

METODE DE CONTRACEPȚIE

Contracepția reprezintă o temă de mare interes pentru cuplurile active sexual care nu au încă în plan aducerea pe lume a unui copil.

Deși există o multitudine de informații în mediul virtual privind metodele de contracepție, anual se înregistrează circa 1 milion de cazuri de femei care rămân însărcinate, dintre care aproximativ 700.000 avortează iar 35.000 sunt minore.

Însă trebuie ținut minte că metodele de contracepție de mai jos nu protejează și împotriva [bolilor cu transmitere sexuală](#)

,
afecțiuni care pot fi evitate doar prin
folosirea prezervativului

Metoda calendarului

Metoda calendarului este o metodă care ține cont de faptul că ovulația se produce aproximativ la mijlocul perioadei ciclului menstrual, deci aproximativ în a 14-a zi a unui ciclu regulat de 28 de zile. Din acest motiv, activitatea sexuală cu o săptămână înainte și după momentul presupus al [ovulației](#) se realizează utilizând o metodă de contracepție temporară sau prin abținere.

Metoda este însă riscantă, întrucât ciclurile pot avea variații de la o lună la alta și pot apărea ovulații neprevăzute. Metoda poate fi totuși îmbunătățită utilizând măsurarea zilnică dimineța, a temperaturii intravaginale: dimineța în care se înregistrează o creștere bruscă a temperaturii coincide cu momentul ovulației.

Principalul avantaj al metodei este acela că este **o metodă complet naturală**, care nu afectează organismul prin [dezechilibre hormonale](#).

Pilula combinată

Pilula combinată este o tabletă care conține cantități mici de hormoni sexuali, asemănători celor produși de organismul femeii ([estrogen](#) și [progesteron](#)). Acești hormoni blochează eliberarea lunară a ovulului și, prin îngroșarea secreției colului uterin, blochează pătrunderea

spermatozoizilor în uter.

Aceasta se prezintă sub formă de **folii cu 21 sau 28 de tablete**, care trebuie luată în fiecare zi și, de preferat, la aceeași oră.

Are multiple **avantaje**: este extrem de eficientă (99%), în scurt timp de la oprirea administrării capacitatea de a avea o sarcină revine, nu influențează desfășurarea actului sexual, se poate folosi pentru [amânarea menstruației](#), protejează împotriva unor boli, cum ar fi cancerul de ovare sau de uter, tumorile necanceroase de sân și [chisturile ovariene](#).

Dezavantajele acestei metode sunt legate de faptul că pilula trebuie luată în fiecare zi (uitarea duce la dispariția protecției), nu protejează împotriva BTS (boli cu transmitere sexuală) și poate avea unele reacții adverse.

Astfel, **pilula trebuie evitată de** femeile cu sângerări genitale fără o cauză exactă, de femeile care au suferit de tromboflebită, infarct, diferite forme de cancer, accidente vasculare cerebrale, de femeile care alăptează, precum și de fumătorele de peste 35 de ani. De asemenea, [pilula combinată necesită prudență în administrare](#) la femeile cu boli hepatice, cu hipertensiune arterială, diabet sau epilepsie.

Printre **reacțiile adverse** care pot fi întâlnite se numără: sângerările între menstruații, grețuri, sâni dureroși și creșteri în greutate.

Pilula monohormonală

Pilula monohormonală conține doar un singur hormon – **progesteron** – care, prin îngroșarea secrețiilor colului uterin, împiedică pătrunderea spermatozoizilor în uter.

Are același mod de administrare și aceleași avantaje și dezavantaje ca și pilula combinată, eficiență de 96-98%, dar, în plus, poate fi folosită și de femeile care alăptează și de fumătore.

În plus față de pilula combinată, pilula bazată pe un singur hormon **poate crește riscul tulburărilor de menstruație și al sarcinilor extrauterine**.

Dispozitivul intrauterin (steriletul)

Steriletul este un dispozitiv din plastic prevăzut cu niște fire sau inele de metal, care se introduce în uter în scopul prevenirii fixării ovulului fecundat în uter. Există și sterilete moderne, care conțin hormoni sau cupru și care pot rămâne în uter chiar până la 5-10 ani.

Dispozitivul este introdus în uter de către medic, în timpul menstruației, femeia fiind ulterior instruită de către ginecolog despre modul în care se controlează poziția corectă a steriletului.

Principalele avantaje ale acestei metode: eficiență crescută (97-99%), nu intervine în desfășurarea actului sexual, nu necesită o îngrijire specifică și, la retragerea lui, femeia poate redeveni fertilă.

La fel ca și celelalte metode de contracepție descrise, nici [steriletul nu protejează împotriva BTS](#), uneori poate determina sângerări mai abundente în timpul menstruației sau sângerări între menstruații, iar la început poate produce mici dureri abdominale.

Nu este recomandată utilizarea steriletului la femeile care nu au născut niciodată, la cele care au avut o sarcină extrauterină și la cele care prezintă frecvent sângerări vaginale între menstr.

Diafragma

Diafragma este o membrană de cauciuc care, acționând ca o barieră, împiedică pătrunderea spermatozoidilor în uter. Se utilizează împreună cu un spermicid (substanță chimică ce distruge spermatozoidii), cu care se acoperă ambele fețe ale diafragmei înainte de introducerea acesteia în vagin.

Diafragma **se menține cel puțin 6 ore după ultimul contact sexual**, pentru a permite spermicidului să acționeze, iar dacă actul sexual are loc la mai mult de 3 ore după introducerea acesteia, este nevoie de adăugarea unei noi cantități de spermicid.

Spermicidele se găsesc sub formă de creme, unguente, geluri, spume, ovule, pelicule, și au o eficiență de 70-75%, dar împreună cu diafragma eficiența metodei crește la 90-95%.

Spermicidele sub formă de ovule se introduc cu mâna, iar cremele, spumele sau gelurile, cu ajutorul unui aplicator, un fel de seringă de plastic.

[Diafragma nu prezintă efecte secundare](#), asigură protecție imediată, complet reversibilă și nu întrerupe actul sexual. Pe de altă parte însă, metoda necesită instruire prealabilă asupra modului de folosire, nu este permanentă și poate produce reacții alergice la persoanele predispuse la alergii la cauciuc.

Nu se recomandă utilizarea diafragmei la femeile cu [infecții urinare repetate](#) și la cele la care dimensiunile vaginului nu permite adaptarea diafragmei. Uneori poate produce o stare de disconfort local.

Contraceptivele injectabile

Contraceptivele injectabile sunt soluții injectabile care conțin progesteron și care, prin împiedicarea eliberării lunare a ovulului, realizează o contracepție hormonală prelungită.

Prima injecție se administrează în primele zile ale menstruației, iar următoarele, la interval de 8-12 săptămâni.

Metoda are mai multe **avantaje**: are eficiență de 99%, efectul contraceptiv este complet reversibil, poate fi folosită de femeile care alăptează sau de cele care nu pot lua pilula combinată.

Dezavantajele metodei sunt date de faptul că pot produce [tulburări de menstruație](#), necesită o perioadă mai lungă de timp de la oprirea administrării până la reluarea fertilității, metoda nefiind recomandată la femeile cu sângerări genitale de cauze necunoscute, la ele cu probleme cardiovasculare, cu tumori canceroase sau cu epilepsie.

Ligatura trompelor

Ligatura trompelor este o metodă chirurgicală prin care [trompele uterine](#) se secționează și se leagă prin operație (se poate face și pe cale endoscopică, prin 3 mici incizii de 1 cm fiecare).

Astfel, [ovulul eliberat](#) nu va mai ajunge, prin trompă, în uter.

Este **o metodă de sterilizare definitivă, ireversibilă**, aplicabilă femeilor care au avut copii și care au decis că nu mai doresc o altă sarcină. Este sigură, fără nici o reacție adversă, și este din ce în ce mai mult dorită de femeile de vârstă adultă, care deja au familia completă.

Nici o metodă contraceptivă nu asigură protecție 100% !!!

Trebuie reținut faptul că, în afara metodelor chirurgicale de legare a canalelor spermatiche, respectiv a trompelor, restul metodelor, deși unele mai sigure decât altele, **nu asigură o protecție de 100%**.

Contracepția de urgență

Este o metodă de contracepție, care se poate folosi după ce contactul sexual a avut loc. Contracepția de urgență are ca scop prevenirea unei sarcini nedorite după un contact sexual neprotejat, accidental, fiind eficientă înainte de implantarea oului. Nu întrerupe evoluția unei sarcini deja apărute. Riscul mediu de apariție a unei sarcini după un contact sexual neprotejat este de 8%; după folosirea contracepției de urgență acest risc scade la 2%.

În cabinetele de planning familial, sunt disponibile 3 metode:

1. Contraceptia hormonală postcoitală (eficientă în primele 72 ore de la contact)
2. Insertia de sterilet (eficientă în primele 5 zile)

Contraceptia de urgență este folosită în următoarele cazuri:

- viol, incest
- abuz sexual pe handicap mental
- persoane vaccinate recent cu viruși vii sau cu unele boli contagioase (ex:rubeolă)
- eșec de metodă (rupere prezervativ, omisiune COC, expulzare sterilet, deplasare diafragma, vărsarea pilulelor la mai puțin de 1 oră după administrare)
- contact sexual neprotejat
- utilizarea incorectă a metodei de contracepție; de exemplu: a rămas fără pilule sau a uitat să le ia, a întârziat administrarea unei noi doze de contraceptiv injectabil, a făcut spălătură vaginală la mai puțin de 6 ore după folosirea unui spermicid etc.

Contraceptia hormonală postcoitală (de ex: Postinor) acționează prin următoarele mecanisme:

- 1.acțiune asupra axului hipotalamo-hipofizo-ovarian
- 2.inhibarea eventuală a ovulației, funcție de momentul administrării
- 3.modificarea motilitatii trompei

Metode de contracepție hormonală de urgență

1. Contraceptive orale combinate. Se administrează în primele 72 de ore de la contactul sexual neprotejat. Se iau:

- prima doză: 4 tablete de Rigevidon, sau Microgynon sau Lo-femenal, sau 4 pilule albe din folia de Tri-Regol (din ultimele 10 pilule);

- a doua doză: alte 4 tablete din tipul celor folosite pentru primă doză, la 12 ore interval.

2. Contraceptive orale cu progestativ: (Postinor II). Se administrează în primele 72 ore de la contactul neprotejat (administrarea în primele 48 ore crește eficiența). Se iau: o tabletă conținând 0,75 mg levonorgestrel (LNG) și încă o tabletă la 12 ore.

Efectele secundare ale contracepției de urgență sunt :

- grețuri, se recomandă femeii să mănânce după ce aluat pilulele
- vărsături; dacă apăr la mai puțin de 2 ore după luarea pilulelor, este nevoie de repetarea administrării;
- dureri de sâni
- sângerări neregulate, ușoare la câteva zile după luarea pilulelor; nu sunt periculoase;
- modificări cantitative ale sângerării menstruale
- menstruația poate să apară mai devreme sau mai târziu față de data așteptată; acest lucru nu reprezintă un pericol, dar dacă trec mai mult de 4 săptămâni de la folosirea metodei și nu apare menstruația sau această este modificată (flux foarte redus, dureri neobișnuite) este posibilă o sarcină.

Contracepția de urgență hormonală se aplică doar de 2 ori pe an (prezența urgențelor cu o frecvență mai mare indică folosirea unei metode contraceptive inadecvate).

Abuzul în aplicarea frecventă a metodei produce serioase metroragii (hemoragii uterine) foarte greu de stăpânit și, uneori, perturba funcțiile hepatice

După utilizarea Postinor, până la următoarea menstruație normală se recomandă abținerea sau folosirea prezervativului la fiecare contact sexual.

Odată cu apariția unei menstruații normale este indicată trecerea la o metodă contraceptivă eficientă, cu utilizare regulată.

