε μπορούν να λάβουν ορμονική θεραπεία με οιστρογόνα. Δεν προστατεύουν από τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, έχουν όμως πολλές ευεργετικές δράσεις όπως τη μείωση κινδύνου εμφάνισης καρκίνου του ενδομητρίου και των ωοθηκών.

Επείγουσα αντισύλληψη



Η πιο δημοφιλής μέθοδος επείγουσας αντισύλληψης στην Ελλάδα είναι το λεγόμενο « χάπι της επόμενης ημέρας» και μπορεί να χρησιμοποιηθεί από γυναίκες οποιασδήποτε ηλικίας. Το χάπι της επείγουσας αντισύλληψης παρέχει προστασία από ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη μετά από σεξουαλική επαφή χωρίς τη χρήση αντισύλληψης. Χορηγείται χωρίς ιατρική συνταγή και αν ληφθεί σε λιγότερο από 72 ώρες έχει μεγάλο ποσοστό επιτυχίας. Η γυναίκα εναλλακτικά μπορεί να χρησιμοποιήσει και την ενδομήτρια συσκευή με χαλκό η οποία μπορεί να τοποθετηθεί από τον γυναικολόγο έως και 5 ημέρες από την τελευταία σεξουαλική επαφή χωρίς αντισύλληψη.

Ορμονικό εμφύτευμα



Το εμφύτευμα είναι μια ενιαία, λεπτή ράβδος που εισάγεται κάτω από το δέρμα του βραχίονα της γυναίκας με μικρή χειρουργική επέμβαση. Απελευθερώνει την ορμόνη προγεστερόνη στη κυκλοφορία του αίματος της γυναίκας και πρόκειται για μια μακροχρόνια και αποτελεσματική μέθοδος. Ωστόσο δεν προστατεύει από σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και καθυστερεί να επαναφέρει τη γονιμότητα στη γυναίκα.

Ορμόνη σε ενέσιμη μορφή



Η ενέσιμη αντισύλληψη απελευθερώνει υδρόξυ-προγεστερόνη στη κυκλοφορία του αίματος της γυναίκας και χορηγείται κάθε 3 μήνες από εξειδικευμένο επαγγελματία υγείας. Χορηγείται μόνο με ιατρική συνταγή. Δεν προστατεύει από σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, καθυστερεί να επαναφέρει τη γονιμότητα στη γυναίκα και μπορεί να προκαλέσει μείωση οστικής πυκνότητας.

Ορμονικός κολπικός δακτύλιος



Ο κολπικός δακτύλιος είναι ένας μαλακός, εύκαμπτος πλαστικός δακτύλιος που τοποθετείται μέσα στον κόλπο και απελευθερώνει οιστρογόνο και προγεστερόνη. Τοποθετείται με ιατρική συνταγή για ένα διάστημα τριών εβδομάδων, βγαίνει την τέταρτη εβδομάδα για να έχει περίοδο η γυναίκα και τοποθετείται καινούργιο. Πιθανόν διαταραχές την έμμηνου ρύσεως είναι συχνές αλλά όχι επιβλαβείς. Για μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα καλό θα είναι να μην υπάρχει καθυστέρηση της επανατοποθέτησης.

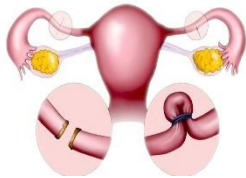
Ορμόνες με διαδερμική χορήγηση – Αντισυλληπτικό επίθεμα (Patch)



Το εβδομαδιαίο διαδερμικό αντισυλληπτικό επίθεμα (patch) τοποθετείται την ίδια ημέρα της εβδομάδας για τρεις εβδομάδες και ακολουθεί μια εβδομάδα διακοπής. Τοποθετείται ως αυτοκόλλητο πάνω στη κοιλιά, στο μηρό και στο πάνω μέρος του σώματος όμως απαγορεύεται όμως στο στήθος. Έχει παρόμοια αποτελεσματικότητα με αυτή των αντισυλληπτικών δισκίων και του ορμονικού κολπικού δακτυλίου.

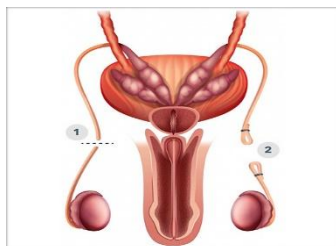
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ

Απολίνωση σαλπίγγων



Η απολίνωση σαλπίγγων εφαρμόζεται σε γυναίκες που θεωρούν ότι έχουν ολοκληρώσει την τεκνοποίησή τους και που θέλουν μια μόνιμη μέθοδο αντισύλληψης. Αποτελεί τον πιο συχνό τρόπο αντισύλληψης σε γυναίκες άνω των 30 στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής. Είναι αποτελεσματική και σχετικά απλή επέμβαση. Σε περίπτωση όμως που η γυναίκα αλλάξει γνώμη και θελήσει να τεκνοποιήσει το ποσοστό επιτυχίας είναι εξαιρετικά χαμηλό.

Απόφραξη σπερματικού πόρου



Η απόφραξη του σπερματικού πόρου αποτελεί μια μόνιμη μέθοδο αντισύλληψης για τον άντρα και είναι κατάλληλη για ανθρώπους που δεν επιθυμούν να κάνουν παιδιά. Εφόσον η επέμβαση γίνει με επιτυχία, ο άντρας δεν χρειάζεται να ξαναχρησιμοποιήσει καμία μέθοδο αντισύλληψης. Δυστυχώς όμως έχει μεγάλο ποσοστό αποτυχίας διότι οι σωλήνες που μεταφέρουν το σπέρμα μπορούν να ξαναδημιουργηθούν άμεσα ή σε μερικά χρόνια.



Μέθοδοι αντισύλληψης που θα μας απασχολήσουν στο μέλλον είναι: η ορμονική ρινική μέθοδος (spray), το upisex προφυλακτικό και το αντρικό αντισυλληπτικό χάπι.

Καμία μέθοδος αντισύλληψης δεν είναι 100% αποτελεσματική, οι περισσότερες κυμαίνονται σε ποσοστό 82% (αντρικό προφυλακτικό) με 99,8% (ορμονικό εμφύτευμα). Η αποτελεσματικότητα και η ασφάλεια κάθε μεθόδου αντισύλληψης αξιολογούνται με βάση τα χαρακτηριστικά και τους παράγοντες κινδύνου (περιορισμούς) του κάθε ατόμου. Η επιλογή της κάθε μεθόδου αντισύλληψης,

εξαρτάται από τις ανάγκες του ατόμου. Η αντισύλληψη είναι μια πρακτική ευρέως αποδεκτή σε όλον τον κόσμο, ωστόσο παρόλο που στη σύγχρονη εποχή κάθε γυναίκα έχει τη δυνατότητα εξατομικευμένης επιλογής αντισυλληπτικής μεθόδου, σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ., 214 εκατομμύρια γυναίκες στις αναπτυσσόμενες χώρες θέλουν να αποφύγουν την ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη χωρίς όμως να χρησιμοποιούν κάποια μέθοδο αντισύλληψης .

Ιωάννα Πάπαρη

Μαία, MSc
Ομάδα Επιστημονικής Ευθύνης Philos II
Τμήμα Μετακινούμενων Πληθυσμών, Ε.Ο.Δ.Υ

Χρήσιμοι σύνδεσμοι :

- ✓ World Health Organization (WHO). Διαθέσιμο στο:
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- ✓ National Health Service (NHS). Διαθέσιμο στο:
<https://www.nhs.uk/conditions/contraception/?tabname=methods-of-contraception>
- ✓ Mayo Clinic. Διαθέσιμο στο:
<https://www.mayoclinichealthsystem.org/hometown-health/speaking-of-health/choose-the-birth-control-thats-best-for-you>
- ✓ Centre for Disease Prevention Control and Prevention (CDC). Διαθέσιμο στο:
<https://www.cdc.gov/reproductivehealth/contraception/index.htm>