

További információk:

**Kovácsna Megyei Közegészségügyi
Igazgatóság**
520023, Sepsiszentgyörgy, Gödri Ferenc utca, 12
szám
Egészségügyi Nevelés Iroda
Tel. 0267 351398
Email: dsp@dspcovasna.ro



Sepsiszentgyörgyi Dr. Fogolyán Kristóf Megyei Sürgősségi Kórház

Járóbeteg rendelő – Családtervezési Szakrendelő

Dr. Popescu Carmen

Stadion utca 1 szám

Tel. 0267-312.704



A Legfontosabb fogamzásgátló módszerek és a családtervezés



3. A nők havi ciklusának egyetlen napjáról sem állíthatjuk... hogy a fogamzás teljesen kizárt. Tény, hogy a természetes módszerek pont azon alapszanak, hogy vannak olyan napok, amikor ennek rendkívül kicsi a valószínűsége, de az esetleges meglepetéssel mindig kell számolnunk. A rendszerint szabályos ciklusúaknál is lehetnek eltérések stressz, betegség, klímaváltozás vagy éppen (szexuális) öröm hatására, a tüszőrepedés bizony előbb is bekövetkezhet. Másrészt a spermiumok is meglepő életképességről tehetnek tanúbizonyságot. Eléldgeélnek olykor 8 teljes napig is, mintha csak az ovulációra várnának.

4. A szoptatás megvéd a teherbeeséstől (?) A nagyon rendszeres és sűrű, négyóránkénti szoptatás mellett sem garanciális a szervezet természetes fogamzásgátlása. A szoptatás közben ugyan sokáig nem tér vissza a menstruáció, de azt senki nem tudhatja, mikor lesz megint. Azt pedig mindenképpen megelőzi egy peteérés. Speciális, szoptatást nem befolyásoló mikropillekkel, kondommal vagy pesszáriummal érdemes védekezni.

5. A kondom tényleg megvéd (?) Elég, ha egyetlen spermium utat talál magának, ha nem sikerül tökéletesen, a hüvely számára spermiummentesen befejezni az aktust. A kondom méretének is megfelelőnek kell lennie. A túl kicsi és a túl nagy sem biztosít megfelelő védelmet. A kettős (kondom+hüvelyi kúp) védekezés nem ad dupla biztonságot. Feltétlenül figyelni kell rá, hogy ha a kúp zsíroldékony, tönkretelheti a kondom latex anyagát.

6. A fogamzásgátló tabletták veszélyesek (?) Az igazság az, hogy egészségkárosító hatásuk elhanyagolható, főként, ha az élet más, mindennapi veszélyeivel hasonlítjuk össze. Dr. Elek Csaba bizonyítékkal cseh orvosok számításait említi, akik kiszámolták, hogy Prágában az utcán sétálni harmincöttször veszélyesebb, mint tablettával védekezni. A dohányzás 167-szer, a síelés 1,67-szer veszélyesebb. A legelső, nagy hormontartalmú tabletták okozta halálozás olyan gyakori volt, mint a nyaralások alkalmával előforduló vízbefulladás. A mai tabletták ennek a hatóanyag-mennyiségnek csupán töredékét tartalmazzák.

7. A fogamzásgátló tabletták rákot okoznak (?) A kérdés megválaszolásához először is meg kell határozni, hogy milyen rákra gondolunk. A fogamzásgátlókkal kapcsolatban a női nemi szerveket és az emlőket fenyegető rákot szokták említeni.

A petevezeték elkötésének hátrányai

- Nagyobb műtétre van szükség, és ez bizonyos kockázattal jár.
- A műtét után néhány napig kellemetlen tünetek vannak a medencetájék környékén.
- A beavatkozás helyreállításához szükséges operáció bonyolult, költséges és sokszor sikertelen.

Tények és tévhitek a fogamzásgátlásról

1. A fogamzásgátló tabletták segítségével már bárki biztonságosan védekezhet. Rendszeres használat mellett is sokat veszíthet hatékonyságából a fogamzásgátló egy egyszerű és ártalmatlannak tűnő influenzára szedett gyógyszer, fájdalomcsillapító tabletta bevétele hatására. Öröklött betegségek, trombózishajlam vagy bizonyos krónikus betegségekre szedett gyógyszerekkel adott keresztthatása miatt életveszélyes állapotot is eredményezhet. Nemcsak az AIDS, a hepatitis C terjed nemi érintkezéssel, de a humán papilloma vírus is, ami a partnerválogatóknál nagyobb eséllyel telepszik meg és okoz méhnyakrákot. Márpedig a tabletta nem véd a fertőzésektől.

2. Az egyes fogamzásgátlóknál sem beszélhetünk abszolút biztonságról. Sokat jelent ugyan, ha az adott módszert megfelelően, a szabályok betartásával, pontosan használjuk, de ha egy pillantást vetünk a hatékonyságot megmutató Pearl-indexre, máris láthatjuk, hogy pl. a teljesen biztos módszernek tartott kondom használata ellenére, hány babának adunk esélyt az életre.

A fogamzásgátló módszerek fontossága: vérszegénységet, a menstruációs fájdalmakat, és a rákot.

- Az anyai elhalálozásoknak a csökkenése, a nemkívánt terhességek megelőzése és az abortuszok számának csökkentése a fiatalok, tanulók körében.
- A gumióvszer, a spermicidok, a diafragma használata viszont a szexuális úton terjedő megbetegedésektől óv meg.

- A kombinált fogamzásgátló tabletták használatával elkerülhetjük a gyulladásos megbetegedéseket, a



Fogamzásgátló módszerek:

Kombinált tabletták, injekciók, implantátumok, sterilitelek, gumióvszerek, diafragma, kupola, spermicidok.



Miként válasszuk a megfelelő fogamzásgátló módszert

- **20 – 30 év között: gumióvszer és a kombinált tabletták**

20 éves kor körül, amikor a legnagyobb a fogamzási lehetőség, ajánlott a gumióvszer használata, mivel ez az egyetlen fogamzásgátló módszer ami megelőzi a terhességet és ugyanakkor a szexuális úton terjedő betegségektől is véd. A kombinált fogamzásgátló (ösztrogén és progeszteron tartalmú) tabletta azoknak ajánlott, akiknek stabil partnerük van, mert nem véd a szexuális terjedésű betegségek ellen. Utolsó esetben a „másnapos tablettát” lehet használni, ha védekezés nélküli szexuális kapcsolat történt.

- **30 – 40 év között: a monohormonális pirula vagy a méhen belüli fogamzásgátló módszer.**

A 30 év fölötti nők használhatnak kombinált tablettát, monohormonális tablettát vagy méhen belüli fogamzásgátló eszközt.

A monohormonális tablettát a szoptatás ideje alatt is lehet használni, mivel csak progeszteront tartalmaz.

A méhen belüli fogamzásgátló eszköz lehet rézből, ez 99%-os védeettséget ad, vagy levonergesztrelt tartalmazhat, egy lassú felszívódású hormon ami utánozza a progeszteron hatását. Ha a szervezetben nem vált ki ellenséges reakciót, akár 5 – 8 évig lehet használni. Mindkét fogamzásgátló módszer esetében jelentkezhetnek mellékhatások, mint például menstruációs zavarok, méhen kívüli terhesség.

- **40 év fölött: bőr alatti implantátum vagy az injekciós fogamzásgátlók.**

A kor előrehaladtával egyre kevésbé ajánlott az orális fogamzásgátlás, főleg a dohányzók esetében. Az egyik nagyon hatásos fogamzásgátló módszer egy implantátum beültetése, a felsőkar bőre alá, ami hat darab progeszteron

tartalmú kapszulából áll. A hormon fokozatosan szívódik fel a vérbe így megvédi a nemkívánt terhességektől. Az injekciós fogamzásgátlás is egy megoldás, de csak azok a személyek vehetik igénybe, akik nem szenvednek pszichikai betegségekben vagy májkárosodásban. Egy másik lehetséges megoldás a petevezeték sterilizálása, műtéti úton történő, mindkét oldali petevezető elkötése, mely megbízhatósága szinte 100%-os.

és kúp), recept nélkül kapható, könnyen és biztonsággal alkalmazható készítményekről van szó.

A spermicid megakadályozza a spermiumokat abban, hogy a petesejt közelébe jussanak. Röviddel (legalább 15 perc) közösülés előtt kell feljuttatni a hüvelybe, hogy még időben egyenletesen szétolvadjon és eloszoljon ott, így blokkolják a méhnyakat (spermicid habok), illetve akadályozzák a spermiumok mozgását, hogy azok ne juthassanak a petesejthez.

Meddővétele

A meddővé tétel vagy sterilizáció olyan beavatkozás, amely véglegesen megakadályozza a nő teherbeesését, vagy a férfi nemzőképességét. A női meddővétele során mindkét petevezetékét lekötik, a férfi sterilizáció során pedig a herezacskó bőrén történő metszés után az ondóvezeték kerül lekötésre (vazektómia). Mindkét beavatkozást csak igen nagy műtéttel lehet helyreállítani.



A vazektómia előnyei

- A tartós sterilizáció a legegyszerűbb megoldás azoknak, akik véglegesen eldöntötték, hogy nem akarnak több gyermeket.
- Nincs szükség többé fogamzásgátló eszközökre.
- Viszonylag fájdalommentes rövid ideig tartó eljárás.

A vazektómia hátrányai

- A beavatkozás helyreállításához szükséges operáció bonyolult, költséges és sokszor sikertelen.

A petevezeték elkötésének előnyei

- Végleges sterilizálási eljárás.
- Nincs szükség többé fogamzásgátló eszközökre.

Fogamzásgátlás barrierek alkalmazásával

A barrier módszerek eléggé után, a laktációs periódus alatt hatékonyak (85–98%), ha megfelelő módon használják azokat. Főleg azok számára előnyösek, akik ritkán, illetve csak alkalmanként igényelnek fogamzásgátlást. A legtöbb nő szülés



Óvszer

Javallat: A nemkívánt terhességek és különféle nemi betegségek elkerülése

Ellenjavallat: nincs

Mellékhatása: allergia

Hátránya: egyszeri használatos



Diaphragma

Hüvelyi pesszárium (diaphragma) gumiból készül, gömbszelet (kupola) alakú eszköz, ami ráfekszik a méhszájra a felhelyezéskor. Meggátolja a hüvelybe jutott spermiumok továbbjutását a méhszájon és méhnyakon át a méhbe, petevezetékbe.



A spermicidek

A spermicid olyan fogamzásgátló eszköz, mely vegyi anyagi segítségével meghívítja vagy elpusztítja a spermákat. Különböző formában (krém, hab, zselé

Természetes

fogamzásgátlási módszerek

Az alábbi eljárások hatékonysága messze elmarad a gumióvszer, a hormonális tableta vagy a méhben belüli eszköz hatékonysága mögött, ezért főleg azoknak javasolt, akik egy

Módszerek: Megszakításos közösülés – Coitus interruptus, Naptármódszer,

Megszakításos közösülés – Coitus interruptus – Az együttlét kapcsán az ondó kilövellésével kerülnek a spermiumok a hüvelybe, onnan a méhszájon át a méh üregébe majd a petevezetékbe, ahol találkozhatnak a petesejttel. Ha a pénisz idő előtti kihúzásával megakadályozzuk a spermiumok bejutását, nem jöhet létre terhesség.

Naptármódszer A menstruációs ciklus ismeretében a termékeny és terméketlen napok nagy valószínűséggel meghatározhatók a mensis naptár alapján. Minél hosszabb ideje vezeti valaki a saját menstruációs naptárt, annál pontosabb lesz a módszer.

A számítások a legrövidebb ciklusszámból ki kell vonni 18 napot, a leghosszabb ciklusszámból pedig 11 napot. A kapott eredmények közötti napok adják az illető nő menstruációs ciklusában előforduló termékeny időszakot – tehát ilyenkor lehet a legnagyobb valószínűséggel teherbe esni. Ha valaki nem szeretne terhességet, ezeket a napokat kell kerülnie vagy ilyenkor kiegészítő védekezési módszert (pl. óvszer) érdemes alkalmazni.

Ebből következik, hogy a terméketlen (kevésbé termékeny) napok a ciklus első 6 napjáig illetve a 21-től a menstruációig tartanak. Ilyenkor tehát "nehezebb" teherbe esni.

Előnyei:

- Nincsenek mellékhatásai
- Nem befolyásolja a szervezet fiziológiáját
- Kötelesség a családdal szemben
- Egyszerű és elfogadható
- Nem igényel semmilyen szakvizsgálatot
- Nem költséges
- Segíthet a meddő pároknak teherbe esni.

Hátrányai:

- Kompetens személy tanácsára van szükség
- Korlátozza a spontán együttlétet
- Fokozottabb figyelmet igényel a nő részéről
- Közepesen hatékony módszer

esetleg létrejövő terhességet nem szakítanának meg.



Javallatok:

- Egy alternatív módszer azoknak a személyeknek, akik bizonyos okokból nem használhatják a különböző fogamzásgátló módszereket.

Ellenjavallatok:

- Ha a partner nem kedveli az ideiglenes absztinenciát
- Kóros hüvelyi váladékozás esetén

Hormonális fogamzásgátlás

A nők igénye a fogamzásgátlásra már évezredekkel ezelőtt megjelent, bár akkor még csak elsősorban a spermiumok méhszájhoz való feljutását megakadályozó módszerek álltak rendelkezésre. A XX. század közepén azonban egy teljesen új, más úton ható fajtája vált elérhetővé a születésszabályozásnak, mégpedig a napjainkban vezető szerepet betöltő hormonális fogamzásgátlás.

A hormonális fogamzásgátlás alapja minden tekintetben az ovuláció, vagyis a peteérés gátlásán alapszik. A bejuttatott hormonmennyiség meggátolja a tüszők érését serkentő hormonok felszabadulását, így módon gátolva a domináns tüsző kialakulását, majd a petesejt kijutását a petefészekből. Az alábbiakban a hormonális fogamzásgátlás legfontosabb típusait tekintjük át.



Fogamzásgátló tabletták



hormonális tapaszok



Hüvelygyűrű

Kombinált fogamzásgátló tabletták

A fogamzásgátló tabletták között a legelterjedtebb típus – amely attól függően, hogy hány fajta tablettát tartalmaz –, lehet egy-, két-, három- vagy

egyszerű cserével megoldható pótlásuk. Az eszközök eltávolítását követően a fogamzóképeség azonnal helyreáll.

A menstruációs ciklusra az IUD és IUS eltérő módon hat. Az IUD hátrányai közé tartozik, hogy a menstruációs vérzés mennyisége gyakran jelentősen megnő, a menzusz hosszabbá, görcsösebbé és sokszor fájdalmasabbá válik. Ugyanakkor az IUS viselőinek ciklusa sokkal könnyebb lesz: a vérzés mennyisége és ideje nagyon lecsökken, akár el is maradhat. A menstruációs fájdalmak elmúlnak, vagy szinte teljesen eltűnnek.

Az eszközök hátrányai a felhelyezéssel függenek össze, illetve IUD esetében kimutatták, hogy jelentősen megnöveli a méhen kívüli terhesség kialakulásának valószínűségét. Nagyon gyakran a felhelyezés után átmeneti fájdalom, pecsételő vérzés vagy alhasi diszkomfort érzés léphet fel. Meg szokták említeni a méh perforációját, de ez inkább csak elvi lehetőség, a gyakorlatban extrém ritka, gyakoribb a kismedencei fertőzések kialakulása, emellett nem védenek a nemi betegségek ellen.

Méhen belüli fogamzásgátló eszközök: IUD, IUS

A méhen belüli fogamzásgátlás kényelmes, megbízható és gazdaságos formáját két módszer jelenti: az ún. IUD és az ún. IUS. Az IU rövidítés mindkét esetben az intrauterin kifejezést takarja, amelynek magyar megfelelője a méhen belüli

szókapcsolat (intra = belül, uterus = méh).



A két eszköz felépítése hasonló, ám működésükben alapvető különbségek vannak. A nőgyógyász szakorvosok mindkét eszközt már legalább egyszer szült nőknek ajánlják fogamzásgátlás céljára, ugyanis mindkettőt a méh üregébe kell helyezni egy speciális applikátor segítségével. Az IUD és IUS is T alakú eszköz, melynek felhelyezése és eltávolítása gyakorlott nőgyógyásznak nem jelent gondot és néhány pillanat alatt megvalósítható – csak kevés kellemetlen érzés tapasztalható ezen eljárások ideje alatt.

Az eszközöket a menstruáció kezdete után kb. 7-10 nappal vagy a gyermekágyas időszakban szokás felhelyezni.

Mindkét eszköz nagyon megbízható fogamzásgátló módszer, a hatékonyság 96-98%, vagy akár még több is lehet.

Az IUD hatását azáltal fejtí ki, hogy megváltoztatja a méhnyálkahártya állapotát, gátolja a hímivarsejtek petesejtbe történő eljutását, illetve megakadályozza az esetlegesen mégis megtermékenyített petesejt beágyazódását. Az eszközt vékony rézréteg borítja, és a felszínről folyamatosan leoldódó rézionok segítenek ezen hatások kialakításában.

Az IUS működése annyiban más, hogy a műanyagból készült ugyancsak T alakú eszköz folyamatosan kis mennyiségű hormont, levonorgestrelt bocsát ki magából, amely helyben, a méh üregében fejtí ki hatását, vagyis a fogamzásgátló képességét. A hormon megakadályozza a méhnyálkahártya ciklikus felépülését, ezáltal a megtermékenyített petesejt beágyazódását. A méhnyakban található nyák összetétele megváltozik, a sűrűség megnövekedése miatt a hímivarsejtek nem képesek bejutni a méh üregébe, hogy ott megtermékenyítsék a petesejtet. Emellett a spermiumok mozgáskészségét is csökkentí mind a méhüregben, mind a petevezetékben.

Az IUD és IUS általános előnyei között a kiemelkedő megbízhatóság mellett az egyszerű alkalmazhatóság szerepel, hiszen az egyszerű felhelyezés utáni ellenőrzésen és az amúgy is évenként szükséges rákszűréskor történő ellenőrzéseken túlmenően az IUD-kel egyéb teendő nincsen. A szexuális életet nem befolyásolják, és nem kell észben tartani mindennapi alkalmazásukat sem. L'ajától függően 3-8 évig is tökéletesen ellátják funkciójukat, akkor pedig

négytízisű. Mindig két hatóanyag komponensű van: minden esetben tartalmaznak ösztrogént (etinil-ösztadiol vagy ösztadiol-valerát formájában), illetve minden esetben tartalmaznak gesztagén komponenst, mely igazából a tabletták különbözőségét adja.

Hormonmennyiség tekintetében igen széles a skála, bár napjainkban igyekeznek minél kisebb, a peteérés gátlásához még éppen elegendő hormontartalmú készítményeket a piacra hozni. Ösztrogéntartalmuk révén bizonyos kórállapotok fennállásakor, ilyen például az öröklött trombózishajlam (APC rezisztencia, Leiden-mutáció), szedésük ellenjavallt. Általában 21 napos ciklusokban kell őket alkalmazni, hét nap szünetet hagyva a megvonásos vérzés lezajlására, de létezik folyamatosan szedhető, hatóanyagmentes tablettákat tartalmazó változat is.

Fontos az egyénre szabott tablettaválasztás, ugyanis annak tökéletesen kell igazodnia a páciens igényeihez. Mindenképpen figyelembe kell venni a fogamzásgátlástól független, ún. non-kontraceptív előnyöket is, tehát nem biztos hogy ami az egyik hölgynek tökéletes, az a másiknak is ugyanolyan jó lesz.

Csak gesztagént tartalmazó tabletták

Ösztrogén komponens nélküli tabletták olyan esetekben alkalmazhatóak, amikor az ösztrogén bevitel ellenjavallt, ilyen lehet például a szoptatás időszaka. Folyamatosan kell szedni őket (nincs 7 nap szünet), a vérzések rendszerezésére azonban így módon nem alkalmasak.

Gesztagén tartalmú injekció



A gesztagén tartalmú injekció hosszú hatású fogamzásgátló módszer, az izomba beadott injekcióból folyamatos gyógyszerfelszabadulást tesz lehetővé három hónapon keresztül. Tüszőérést gátló hatása igen jónak mondható, ám ciklusszabályozás tekintetében már korántsem ilyen megbízható.

Hüvelygyűrű

A hüvelygyűrű az egyetlen hormonális fogamzásgátló módszer, melyet a megfelelő hatás kiváltásához csupán havonta egyszer kell alkalmazni. Formailag egy hajlékony műanyag gyűrű, melybe három hétre elegendő hormont töltöttek be, speciális szerkezete pedig biztosítja a mindennapos, egyenletes hatóanyag-felszabadulást. A gyűrű ötvözi a célszervközeli hormonfelszívódás előnyeit a kombinált tabletták nyújtotta kiváló ciklusszabályozó hatással. Etinilösztadiol hormontartalma a legalacsonyabb a kombinált készítmények között, a hüvelyi felszívódás miatt az egész szervezetet érintő mellékhatások előfordulása is alacsonyabb. Egyik hátránya, hogy nagyon ritkán hüvelyirritációt okozhat, valamint egyes esetekben zavarhatja a partnert a nemi aktus során.

Hormontartalmú méhen belüli eszköz:

A legbiztosabb hatású hormonális fogamzásgátló módszer, mivel hatása a felhasználótól független, általában többször szült nőknek javasolt. A speciális műanyag szerkezetből gesztágen hormonfelszabadulás történik a méh üregében. Ez egyrészt gátolja a peteérést, másrészt a méhnyálkahártyát olyan mértékben elvékonyítja, hogy a menstruációs vérzés mennyisége jelentősen csökken, akár meg is szűnik. Egyszeri költsége viszonylag drága, de a felhasználás teljes időtartama (5 év) alatt tulajdonképpen az egyik legolcsóbb fogamzásgátló módszer.

Sürgősségi fogamzásgátló tabletták

Védekezés nélküli nemi aktust követően három illetve öt napon belül alkalmazható egy dózisú tabletták.

Hormonális fogamzásgátló gyógyszerek hatása

Hormonális fogamzásgátló gyógyszerek **hatásmechanizmus** összetett: A gyógyszerek átveszik a szervezettől a hormonális irányítást, ezáltal átveszi a szervezettől a menstruációs ciklus irányítását.

- FSH hormontermelés gátlása (Hipofízis gátlás)
- LH hormontermelés gátlása (Hipofízis gátlás)
- Tüszőérés gátlása
- Sárgatest képződés elmarad, így alacsony a sárgatest hormon szint
- Méhnyálkahártya sorvadás, inkomplett átalakulása, így megakadályozza a petesejt beágyazódását
- Petefészek ösztrogén termelésének direkt gátlása

- Nem véd a szexuális úton terjedő betegségektől
- Sebészi beavatkozás kell a módszer elkezdéséhez

Fogamzásgátló szivacs



A fogamzásgátló szivacs kb. 5 cm átmérőjű, lágy szivacsos anyagból készült, és spermicideket tartalmaz. A hüvelybe helyezik, és - a pesszáriumhoz hasonlóan - gátként funkcionál. Ezt is a közösülés előtt kell behelyezni (először vízbe kell áztatni, hogy a spermicid aktiválódjon), és 24 óráig lehet használni. A kivétel előtt hat óráig akárhányszor lehet vele közösülni. Mint a pesszáriumot, ezt is könnyű eltávolítani: a hüvelybe két ujjal benyúlva a hozzá erősített huroknál fogva ki lehet húzni. Egyik eszköz használata sem okoz fájdalmat. A fogamzásgátló szivacs az esetek 77-94%-ában bizonyul hatásosnak.

Bőr alatti implantátumok NORPLANT



Az első implantációs fogamzásgátló rendszer a Norplant volt, melyet 1985-ben vezettek be. Hat, bőr alá elhelyezhető pálcikából állt, melyek 5 éves időtartamra napi levonorgestrel kibocsátásával igen hatékony fogamzásgátlást biztosítottak. Továbbfejlesztett változata két pálcikából áll.

Az implantátumokat a felkar belső felszínének bőre alá szokás elhelyezni. A behelyezés kis bőrmetszéssel át vagy anélkül, nagyobb lumenű tűn keresztül történik, az eltávolításhoz mindenképpen bőrmetszés szükséges.

A bőr alá elhelyezhető implantátumok közül az etonogestrelt folyamatosan kibocsátó, egy pálcikából álló, hároméves időtartamra gyakorlatilag 100%-os hatékonyságot biztosító készítménnyel végzett hazai klinikai vizsgálatok során kedvező tapasztalatok születtek.

Előnyei:

- A fogamzásgátló hatása az implantátum fajtájától függően 3 – 5 évig tart
- Bármikor el lehet távolítani
- Enyhébb a menstruációs fájdalom

Hátrányai:

- Mivel nem tartalmaz ösztrogént, a ciklus rendetlen
- Az implantáció felett a bőr elszíneződhet, heggesedhet

- Méhnyak nyák viszkózitása fokozása, így „átjárhatatlan” a spermiumok számára

A megfelelően kiválasztott gyógyszer mellett szabályos a menstruációs ciklus.

A csökkent gyógyszerhatás általában áttöréssel jár együtt, ennek okai az alábbiak lehetnek:

- Alacsony hormonszint
- Gyógyszerszedés kezdetén, általában az első pár hónapban
- Szedési hiba
- Betegségek: pl. hányás, hasmenés, felszívódási zavar...
- Diéta: egyes ételek csökkentett bevitel, abbahagyása esetén, pl. szénhidrátok; , nagy dózisú C vitamin abbahagyását követően; fehérjedús étrend, éhezés
- Gyógyszerek: egyes gyógyszerek, pl. az antibiotikumok nagy része csökkenti a fogamzásgátló tabletta hatását
- Dohányzás: a nikotin ösztrogén ellenes hatása miatt

A hormonális fogamzásgátlók előnyös és hátrányos hatásai rendszerint számolni kell, azonban nem mindegyik és nem minden esetben alakul ki. A gyógyszer összetétele alapvetően meghatározza a várható előnyös és hátrányos hatások jelentkezését.

Előnyös, vagy kedvező hatások:

- Menstruációs vérzés mennyiségét csökkenti
- Menstruációs vérzés időtartamát lerövidíti
- Menstruációs ciklust beállítja
- Menstruációs fájdalmat (dysmenorrhea) csökkenti
- Praemenstruációs szindróma (PMS), illetve premenstruációs dysphoriás betegség (PMDD) tüneteit csökkenti
- Hyperandrogen kórképeket javítja (zsíros bőr, fokozott / férfias szőrnövekedés)
- Acne (pattanás) képződést csökkenti
- Bőr állapotát javítja, csökkenti a zsírosodást...
- Kismencedei gyulladások (PID) elleni védelem
- PCO szindróma
- Myoma visszafejlődik
- Petefészekrák elleni védelem
- Méhtestrák elleni védelem

- Endometriózis elleni védelem

Hátrányos, vagy kedvezőtlen hatások:

- Hüvely baktériumflóra változás, ezáltal
- Hüvelyfertőzésre hajlamosít
- Hüvelygombára hajlamosít
- Egyes szervekben a jóindulatú elváltozások lehetőségét fokozza
- Emlő jóindulatú daganata
- Máj jóindulatú daganata
- Bőrelszíneződés (chloasma)
- Emlőfeszülés
- Trombózis készséget fokozza, főképp dohányzással együtt

alkalmazva

- Szív és érrendszeri betegségek állapotát ronthatja (látászavar, fejfájás, központi idegrendszeri tünetek)
- Magasvérnyomás (hypertonia) betegséget ronthatja
- Cukorbetegséget (diabetes mellitus) ronthatja
- Hangulatingadozás
- Depresszió (kétszer gyakrabban fordul elő, mint fogamzásgátlót nem szedőknél)
- Nemi vágy csökkenés
- Méhsorvadás

A hormonális fogamzásgátló gyógyszereknek nincs közvetlen testsúlynövelő, elhízást elősegítő hatásuk. Több úton okozhatnak elhízást, például étvágyfokozó hatásukkal (amely lehet, hogy csak lelki eredetű), a gesztogén hormonösszetevő által okozott fokozott folyadék-visszatartás (ödéma) a szervezetben, a cukoranyagcserét befolyásoló hatásukkal.

A hormonális fogamzásgátlás abszolút ellenjavallatai:

- terhesség;
- thrombosis-hajlam;
- endokrin betegségek (diabetes, hyperlipidaemia);
- cardiovascularis betegségek (súlyos hypertonia);
- rosszindulatú daganatok;
- fertőző májgyulladás (hepatitis) utáni állapot;
- tisztázatlan vérzészavar;
- migrén súlyos formái

Fogamzásgátló tapasz:

A fogamzásgátló tapasz kb 4,5 cm nagyságú, négyzet alakú, vízhatlan – a sebtapaszhoz hasonlító. Felhelyezhető a vállra, az alhasra, a felsőtestre, kivéve a mellre. A tapaszok tartalmaznak egy olyan réteget amelyből folyamatosan hormon (gesztagén és ösztrogén) szabadul fel. A tapaszokat a bőrre ragasztva egy hétig lehet viselni. A tapaszt három héten keresztül hetente kell cserélni, majd egy tapaszmentes hét következik, ekkor következik be a menstruációs vérzés. Ezt követően három hétig újabb tapaszok következnek. Ha a tapasz lecsúszik, nem szabad tovább használni, egy újat kell felragasztani.

A fogamzásgátló tapasz előnyei:

- A gyomorbántalmakkal küszködő nőknek javasolt, mivel a hatóanyagok elkerülnek az emésztőrendszeret.
- Kényelmes, hetente csak egyszer kell tapaszt cserélni
- Szabályos ciklus
- Kisebb mennyiségű menstruáció
- Enyhébb menstruációs görcsök
- A vérszegénység esélye csökken
- Használatának abbahagyása után gyorsan visszaáll a termékenység

A fogamzásgátló tapasz hátrányai

- Emlőfeszülést, émelygést, hányingert, fejfájást, depressziót, testsúlynövekedést okozhat
- Nem véd a szexuális úton terjedő betegségektől
- Leeshetnek
- A tapaszt a bőrön kell viselni, tehát látható