

Sudėtiniai geriamieji kontraceptikai.

Mitai ir tikrovė

GODA JIEVALTIENĖ, akušerė-ginekologė,
Kauno II klinikinė ligoninė

S iandien vaisingo amžiaus moterims reikalinga efektyvi, paprasta, patogi naudoti kontracepcija. Tačiau moterys, neatsižvelgdamos į farmacijos kompanijų siūlomas galimybes bei kontraceptinių priemonių įvairovę nepageidaujamam nėštumui išvengti, Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) rekomendacijų, dažnai nenaudoja jokios kontracepcijos. Apklausos duomenimis, Lietuvoje apie 60,9 proc. vaisingo amžiaus moterų nenaudoja jokių kontraceptinių priemonių.

Įdomūs faktai apie kontracepciją

Pirmosios kontraceptinės tabletės rinkoje atsirado šeštajame dešimtmetyje. Tačiau iki tol, kol buvo sukurta ši priemonė, kontraceptikų būta įvairių. Prieš kelis šimtmečius Kinijos moterys gerdavo grafitą ir gyvsidabrį. Toks vaisingumo reguliavimas dažniausiai baigdavosi moters nevaisingumu arba net mirtimi. Vienas pirmųjų geriamųjų kontraceptikų buvo granatų vaisių sėklos. Indijoje ir Šri Lankoje moterys, norėdamos apsaugoti nuo nepageidaujamo nėštumo, valgydavo papajų. Europoje viduramžiais buvo tikima, kad nuo nėštumo apsaugo siera iš mulo ausies, žebenkšties sėklidės bei visiškai juodo katino dešinės pusės kaulas, citrina, perpjauta pusiau ir išskaptuotu minkštumu, tarnavo kaip gimdos kaklelio dangtelis.

Kontraceptikų vartojimą riboja mitai

Sudėtiniai geriamieji kontraceptikai (SGK) pasaulyje vartojami pakankamai seniai – nuo 1959 m. Nors SGK – šiuolaikinė patogi, efektyvi ir saugi vaisingumo reguliavimo priemonė, Lietuvoje tik apie 20,5 proc. moterų nėštumui reguliuoti renkasi kontraceptines tabletes. Dėl šios priežasties dirbtinių abortų šalyje ženkliai nemažėja (2003 m. – 11513, 2004 m. – 10644).

Kokias kontracepcijos priemones rinktis, dažniausiai lemia moters, visuomenės požiūris. Patikimi, saugūs, paprasti vartoti sudėtiniai geriamieji kontraceptikai dėl gydomojo ir apsauginio poveikio turėtų būti labai populiarūs. Tam trukdo vis dar gajūs įvairūs mitai, tačiau juos paneigia moksliniai tyrimai.

Kontraceptikai nedidina kūno svorio

Daug moterų ir kai kurie medikai tiki, kad vartojami SGK skatina augti kūno svorį. Antsvorio baimė dažnai turi įtakos, kad SGK nepradedami vartoti arba labai greitai nutraukiami. Net trys atsitiktiniai, placebo kontroliuojami tyrimai neįrodė ryšio tarp svorio didėjimo ir SGK vartojimo. Lyginant skirtingus SGK, nenustatyta, kad svoris ženkliai kistų. M. F. Gallo, apibendrinamas visą publikuotą šia tema medžiagą, nerado aiškių įrodymų, kad, vartojant SGK, priaugama svorio.

SGK nesukelia galvos skausmų

Galvos skausmas – viena priežasčių, dėl kurios nepradedami ar greitai nutraukiami SGK. Apie trečdalis vaisingo amžiaus moterų skundžiasi galvos skausmais. Dėl to kartais sunku įvertinti, ar dėl galvos skausmo kalti SGK.

Dažniausi šie galvos skausmo tipai: įtampos galvos skausmai (90 proc. visų galvos skausmų), migrena be auros, migrena su aura, kiek retesni – klasteriniai galvos skausmai. Įtampos galvos skausmai pasireiškia epizodiškai ar vargina nuolat, yra spaudžiamo, maudžiamo pobūdžio, paprastai apima visą galvą. Juos dažniausiai sukelia psichinė įtampa, emocijos, stresas, nesant struktūrinio nervų pažeidimo.

Migrena – epizodinis galvos skausmas, trunkantis nuo 4 iki 72 valandų, lydymas šleikštulio, pykinimo, vėmimo. Dažniausiai tai vienpusis skausmas. Prie puolio metu vargina šviesa, garsai. Apie 15 proc. migrena sergančių žmonių prieš priepuolį jaučia aurą. Aura pasireiškia regėjimo, kalbos sutrikimu, kojų, rankų dilgčiojimu. Moterys migrenos priepuolius patiria tris kartus dažniau nei vyrai. Klinikiniai tyrimai rodo, kad migrena dažnai susijusi su menstruaciniu ciklu. Manoma, kad migrenos priepuolius gali sukelti estrogenų kiekio kitimai.

Klasteriniai galvos skausmai pasireiškia stipriu vienos galvos pusės skausmu. Skausmas gali plisti virš akies į kaktą, žandikaulį, dažnai ašaroja tos pusės akis. Šie skausmai būdingesni vyrams.

Dažnai moterys migrena apibūdina bet kokią galvos skausmą. Skiriant SGK, būtina įvertinti, kokių galvos skausmo tipu moteris skundžiasi. Esant įtampos galvos skausmams, nepriklausomai nuo jų stiprumo SGK galima saugiai vartoti (PSO rekomendacijos). Atsitiktinio trigubai aklo tyrimo metu tik 4 proc. moterų, vartojančių mažų dozių SGK, sustip-

rėjo, padažnėjo galvos skausmai. Jei, naudojant SGK, galvos skausmai padažnėja, sustiprėja ar trunka ilgiau, reikėtų rinktis kitą kontracepcijos metodą.

SGK skirti galima, jei moteris serga migrena be auros, jaunesnė nei 35 metų ir nėra insulto rizikos veiksnių (nerūko, normalus AKS). Vyresnei nei 35 metų moteriai, prieš paskiriant SGK, reikia įvertinti, ar nauda bus didesnė už galimą riziką. Pradėjus vartoti SGK, dažnai šiek tiek sustiprėja galvos skausmai praeina po 3 mėnesių. Literatūros duomenimis, kai kurioms moterims migrenos eiga, vartojant SGK, palengvėja, kitos moterys pokyčių nepastebi. Keičiant vienus SGK kitais, reikšmės gali turėti estrogenų dozė.

Vartojant SGK migrena gydoma įprastai. Moterims, kurias vargina galvos skausmas tą savaitę, kai negerinama kontraceptinių tablečių, reikėtų rekomenduoti ilgo SGK vartojimo ciklus. SGK reikėtų liautis vartoti, jei ženkliai sustiprėja migrenos priepuoliai ar atsiranda neurologinių sutrikimų. Literatūros duomenimis, vartojant SGK, migrena be auros nevirsta migrena su aura. Jeigu moteris serga migrena su aura, kuri trunka ilgiau nei valandą, SGK vartoti negalima. Kadangi klasteriniai galvos skausmai moterims reti, nėra pakankamai duomenų rekomenduojant SGK. Jeigu moteris nesiskundžia galvos skausmu, bet jos artimos giminaitės serga migrena, SGK skirti galima.

SGK nemažina vaisingumo

Reguliariai prasidedantis kraujavimas, vartojant kontraceptines tabletes, ir vaisingumas neturi nieko bendra. Jei moteriai sutrikęs ciklas (pvz., retos arba dažnos mėnesinės, iš viso neprasideda kelis mėnesius iš eilės, moteris nereguliariai, labai gausiai kraujuoja), kontraceptinių tablečių skiriama sureguliuoti sutrikusiai normaliai kiaušidžių veiklai ir hormonų pusiausvyrai organizme.

Liovusis vartoti kontraceptines tabletes, keletą mėnesių gali tapti reguliarus ir natūralus mėnesinių ciklas (be to, gali padidėti pastojimo tikimybė), tačiau vėliau jis vėl gali sutrikti. Moterims, vartojančioms kontraceptines tabletes, yra mažesnė rizika susirgti dubens organų uždegimu, negimdiniu nėštumu, kiauši-

džių cistomis, kiaušidžių ir gimdos vėžiu. Visi šie negalavimai gali sumažinti moters vaisingumą. Todėl juo ilgiau vartojamos kontraceptinės tabletės, juo mažesnė rizika susirgti ligomis, kurios gali turėti ilgalaikį arba net negrįžtamą poveikį vaisingumui.

SGK nedidina plaukuotumo ir gražina odą

Visos šiuolaikinės kontraceptinės tabletės turi teigiamą poveikį odai, tačiau galutinis rezultatas priklauso nuo konkretaus preparato sudėties (estrogenų kiekio tableteje bei progestino tipo). Pirmasis progestinas, veikiantis atvirksčiai vyriškiesiems lytiniams hormonams, buvo ciproterono acetatas. Šis progestinas ne tik neskatino odos riebalavimosi, spuogų susidarymo ir vyriško tipo plaukuotumo, bet, atvirksčiai, gydė šiuos negalavimus, neleidamas vyriškiesiems hormonams, kurių visada yra moters organizme, neigiamai veikti odos. Todėl ciproterono acetatas ir dabar yra sėkmingai naudojamas antiandrogeniniuose vaistuose. Šie preparatai pasižymi dar ir kontraceptiniu poveikiu, todėl neretai painiojami su kontraceptinėmis tabletėmis. Remiantis naujausiomis rekomendacijomis, vien kontracepcijos tikslu etinilestradiolio/ciproterono acetato derinio skirti nerekomenduojama. Be šio, pirmojo, savybę saugoti odą nuo androgenų turi naujieji progestiniai – dienogestas ir drospirenonas. Pateikta duomenų, kad odą gražinančiu poveikiu pasižymi ir kontraceptikai, kurių sudėtyje yra dezogestrelis. Visų trijų progestinių esti kontraceptinėse tabletėse, kurios gali būti vartojamos ne tik apsaugai nuo neplanuoto pastojimo, bet ir spuogams bei padidėjusiam plaukuotumui gydyti. Tiesa, kitaip nei antiandrogenų, kontraceptikų teigiamas poveikis odai yra švelnesnis, todėl neprilygsta pirmųjų efektyvumui gydant vyriškųjų lytinių hormonų sukeltus odos negavimus.

SGK nemažina lytinio potraukio

Vartojant SGK lytinis potraukis keičiasi labai individualiai – vienoms padidėja, kitoms sumažėja, trečios nepastebi jokių pokyčių. Fizinis potraukis, pvz., skausmą lytinių santykių metu dėl makšties sau-

sumo, dažniau jaučia labai mažos estrogenų dozės (15–20 µg) kontracepciją vartojančios moterys. Sumažėjusiu lytiniu potraukiu kur kas dažniau skundžiasi prastai su partneriu sutariančios, negimdžiusios, vyresnio amžiaus moterys, turinčios mažai žinių apie kontracepciją. Nusiskundimų sumažėja bent pusmetį vartojant kontraceptinių priemonių, nes dėl padidėjusio pasitikėjimo pasirinkta kontracepcijos priemonė moteris atsipalaiduoja ir daugiau dėmesio skiria malonesniems dalykams.

Baimė vartoti kontraceptikus – nepagrįsta

Mūsų visuomenė per mažai susipažinusi su hormonine kontracepcija, nepagrįstai bijomasi kontraceptinių tablečių poveikio sveikatai. Tačiau reta moteris susimąsto apie pasekmes, kai be reikalo vartoja įvairiausių vaistų (antibiotikų, skausmą malšinančių ar raminamųjų). Išsami informacija padės moteriai pasirinkti tinkamiausią kontracepcijos būdą.

Sudėtiniai geriamieji kontraceptikai – šiuolaikiška patogi, turinti daug privalumų, efektyvi ir saugi vaisingumo reguliavimo priemonė. Svarbu, kad SGK būtų tinkamai parenkami kiekvienai moteriai, atitiktų jos individualius poreikius ir norus.

SGK privalumai:

- veiksmingai saugo nuo pastojimo;
- sumažėja ektopinių nėštumų skaičius, kadangi slopinama ovuliacija;
- tinka daugeliui moterų, neturi įtakos lytiniams santykiams;
- grįžtamasis metodas;
- mažina netekto per mėnesines kraujo kiekį – 60 proc. atvejų;
- mažina gerybinių krūties ligų riziką – 50 proc.;
- mažina kiaušidžių vėžio riziką – 40 proc.;
- mažina endometriumo vėžio riziką – 50 proc.;
- mažina dubens uždegiminių ligų riziką – 50 proc.
- turi teigiamą poveikį odai;
- moteris jaučiasi saugiau ir patogiau lytinių santykių metu.

(Literatūros sąrašas – redakcijoje)