

szczęśliwa\_kobieta94



20.451 polubień  
Poradnik dla kobiet  
Zobacz 600 komentarzy

#antykoncepcja

Prof. dr hab. n. med. Agnieszka Droszol-Cop  
Dr n. med. Karolina Kowalczyk

# PORADNIK GINEKOLOGICZNY dla nastolatek

Materiał edukacyjny powstał przy udziale Exeltis Poland Sp. z o.o.  
oraz Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników.

## Pierwsza wizyta u ginekologa

Pierwsza wizyta ginekologiczna to ważne i czasami stresujące doświadczenie. To, że trzeba będzie powiedzieć o swoich dolegliwościach, a być może także rozebrać się, może budzić lęk i zawstydzenie. Nie ma się jednak czego bać! To, czy w trakcie badania będziesz czuła się komfortowo, zależy również od Ciebie. Warto pozytywnie nastawić się do wizyty, która tak naprawdę jest wykonywana w trosce o Twoje zdrowie.

Pierwszą wizytę ginekologiczną powinnaś odbyć po wystąpieniu pierwszej miesiączki, czyli między 12. a 15. rokiem życia. Możesz udać się do ginekologa dziecięcego lub ginekologa „dla dorosłych”, który ma doświadczenie w opiece nad dziewczętami. Płeć lekarza nie ma znaczenia. Wybierz osobę, która wzbudza Twoje zaufanie i sprawi, że będziesz się czuła w gabinecie bezpiecznie.





## Jakie są inne powody do konsultacji ginekologicznej w okresie dojrzewania?

- stany zapalne okolic intymnych
- bolesne miesiączki lub inne bóle podbrzusza
- nieregularne miesiączki lub ich brak
- nadmiernie obfite lub przedłużające się miesiączki
- sklejenie warg sromowych
- przedwczesne lub opóźnione dojrzewanie
- dobór antykoncepcji
- zapobieganie chorobom przenoszonym drogą płciową, np. szczepienie przeciwko HPV



# Jak przygotować się do wizyty ginekologicznej?



Możesz sobie zapisać najważniejsze informacje w notesie, żeby o niczym nie zapomnieć. Zanotuj również własne pytania, które chciałabyś zadać!

## W trakcie wizyty lekarz zapyta Cię:



- o powód wizyty,
- o obecnie występujące dolegliwości,
- kiedy wystąpiła pierwsza miesiączka,
- kiedy wystąpiła ostatnia miesiączka,
- jak długi jest Twój cykl miesięczkowy,
- czy Twoje miesiączki są obfite lub bolesne,
- czy na coś chorujesz lub przyjmujesz jakieś leki.





## Słowniczek pojęć

### DATA OSTATNIEJ MIESIĄCZKI

– pierwszy dzień ostatniego krwawienia miesięczkowego

### DŁUGOŚĆ MIESIĄCZKI

– czas trwania krwawienia (liczba dni)

### DŁUGOŚĆ CYKLU MIESIĄCZKOWEGO

– liczba dni, która upływa od pierwszego dnia miesiączki do ostatniego dnia przed kolejną miesiączką

\* Jeśli masz nieregularne miesiączki, warto abyś przypomniiała sobie, ile wynosiła długość najkrótszego oraz najdłuższego cyklu miesięczkowego.

## WAŻNE!



Po pojawieniu się pierwszej miesiączki załóż **kalendarzyk miesięczkowy**. Możesz to zrobić w aplikacji mobilnej lub w sposób tradycyjny zaznaczać dni krwawienia na kartce lub w kalendarzu. Jest to ważny element dbania nastolatki o swoje zdrowie.

Dalsze badanie w trakcie wizyty będzie przeprowadzone w atmosferze zapewniającej pełną prywatność i intymność. Lekarz zwróci szczególną uwagę na rozwój fizyczny:

- masę ciała,
- wzrost,
- wskaźnik masy ciała, czyli BMI,
- budowę ciała,
- stan skóry całego ciała,
- oznaki dojrzewania, czyli rozwój piersi oraz owłosienia (łonowego i pachowego).

## Badanie ginekologiczne, czyli nie taki potwór straszny

W gabinecie ginekologicznym znajduje się specjalny fotel, który posiada uchwyty na kolana i stopy. Dzięki nim pacjentka może usiąść tak, aby można było jak najdokładniej wykonać badanie. Badanie rozpoczyna się od oceny ścian pochwy i szyjki macicy. W tym celu ginekolog umieszcza w pochwie wziernik, przyrząd, który lekko rozsuwa ścianki pochwy i pozwala ocenić stan szyjki macicy. Podczas tego badania możesz się czuć niekomfortowo, ale jest ono konieczne. Jeśli badana dziewczyna jest dziewicą (o co lekarz na pewno zapyta), do badania (jeżeli będzie ono konieczne) będzie używany specjalny wąski wziernik, taki którego używa się podczas badania kilkuletnich dziewczynek. Następnie przeprowadzane jest badanie palpacyjne. W tym celu lekarz zakłada rękawiczkę jednorazową, wprowadza jeden lub dwa palce do pochwy, a drugą rękę kładzie na podbrzuszu. W ten sposób badane są macica oraz jajniki.





## WAŻNE!

Badanie ginekologiczne często **nie jest konieczne** podczas pierwszej wizyty ginekologicznej u dziewcząt, które nie rozpoczęły współżycia!



Ostatnią częścią wizyty ginekologicznej jest badanie ultrasonograficzne narządów miednicy mniejszej pozwalające na ocenę budowy macicy oraz jajników i wykrycie ewentualnych nieprawidłowości. Badanie ultrasonograficzne jest wykonywane przy użyciu głowicy przezbrzuszej. Jest to bezbolesne i całkowicie bezpieczne badanie. Pamiętaj, aby mieć wypełniony pęcherz moczowy, co ułatwi uwidocznienie Twoich narządów wewnętrznych. Jeśli jesteś aktywna seksualnie, lekarz może dodatkowo wykonać badanie cytologiczne oraz USG dopochwowe.

W zależności od dolegliwości, z którymi się zgłosiłaś, diagnostyka może zostać poszerzona o: panel hormonalny, badanie krwi, badanie ogólne moczu czy rezonans magnetyczny.

## WSKAZÓWKA!

Do przezbrzusznego badania USG miednicy mniejszej trzeba się przygotować i przyjść na wizytę z pełnym pęcherzem moczowym. Najlepiej wypić 1 litr wody na godzinę przed badaniem i nie korzystać z toalety.



## Czy rodzic musi być z Tobą na wizycie?

**TAK**, ale jeśli tylko poczujesz się skrępowana lub zawstydzona, możesz poprosić o intymne warunki do badania. W przypadku, gdy Twój opiekun prawny (tzn. rodzic) nie wyrazi na to zgody, musi pozostać z Tobą w gabinecie w trakcie badania.

Jeśli nie ukończyłaś 16 lat, przeprowadzenie badania ginekologicznego, badania USG czy wypisanie recepty (w tym przepisanie antykoncepcji) wymaga zgody rodzica.

Jeśli ukończyłaś 16 lat, ale jeszcze nie masz 18 lat, przeprowadzenie wyżej wymienionych badań wymaga zgody zarówno Twojej, jak i rodzica.

### UWAGA!

Jeśli masz **mniej niż 15 lat**, ginekolog musi powiadomić Twojego opiekuna o współzyciu, jeśli takie rozpoczęłaś.



## Miesiączki u nastolatek



### Miesiączki u nastolatek – jakie właściwie powinny być?

- pierwsza miesiączka pojawia się pomiędzy 10. a 15. rokiem życia, najczęściej w wieku 12-13 lat,
- krwawienia trwają od 2 do 7 dni,
- występują co 21-45 dni (chodzi o długość cyklu miesięczkowego, jeśli nie pamiętasz, zajrzyj do słowniczka pojęć),
- utrata krwi wynosi około 80 mililitrów – to **POŁOWA FILIŻANKI** (wymaga to zużycia 3-6 podpasek/tamponów dziennie, a jeśli używasz kubeczka menstruacyjnego, sprawdź jego objętość).



## Co powinno Cię zaniepokoić i skłonić do wizyty u ginekologa?



- gdy miesiączki trwają ponad 7 dni,
- gdy cykl miesięczkowy jest krótszy niż 21 dni,
- gdy cykl miesięczkowy trwa dłużej niż 90 dni,
- gdy miesiączki są zbyt obfite, czyli:
  - musisz zmieniać podpaski/tampony co godzinę
  - musisz stosować podwójne zabezpieczenie (np. dwie podpaski lub tampon + podpaska)
  - zużywasz ponad 6 całkiem przesiąkniętych podpasek/tamponów dziennie
  - widzisz duże skrzepy krwi w trakcie miesiączki
  - w nocy często, pomimo zabezpieczenia, krew przesiąka przez bieliznę
  - masz zdiagnozowaną anemię
  - łączna objętość zużytych kubeczków menstruacyjnych w trakcie miesiączki przekracza 80 mililitrów.



## A co z bolesnymi miesiączkami?

Po kilku latach od pierwszej miesiączki krwawienia mogą się stać bardziej bolesne niż na początku. Jest to związane z dojrzewaniem i pojawieniem się regularnych owulacji. Ból pojawia się w momencie wystąpienia miesiączki i trwa do 4 dni.



### RADA!

W przypadku bolesnych miesiączek, po konsultacji z Twoim pediatrą, możesz stosować leki przeciwbólowe dostępne bez recepty. Najlepiej sprawdzą się tzw. niesteroidowe leki przeciwzapalne, np. ibuprofen. Najważniejsze, aby rozpoczynać stosowanie od razu po pojawieniu się miesiączki i zażywać je regularnie, trzy razy dziennie do posiłku! Przy braku przeciwwskazań możesz je stosować przez kilka dni bolesnej miesiączki.

**MIT:**

Miesiączka w ogóle nie powinna boleć.

**FAKT:**

Miesiączka może boleć, ale nie powinna powodować cierpienia i ograniczać normalnego funkcjonowania, np. pójścia do szkoły.

## Kiedy bolesne miesiączkowanie powinno Cię zaniepokoić?

- ból pojawia się już przed miesiączką lub między miesiączkami,
- nie odczuwasz poprawy po regularnie stosowanych lekach przeciwbólowych dostępnych bez recepty,
- miesiączka ogranicza Twoje codzienne funkcjonowanie, np. pójście do szkoły lub na zajęcia pozalekcyjne,
- występują co najmniej dwa dodatkowe objawy: nudności, wymioty, biegunka, ból głowy, ból promieniujący do kręgosłupa lub wewnętrznej powierzchni ud.

**WAŻNE!**



Gdy pojawia się któraś z powyższych sytuacji, powinnaś zgłosić się na wizytę ginekologiczną, aby to sprawdzić.



## Higiena intymna, czyli najważniejsze jest WIETRZENIE

Okolice intymne należy myć raz dziennie, najlepiej wieczorem (lub częściej w trakcie miesiączki). Jeśli nie masz żadnych podrażnień, nie musisz używać specjalnych płynów do higieny intymnej. Wystarczy sama woda albo płyn czy żel używany do higieny ciała. W pochwie znajduje się specjalna flora bakteryjna, która ją chroni, dlatego nie ma konieczności mycia pochwy w środku. Warto też pamiętać, że przesadna higiena (mycie się kilka razy dziennie lub noszenie stale wkładek higienicznych) jest niezdrowa. Skóra wytwarza na powierzchni płaszcz lipidowy, który natłuszcza ją i chroni przed czynnikami zewnętrznymi. Zbyt częste mycie pozbawia skórę tej naturalnej ochrony i może powodować podrażnienia i swędzenie.

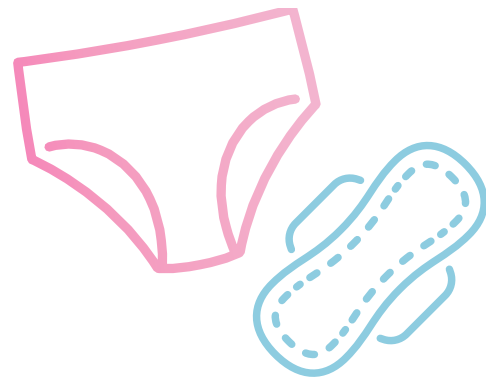
Noś bawełnianą bieliznę, dzięki której skóra będzie oddychać, a Ty unikniesz podrażnień i otarć. A teraz najważniejsze – w nocy śpij bez majtek, najlepiej w koszuli nocnej. Dużo dziewczyn lubi nosić stringi, syntetyczną bieliznę, obcisłe legginsy czy spodnie. Warto wiedzieć, że mogą one powodować otarcia bardzo delikatnych narządów płciowych i wywoływać stany zapalne pochwy. Poza tym przez obcisłe majtki skóra nie oddycha. Jeśli uważasz, że nie możesz się bez nich obejść, to przynajmniej nie noś ich codziennie, niech Twoja skóra odpocznie. Ważne jest również, aby zachować prawidłowy kierunek podmywania się i podcierania – od warg sromowych do odbytu, w przeciwnym razie bakterie z odbytu mogą się dostać do pochwy i spowodować infekcję.

Jeśli zauważysz, że wydzielina z pochwy brzydko pachnie i dziwnie wygląda, niezwłocznie udaj się do ginekologa.

## 5 najważniejszych zasad higieny intymnej



- 1.** Noś bawełnianą, oddychającą, luźną bieliznę.
- 2.** Śpij bez bielizny.
- 3.** Podmywaj się wodą lub delikatnym żelem do mycia ciała.
- 4.** Nie depiluj okolic intymnych. Jeśli masz potrzebę usuwania owłosienia – używaj trymera lub nożyczek.
- 5.** Używaj wkładek higienicznych tylko w trakcie miesiączki.



# Szczepienie przeciwko wirusowi HPV



**Wirus brodawczaka ludzkiego (HPV)** odpowiada za **10% wszystkich nowotworów** u człowieka.

Szczepionki przeciwko HPV podawane dzieciom i nastolatkom mogą je uchronić w przyszłości przed groźnymi chorobami nowotworowymi związanymi z HPV, głównie okolic narządów płciowych (rak szyjki macicy, sromu, odbytu), ale też gardła, krtani i innych narządów.



W ramach programu powszechnych bezpłatnych szczepień przeciw HPV dla dzieci i nastolatków pomiędzy 11. a 14. rokiem życia dostępne są dwie szczepionki przeciw HPV: Cervarix® i Gardasil 9®.\*

## **Dostępne szczepionki:**

- szczepionka dwuwalentna przeciwko HPV 16,18 (Cervarix®) – 2 lub 3 dawki, podawane głęboko podskórnie/domięśniowo;
- szczepionka dziewięciowalentna przeciwko HPV 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 i 58 (Gardasil 9®) – 2 lub 3 dawki podawane głęboko podskórnie/domięśniowo.

Szczepionka dziewięciowalentna, poza nowotworami, zapobiega również w znacznej części występowaniu brodawek narządów płciowych. Najkorzystniejsze jest szczepienie dziewcząt i chłopców przed inicjacją seksualną. Późniejsze szczepienie, nawet w przypadku, jeśli doszło już do zakażenia wirusem HPV, nadal wiąże się z korzyściami, dlatego aktualnie nie ma górnej granicy wieku, do której warto zaszczepić się przeciwko HPV!





## FAKTY dotyczące szczepienia przeciwko HPV

- 1.** Szczepionki przeciwko HPV **zawierają cząstki podobne do wirusa**, tzw. wirusopodobne, które są pustymi otoczkami wybranych typów wirusa HPV. Przygotowano je metodami biologii molekularnej. Zastosowano metodę rekombinacji genetycznej DNA.
- 2.** Szczepionki wykorzystują naturalne mechanizmy odporności. Podanie szczepionki jest swego rodzaju treningiem układu odpornościowego poprzez pobudzenie układu odpornościowego osoby zaszczepionej do działania (wytworzenia swoistych przeciwciał, komórek odpornościowych lub kombinacji obu tych składowych). Szczepionka skutecznie **chroni przed zakażeniem** wirusem, a jednocześnie **nie wywołuje objawów chorobowych**, za które on odpowiada.
- 3.** Bezpieczeństwo szczepionek przeciw HPV jest monitorowane od 2006 roku, kiedy zarejestrowano i wprowadzono na rynek pierwszą szczepionkę. Kilka lat wcześniej prowadzono już kliniczne badania bezpieczeństwa szczepionek przeciwko HPV (tzw. badania przedrejestracyjne). **Bezpieczeństwo szczepionek** przeciwko HPV badane jest już **ponad 20 lat**.
- 4.** Pierwszą szczepionkę przeciwko HPV zarejestrowano w 2006 roku. Szacuje się, że od tego czasu na świecie podano już **kilkaset milionów dawek** szczepionek przeciwko HPV.
- 5.** Zdecydowana większość działań niepożądanych ma **charakter przemijający i krótkotrwały**, ustępuje po 1–2 dniach. Działania niepożądane obejmują najczęściej reakcje w miejscu wkłucia (ból, zaczerwienienie, obrzęk) oraz reakcje o charakterze uogólnionym (bardzo rzadko) – uczucie zmęczenia, bóle głowy, bóle mięśni, bóle brzucha, nudności, wymioty.

## Zanim podejmiesz decyzję o rozpoczęciu współżycia...

Trudno powiedzieć, jaki wiek jest najlepszy na rozpoczęcie współżycia, bo każdy człowiek rozwija się w innym tempie. Ale na pewno dojrzałość fizyczna do odbycia stosunku nie wystarczy, trzeba być gotową psychicznie do inicjacji seksualnej. Seksuolodzy radzą młodym ludziom, by decydowali się na rozpoczęcie współżycia, gdy: są pewni, że tego naprawdę chcą, uważają, że partner/partnerka jest właściwą osobą i gdy zdają sobie sprawę z ewentualnych konsekwencji tej decyzji (ciąża, infekcje przenoszone drogą płciową). Z tak poważnym krokiem w dorosłość nie ma się co śpieszyć.

Jeśli zdecydujesz się na rozpoczęcie współżycia, zrób wszystko, żeby inicjacja przebiegała w jak najlepszej atmosferze, aby to wyjątkowe w życiu doświadczenie pozostawiło jak najmiłsze wspomnienia. Porozmawiaj wcześniej z partnerem na temat pierwszego stosunku, swoich wyobrażeń i obaw z tym związanych. Koniecznie zaplanujcie wcześniej, jak się zabezpieczycie. Każdy niezabezpieczony stosunek (nawet ten pierwszy) może zakończyć się ciążą lub infekcją przenoszoną drogą płciową.



Nie ma nic gorszego niż wywieranie na kims presji, żeby zaczął/zaczęła uprawiać seks. Jeśli Twój partner szantażem, groźbą chce Cię zmusić do seksu (np. „jeśli nie zaczniesz ze mną uprawiać seksu, to Cię zostawię”, „udowodnij, że mnie kochasz”), to znaczy, że Cię nie szanuje. Wymuszanie na kims stosunku jest formą przemocy i w świetle polskiego prawa to przestępstwo.



Uprawianie seksu z osobą poniżej 15. roku życia jest niezgodne z prawem i grożą za to surowe kary!  
Wymuszanie na kims (bez względu na wiek) stosunku lub innych form aktywności seksualnej to również przestępstwo!

# Antykoncepcja dla nastolatek i młodych kobiet

Gdy zaczynasz współżycie lub nawet kiedy rozważasz podjęcie takiej decyzji, bardzo ważnym tematem staje się antykoncepcja. Musisz pamiętać, że skutkiem aktywności seksualnej może być nie tylko niechciana ciąża, ale także zarażenie się groźnymi chorobami przenoszonymi drogą płciową. Zalecenia Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) podkreślają, że powinnaś stosować formę „podwójnego zabezpieczenia”, czyli prezerwatywy oraz jednocześnie wysoce skuteczną hormonalną metodę antykoncepcji. To naprawdę dobry wybór!

## MIT:

Ciąża w wieku nastoletnim przebiega bez powikłań, ponieważ organizm dojrzewającej dziewczyny jest młody i silny.

## FAKT:

Każda ciąża w wieku nastoletnim jest ciążą wysokiego ryzyka, zwłaszcza jeżeli dotyczy osoby poniżej 15. roku życia.

Wiąże się to przede wszystkim z niedojrzałością fizyczną i emocjonalną – organizm nie jest jeszcze odpowiednio przygotowany do ciąży. Dlatego warto, żebyś wiedziała, że taka ciąża musi być szczególnie ściśle nadzorowana ze względu na większe ryzyko występowania powikłań, m.in. niedokrwistości z niedoboru żelaza w przypadku ciężarnych nastolatek. Najczęściej jej powodem jest nieodpowiednia dieta, zaś niedokrwistość nieleczona istotnie zwiększa ryzyko niskiej masy urodzeniowej noworodka i porodu przedwczesnego. W ciąży może pojawić się także nadciśnienie tętnicze, ponieważ młody wiek sprzyja częstszemu występowaniu nadciśnienia w ciąży.



W Internecie możesz znaleźć wiele nieprawdziwych informacji na temat zabezpieczania się. Zanim zdecydujesz się na współżycie, dobrze, abyś zgłosiła się do ginekologa w celu obalenia mitów oraz dobrania najlepszej dla Ciebie formy antykoncepcji – „szytej na Twoją miarę”. Po krótko przybliżymy Ci dostępne na rynku formy antykoncepcji hormonalnej.

<b>Antykoncepcja</b>	
<b>Codzienna</b>	<b>Niecodzienna</b>
dwuskładnikowa tabletki antykoncepcyjna	plaster
jednoskładnikowa tabletki antykoncepcyjna	krążek dopochwowy
	<b>Długoterminowa</b>
	zastrzyk domięśniowy
	implant antykoncepcyjny
	wkładka wewnątrzmaciczna hormonalna
	wkładka wewnątrzmaciczna miedziana



## JAK działa antykoncepcja hormonalna?

W uproszczeniu można powiedzieć, że zawarte w tych środkach hormony (imitujące pracę tych wytwarzanych przez kobiety organizm) powodują zablokowanie owulacji oraz zagęszczenie śluzu w macicy, dzięki czemu nie dochodzi do zapłodnienia. Po odstawieniu środka hormonalnego, po krótkim czasie owulacja wraca, więc jeśli nie chcesz zajść w ciążę, musisz się od razu zabezpieczyć.

# DWUSKŁADNIKOWA TABLETKA ANTYKONCEPCYJNA

Dwuskładnikowa antykoncepcja hormonalna polega na zażywaniu codziennie o tej samej godzinie jednej tabletki, która zawiera dwa składniki hormonalne: estrogen oraz gestagen.

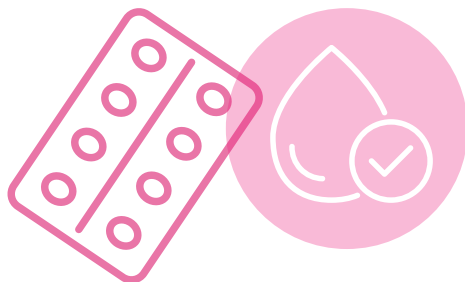
## Schematy dawkowania:

**21** aktywnych tabletek i **7** dni przerwy bez tabletek

**21** aktywnych tabletek i **7** tabletek placebo (niezawierających hormonów)

**24** aktywne tabletki i **4** tabletki placebo

Podczas okresu bez tabletek lub przyjmowania tabletek placebo wystąpi tzw. krwawienie z odstawienia.



## Jakie będą najlepsze tabletki antykoncepcyjne, kiedy rozpoczynasz swoją przygodę z antykoncepcją?

Takie, które zawierają najmniejszą ilość estrogenu (który w nadmiernych ilościach odpowiada za działania niepożądane) i mają dobrze działający gestagen (to ten drugi składnik), dzięki czemu uzyskasz wiele dodatkowych działań, tak zwanych pozaantykonceptyjnych.

## Jakie są zalety takiej antykoncepcji?

- regulacja rytmu krwawień,
- zmniejszenie obfitości oraz bolesności miesiączek,
- zmniejszenie trądziku i nadmiernego owłosienia,
- zmniejszenie wypadania włosów z głowy.

To tak zwane korzyści pozaantykonceptyjne tej metody, które sprawią, że będziesz zadowolona z użytkowania.



Pamiętaj o przeciwwskazaniach do stosowania antykoncepcji, takich jak:

- podejrzenie ciąży
- zakrzepica żylna
- zatorowość płucna
- migreny z aurą (czyli dodatkowymi objawami, które pojawiają się w trakcie bólu głowy, np. nadwrażliwość na światło, pojawiające się przed oczami błyski czy odczuwanie nieprzyjemnego zapachu)
- źle kontrolowane nadciśnienie tętnicze
- choroby wątroby
- rak piersi i macicy
- cukrzyca
- palenie papierosów
- długie unieruchomienie (np. związane z operacją)





## WSKAZÓWKA!

W trakcie stosowania antykoncepcji hormonalnej należy wykonywać regularnie podstawowe badania krwi oceniające ogólny stan zdrowia, badanie ginekologiczne, USG ginekologiczne oraz badanie piersi.

### MIT:

Stosowanie antykoncepcji hormonalnej prowadzi do zaburzeń miesiączkowania i niepłodności.

### FAKT:

Nie stwierdzono niekorzystnego wpływu antykoncepcji hormonalnej na samoistny cykl miesięczkowy i późniejszą płodność.

Samoistna miesiączka pojawia się średnio od 1-3 miesięcy po odstawieniu antykoncepcji. Natomiast jeśli miesiączki były nieregularne już wcześniej, przed rozpoczęciem stosowania antykoncepcji, to brak miesiączki po jej odstawieniu nie jest spowodowany przez stosowane leki, ale wynika z braku odpowiedniej diagnostyki!

Jeśli zauważysz, że zapominasz o przyjęciu tabletki lub odbywa się to z dużym opóźnieniem czasowym, należy rozważyć opcje, o których trzeba rzadziej pamiętać, np. **plastry czy krążki dopochwowe**, będące tzw. **antykoncepcją niecodzienną**.

## Jak one działają?

Podobnie jak tabletki hamują owulację, więc jesteś chroniona przed ciążą, ale ich główną zaletą jest niższe stężenie hormonów we krwi. Plaster wymieniasz raz na tydzień, naklejając go w okolicach pośladków, podbrzusza czy też na górnej części ręki, za każdym razem zmieniając miejsce. Krążek natomiast aplikujesz dopochwowo i wyjmujesz go po 21 dniach, aby wystąpiło krwawienie miesięczkowe. Po 7 dniach aplikujesz nowy krążek.

**Zastrzyk hormonalny** wykonuje się domięśniowo raz na trzy miesiące.

**Implant antykonceptyjny** jest zakładany pod skórę, powyżej łokcia, na rękę niedominującą. Ta metoda antykoncepcji zakładana jest raz na 3 lata w gabinecie lekarza ginekologa, a hormony są wydzielane w sposób ciągły. Nie musisz zatem przez cały ten czas zaprzętać sobie głowy, czy jesteś chroniona – tak, antykoncepcja działa i jest niezwykle skuteczna!



Innym rozwiązaniem antykoncepcyjnym są **wkładki wewnątrzmaciczne** o mniejszych niż stosowane u starszych kobiet rozmiarach, przygotowane specjalnie dla nieródek, w tym i nastolatek. Są one skuteczne, bezpieczne i jeśli rozpoczęłaś już współżycie taka metoda może być u Ciebie zastosowana. Jeśli kobieta zdecyduje się na taką metodę, koniecznie musi pójść do ginekologa, który stwierdzi, czy może stosować tę formę antykoncepcji i dobrze odpowiednią wkładkę. Wkładkę wewnątrzmaciczną umieszcza w macicy pacjentki lekarz, a prawidłowo założona chroni przed niechcianą ciążą przez 5 do 8 lat, nie chroni jednak przed chorobami przenoszonymi drogą płciową.

Zastrzyk domięśniowy, implant antykoncepcyjny oraz wkładka wewnątrzmaciczna są zaliczane do **metod długoterminowych**.



**MIT:**

Istnieją metody antykoncepcyjne, które wykazują się 100% skutecznością oraz bezpieczeństwem.

**FAKT:**

Niestety nie ma takich metod. Jedynie wstrzemięźliwość seksualna daje 100% skuteczność. Każda z metod wiąże się z pewnymi działaniami niepożądanymi.

Skuteczność metod antykoncepcyjnych określa tzw. **wskaźnik Pearl**, który podaje liczbę nieplanowanych ciąż w ciągu roku u stu par stosujących określoną antykoncepcję (zatem im niższy wskaźnik, tym skuteczniejsza jest metoda).

### Porównanie skuteczności różnych metod antykoncepcyjnych wg indeksu Pearl:

- dwuskładnikowa tabletkowa antykoncepcyjna: 0,1-3
- jednoskładnikowa tabletkowa antykoncepcyjna: 0,3-4
- plaster antykoncepcyjny: 0,9
- krążek dopochwowy: 0,65
- zastrzyk domięśniowy: 0-1
- implant podskórny: 0-0,2
- wkładka wewnątrzmaciczna: 0,1

---

● antykoncepcja awaryjna: 2-5

- metoda objawowo-termiczna (czyli pomiar temperatury w pochwie i obserwacja śluzu): 1-3
- prezerwatywa: 3-7
- dopochwowe środki plemnikobójcze: 8-36
- stosunek przerywany: 10-35

---

● brak antykoncepcji: 80-90



### WARTO ZWRÓCIĆ UWAGĘ!

Niższy zakres wskaźnika Pearl pokazuje wartość w przypadku idealnego stosowania, a wyższy pokazuje skuteczność przy typowym stosowaniu, np. gdy zdarzy się zapomnieć o tabletkę.

**Antymetody**, czyli takie, których nie polecamy:

- stosunek przerywany,
- płukanie pochwy po stosunku,
- umieszczanie w pochwie gąbek, tamponów lub innych przedmiotów mających stanowić „barierę” dla plemników.

**A co  
z prezerwatywami?**

Są najłatwiej dostępną formą antykoncepcji na rynku, jednak cechują się niewystarczającą skutecznością (zobacz wskaźnik Pearl!). Ich główną zaletą jest ochrona (ale nie 100%) przed infekcjami przenoszonymi drogą płciową (zakażenia wirusowe, w tym wirus HIV, bakteryjne, Chlamydia) oraz stanem zapalnym narządów miednicy mniejszej. Dlatego właśnie powinnaś je stosować równocześnie z metodą hormonalną, aby ustrzec się przed chorobami przenoszonymi drogą płciową.



**MIT:**

Stosowanie antykoncepcji powoduje zwiększenie masy ciała.

**FAKT:**

Stosowanie antykoncepcji **przy braku zmiany nawyków żywieniowych oraz stylu życia** nie powoduje istotnego zwiększenia masy ciała.

To prawda, że niektóre preparaty antykoncepcyjne mogą zwiększać apetyt, dlatego warto o tym wiedzieć, aby odpowiednio reagować. Niewielkie wahania masy ciała związane ze stosowaniem antykoncepcji hormonalnej mogą być związane ze zmianą bilansu wodnego w organizmie, są przemijające i zwykle nie przekraczają 1-2 kilogramów.

**MIT:**

Należy wykonywać przerwy w stosowaniu antykoncepcji celem „oczyszczenia organizmu”.

**FAKT:**

Przy braku przeciwwskazań do stosowania antykoncepcji nie ma konieczności wykonywania przerw w jej stosowaniu.

Większość preparatów hormonalnych jest metabolizowana w krótkim czasie przez wątrobę i usuwana, a więc nie kumulują się one w organizmie. W trakcie stosowania antykoncepcji hormonalnej należy wykonywać regularnie podstawowe badania krwi oceniające ogólny stan zdrowia, badanie ginekologiczne, USG ginekologiczne oraz badanie piersi. Jeśli wszystkie wyniki są prawidłowe, można bezpiecznie stosować antykoncepcję bez przerw.

**MIT:**

W trakcie stosowania antykoncepcji hormonalnej warto stosować suplementy diety wspomagające metabolizm antykoncepcji.

**FAKT:**

Stosowanie suplementów diety wspomagających metabolizm antykoncepcji nie ma żadnego uzasadnienia medycznego.

Nie ma konieczności stosowania dodatkowych substancji wspomagających metabolizm wątrobowy, ponieważ zdrowa wątroba doskonale sama sobie z tym radzi. Warto zdać sobie sprawę, że stosując taki zbędny suplement diety, zażywamy tabletkę zawierającą kolejnych kilka lub kilkanaście substancji, które dodatkowo muszą zostać zmetabolizowane przez organizm.

## Antykoncepcja awaryjna (pigulka „po”)

To jest środek, który można zastosować, żeby ustrzec się przed ciążą po niezabezpieczonym stosunku, czyli gdy zapomnieliśmy o zabezpieczeniu, pękła prezerwatywa albo miało miejsce zgwałcenie. Na polskim rynku dostępne są 2 rodzaje preparatów zawierające takie substancje czynne, jak lewonorgestrel lub octan uliprystalu; należy je przyjmować maksymalnie w ciągu 72 godzin lub 120 godzin w przypadku tej drugiej, licząc od niezabezpieczonego stosunku. Uwaga! Receptę może wystawić także farmaceuta.

Jak działa pigułka „po”? Musisz wiedzieć, że do ciąży nie dochodzi od razu po niezabezpieczonym stosunku. Jeśli plemniki dostaną się przez pochwę do macicy (a po wytrysku nasienia w pochwie dzieje się tak od razu), to zanim jeden z plemników połączy się z jajczkiem (komórką jajową), musi minąć trochę czasu. Im szybciej w takiej sytuacji przyjmiesz pigułkę awaryjną, tym szybciej dawka hormonów zawarta w niej zatrzyma owulację, zagęści śluz w macicy i w ten sposób uniemożliwi zapłodnienie. Bardzo często tabletkę „po” myli się z tabletką wczesnoporonną. Oba środki nie mają ze sobą nic wspólnego. Tabletkę „po” nie dopuszcza do ciąży, natomiast tabletkę poronna wywołuje poronienie na wczesnym etapie ciąży i absolutnie nie jest dostępna w Polsce.

### MIT:

Antykoncepcja awaryjna może zastępować regularnie stosowaną antykoncepcję.

### FAKT:

Antykoncepcja awaryjna nie powinna zastępować regularnie stosowanej antykoncepcji, ponieważ:

- a) jest mniej skuteczna (sprawdź indeks Pearl!),
- b) przy częstym stosowaniu może powodować zaburzenia miesiączkowania.

#### Bibliografia:

1. Drosdzol-Cop A. „Ginekologia dziecięca i dziewczęca”, 2017 r.
2. Speroff L., Darney P. D. „Antykoncepcja Vademecum”, 2013 r.
3. Jąderko I. „Zmieniam się. Co się ze mną dzieje podczas dojrzewania”, 2022 r.
4. <https://szczepienia.pzh.gov.pl>
5. <https://ponton.org.pl>
6. <https://pacjent.gov.pl/aktualnosc/antykoncepcja-awaryjna-w-aptekach>



