

# **Metody antykoncepcji w pigułce**

**porównanie metod dostępnych w Polsce**

**Dr n. med. Jacek Sznurkowski**

# **Dlaczego antykoncepcja jest tak istotna?**

- **Globalnie: - Stabilizuje liczebność mieszkańców kuli ziemskiej.**
- **Indywidualnie: Zapobiega nieplanowanym ciążom i zapewnia swobodę wyboru właściwego momentu do zostania rodzicem**

**W ciągu 10 sekund rodzą się 42 osoby , umiera tylko 17 a zasoby naszej planety są ograniczone**

**W ciągu każdej doby na świecie dochodzi do :**

- 100 milionów stosunków płciowych
- 1 milion ciąż
- 500 tys. ciąż nieplanowanych
- 250 tys. ciąż niechcianych
- 50 tys. poronień samoistnych
- 25 tys. aborcji
- 500 zgonów kobiet z tytułu powikłań związanych z aborcją.

**Widać zatem, że w ciągu tygodnia ginie przeszło 3 tys. kobiet - więcej niż w katastrofie 11 września w N.Y.**

## Czego oczekujemy od metod antykoncepcji?

- **wysokiego stopnia skuteczności,**
- możliwości przyjęcia przez oboje partnerów,
- braku działań ubocznych,
- **odwracalności**
- niskiej ceny.

## Jak oceniamy skuteczność antykoncepcji?

Wskaźnik Pearl'a czyli odsetek niepowodzeń

- Odsetek niepowodzeń w grupie 100 kobiet stosujących metodę przez 1 rok. Informuje z iloma niepożądanymi ciążami należy się liczyć w trakcie 1200 cykli (100 kobiet przez 12 cykli / na rok).
- **Bez stosowania antykoncepcji Wskaźnik Pearl'a wynosi 85-90.**

# Jakie są znane metody antykoncepcji?

- **I. Antykoncepcja Naturalna**
- **II. Antykoncepcja Chemiczna**
- **III. Antykoncepcja Mechaniczna**
- **IV. Antykoncepcja Hormonalna**

# **I. ANTYKONCEPCJA NATURALNA:**

- I. 1. Metoda rytmu płciowego (okresowa powściągliwość płciowa).**
- I. 2. Metoda Billingsów**
- I. 3. Metoda termiczna**
- I. 4. Metoda objawowo-termiczna**

## **PODSTAWOWE ZAŁOŻENIA**

- żywotność plemników 3-5 dni**
- żywotność komórki jajowej 1 dzień**

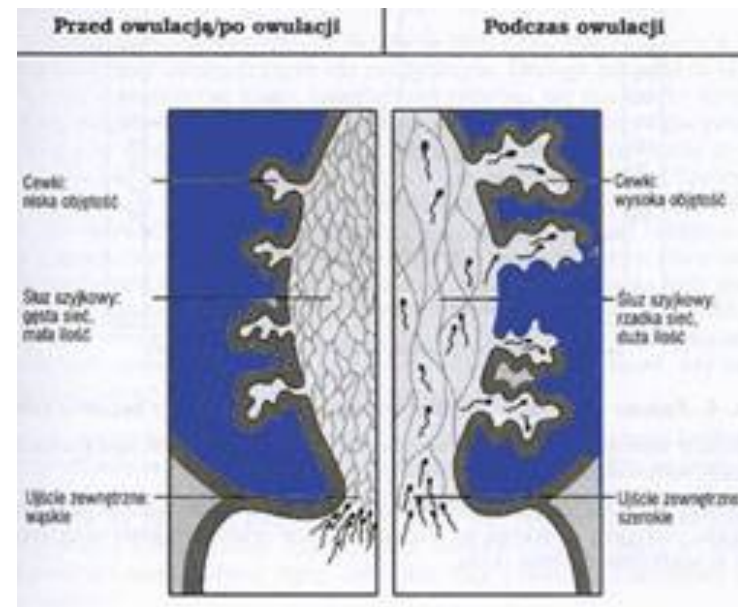
## I.1. Metoda rytmu płciowego:

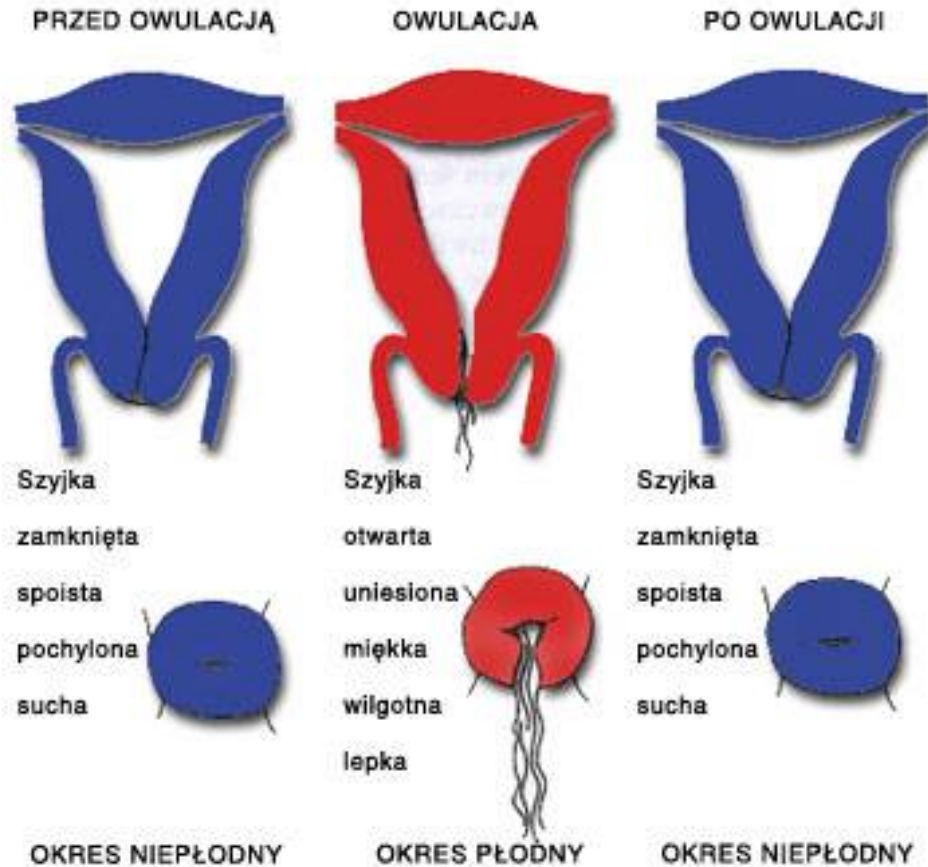
- polega na ograniczeniu aktywności seksualnej jedynie do dni niepłodnych kobiety.
- Zakłada regularny 28 dniowy cykl. Przyjmuje, że jedynie pomiędzy 9-10 a 17-18 dniem cyklu istnieje możliwość zajścia w ciążę.
- Wskaźnik niepowodzeń określa się na 14-35/100 kobiet stosujących tą metodę na rok.
- Metoda ta jest 2-3-krotnie mniej skuteczna niż inne sposoby zapobiegania ciąży, i dlatego w odniesieniu do tych kobiet, dla których ciąża byłaby dużym zagrożeniem, jest mało użyteczna.



## I.2. Metoda Billingsów:

- polega na określeniu dni płodnych i niepłodnych na podstawie samoobserwacji charakterystycznego śluzu szyjki macicy.
- Śluz płodności jest jasny, przejrzysty, szklisty i śliski; rozciąga się w nitkę jak białko jaja kurzego, powoduje uczucie wyraźnej wilgotności sromu i wrażenie naoliwienia.





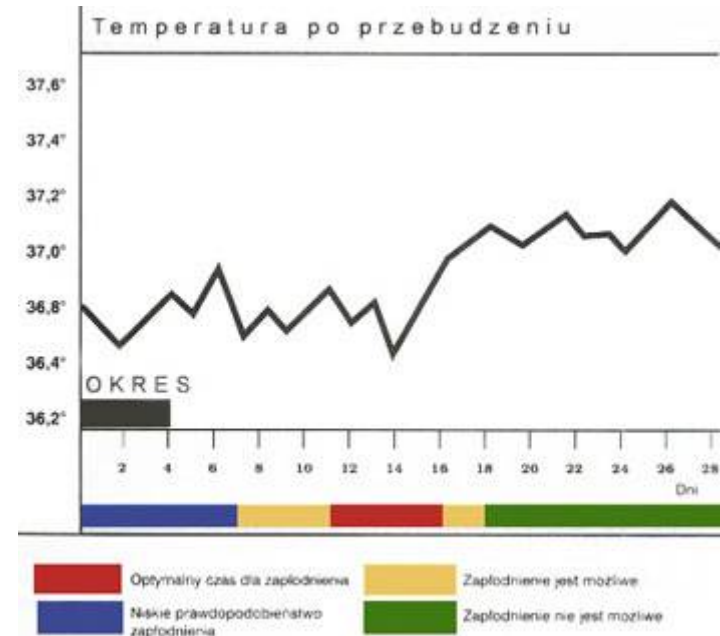
Wskaźnik Pearla dla metody Billingsa wg wynosi 0,9-23,0.

## I.3. Metoda termiczna

Polega na uwzględnieniu zasady, że po wzroście temperatury podstawowej (o około  $0,4\text{ }^{\circ}\text{C}$  trwającym 3-4 dni) nie może dojść do zapłodnienia.

Warunkiem skuteczności tej metody jest stabilny cykl owulacyjny oraz duża determinacja i konsekwencja w rannych pomiarach ciepłoty ciała.

Przy spełnieniu tych warunków jej niezawodność jest bardzo duża. Do ciąży dochodzi tylko w 1 na 100 kobiet stosujących tą metodę przez 1 rok.



## I.4. Metoda objawowo - termiczna

- Łączy w sobie metodę Billingsów z metodą pomiaru podstawowej ciepłoty ciała. Ocenia się śluz szyjkowy i temperaturę ciała.
- Dni nie płodne są wówczas gdy po zniknięciu płynnej wydzieliny szyjkowej (obecnej w okresie okołoolulacyjnym) przez trzy kolejne dni wyraźnie wzrasta temperatura ciała.
- Metoda jest wysoce niezawodna . Wskaźnik Pearl'a 1.
- Nadaje się dla par o dużej wzajemnej wyrozumiałości. Cykle muszą być bardzo stabilne a kobieta konsekwentna w mierzeniu temperatury i obserwacji śluzu szyjkowego. Trudna do wdrożenia u kobiet z częstymi nawracającymi stanami zapalnymi pochwy.

## **II. ANTYKONCEPCJA CHEMICZNA:**

- **II. 1. Płukanie pochwy**

Wskaźnik Pearl dla tej metody mieści się w granicach 21 a 41.

- **II. 2. Środki chemiczne**

Wykorzystuje się substancje plemnikobójcze w postaci tabletek pianotwórczych, czopków, żeli, maści i aerozoli.

Większość preparatów działa w oparciu o nonoksynol.

Częstość niepowodzeń waha się od 3 do 25/100 kobiet stosujących te metodę przez 1 rok.

## **III. ANTYKONCEPCJA MECHANICZNA:**

- **III.1. PREZERWATYWA**
- **III.2. BŁONY POCHWOWE I KAPTURKI NASZYJKOWE**
- **III.3. WKŁADKI WEWNĄTRZMACICZNE (IUD)**

## III.1. Prezerwatywa męska

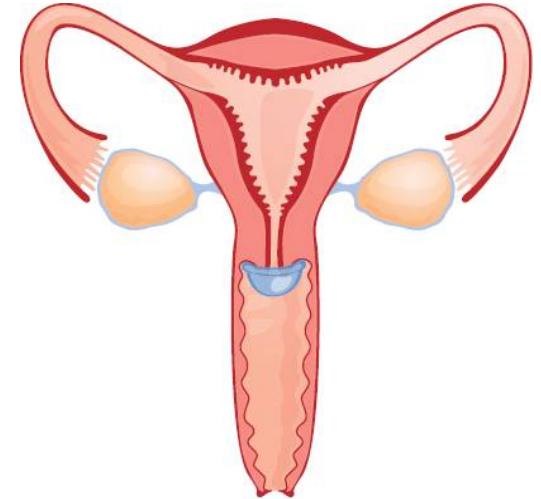
- Jest to obecnie metoda powszechnie stosowana. Skuteczność tej metody zależy od umiejętnego stosowania prezerwatyw.
- Wskaźnik Pearl wynosi 7 -14/100 kobiet / 1 rok.
- Dodatkowo prezerwatywa stanowi ochronę przed chorobami przenoszonymi drogami płciowymi, zwłaszcza przed AIDS , a także kiłą , rzeżączką i szeregiem innych zakażeń przenoszonych drogą płciową.



## III.2. Błony pochwowe i kapturki naszyjkowe

### Czym są?

- Są to odpowiedniki prezerwatyw do stosowania u kobiet. Gumowe miseczki z elastycznym sprężynującym brzegiem, które po założeniu pokrywają część pochwową szyjki macicy i prawie całe przednie sklepienie pochwy.
- Wskaźnik niepowodzeń w tej metodzie wynosi 2-25 / 100 kobiet stosujących tę metodę przez 1 rok.
- W razie jednoczesnego stosowania środków plemnikobójczych wskaźnik Pearl'a poprawia się do wartości około 4 .



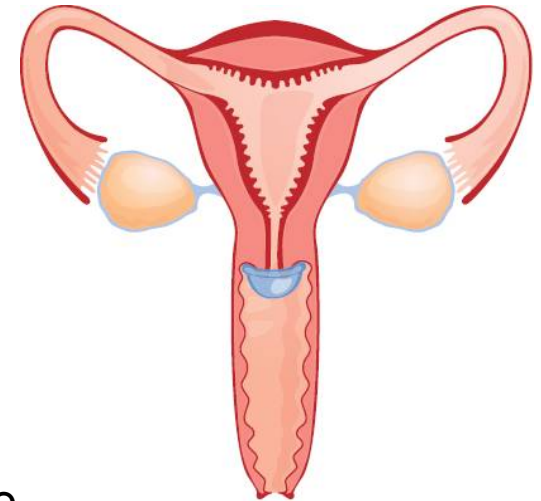


## Jakie są ich najważniejsze zalety?

- Konieczne są tylko podczas stosunku.
- Nie powodują żadnych istotnych zagrożeń zdrowotnych.
- Można je wsunąć w dowolnym, dogodnym momencie przed stosunkiem.

## Jakie są ich najważniejsze wady?

- Ich włożenie może zakłócić przebieg stosunku.
- Środek plemnikobójczy może brudzić.
- Wkładanie i wyjmowanie należy przećwiczyć.
- Mogą powodować podrażnienie pochwy.



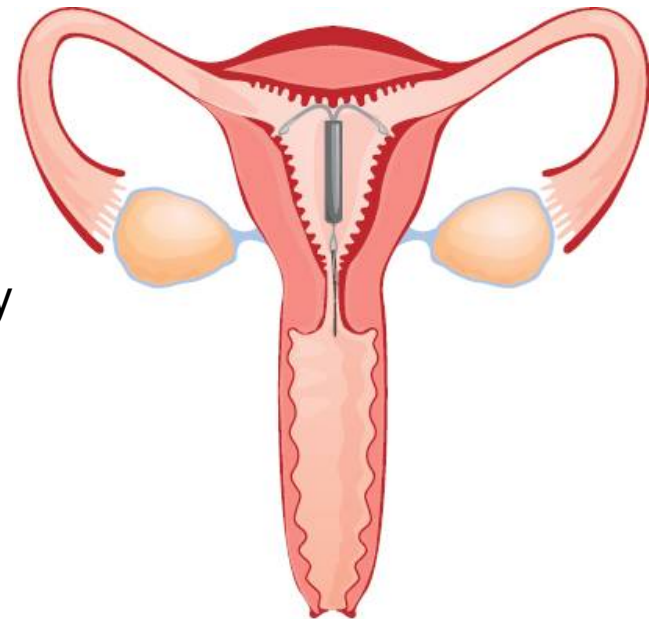
## III.3. Wkładki wewnątrzmaciczne

### Czym są?

- Niewielkimi urządzeniami w kształcie litery T, z plastiku i miedzi, zakładanymi do jamy macicy przez przeszkolonego lekarza .

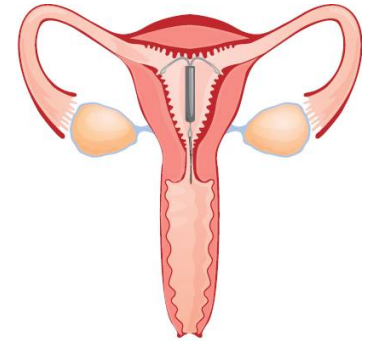
### Jak działają?

- Uniemożliwiają kontakt plemnika z komórką jajową poprzez unieruchamianie plemników na ich drodze do jajowodów i zmianę wyściółki macicy, w taki sposób, że nie może przyjąć zapłodnionego jaja.



## Jakie są ich najważniejsze zalety?

- Można je założyć i o nich zapomnieć – działają przez okres od trzech do dziesięciu lat.
- Nie zakłócają przebiegu stosunku.
- Prawidłowa płodność powraca wkrótce po usunięciu wkładki.
- Nie wpływają na układ krzepnięcia



## Jakie są ich najważniejsze wady?

- Mogą powodować obfitsze, dłuższe lub bardziej bolesne miesiączki, nasilone kurczowe bóle miesiączkowe.
- Mogą zwiększać ryzyko zakażeń w obrębie miednicy.
- Nie chronią przed zakażeniami przenoszonymi drogą płciową.
- Mogą zostać wypchnięte lub przemieszczone przez macicę.
- Mogą spowodować perforację macicy lub szyjki macicy.

## **IV. ANTYKONCEPCJA HORMONALNA:**

**Jakie są dwa stany fizjologiczne w życiu kobiety podczas których nie może ona zajść w ciążę?**

**Są to:**

**MENOPAUZA** – naśladowana w antykoncepcji bez estrogenów

**CIAŻA** – naśladowana w antykoncepcji estrogenowo -  
progestagenowej

## **IV. ANTYKONCEPCJA HORMONALNA:**

### **IV.1. Antykoncepcja bez estrogenów**

#### **Mechanizm działania:**

Zostaje wyeliminowany tzw. piku LH.

Poziom FSH i LH pozostaje w zakresie typowym dla wczesnej fazy pęcherzykowej cyklu miesięczkowego co dodatkowo wywołuje:

- zmiany zanikowe w błonie śluzowej macicy tzw. endometrium,
- powstanie gęstego lepkiego śluzu szyjkowego utrudniającego wnikanie plemników.
- osłabienie perystaltyki jajowodów.

**W zależności od rodzaju użytego progestagenu oraz metody jego uwalniania wyróżnia się trzy zasadnicze systemy nieestrogenowe:**

**VI.1.a. Depo- Provera (DMPA) - iniekcje 4 x w roku**

**VI.1.b. Tabletki z progestagenem - 75 mikrogramów Dezogestrelu (Cerazette)**

**VI.1.c. System antykoncepcyjny Norplant - 6 kapsułek podskórnych na 5 lat**

## VI.1.a. Zastrzyki antykoncepcyjne DMPA

### Jakie są ich najważniejsze zalety?

- Rzadkość przyjmowania - co 12 tygodni.
- Nie zakłócają przebiegu stosunku.
- Mogą być stosowane w okresie karmienia piersią.
- Mogą łagodzić obfite, bolesne miesiączki oraz objawy zespołu napięcia przedmiesiączkowego



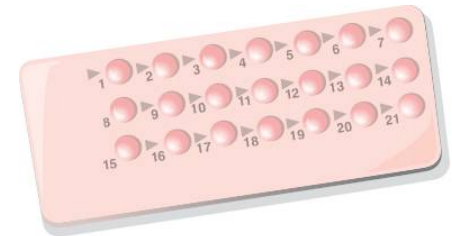
### Jakie są ich najważniejsze wady?

- Słaba odwracalność – mediana powrotu do płodności około 18 miesięcy.
- Mogą powodować bóle i zawroty głowy, pryszcze na skórze, tkliwość piersi, wahania nastroju, zwiększenie masy ciała i wzdęcia. Ponieważ zastrzyku nie można usunąć z organizmu, działania niepożądane mogą występować w momencie wykonywania zastrzyku i przez pewien czas później.
- Objawy hipostrogenizacji z osteoporozą włącznie.
- Nie chronią przez zakażeniami przenoszonymi drogą płciową.

## **VI.1.b. (Mini) tabletki zawierające wyłącznie progestagen - 75 mikrogramów Dezogestrelu (Cerazette)**

### **Jakie są ich najważniejsze zalety?**

- Można je stosować w okresie karmienia piersią.
- Nie zakłócają przebiegu stosunku.



### **Jakie są ich najważniejsze wady?**

- Muszą być przyjmowane codziennie o tej samej porze.
- Mogą początkowo wywoływać przemijające działania niepożądane, takie jak: trądzik, tkliwość piersi, wzdęcia i bóle głowy.
- Mogą powodować nieregularne miesiączki.
- Nie chronią przed zakażeniami przenoszonymi drogą płciową.



## **VI.1.c. System antykoncepcyjny Norplant i inne implanty podskórne w UE**

- Norplant I : 5 letni LNG implant system (six tubes; 85ug of LNG daily, by year 5 30ug)
- Norplant II (*Jadelle*) : 3 letni 2 rod system
- Implanon : (single implant with 3-keto-desogestrel, 3 letni)

## **IV. ANTYKONCEPCJA HORMONALNA:**

### **IV.2. Antykoncepcja estrogenowo - progestagenowa**

#### **Mechanizm działania:**

hamują pulsacyjne uwalnianie analogów GnRh w podwzgórzu doprowadzając do spadku wydzielania gonadotropin (FSH i LH ) przez przedni płat przysadki mózgowej wywołując przejście jajników w fazę spoczynkową .

Faza spoczynkowa jajnika przejawia się brakiem owulacji .  
Wprowadzają organizm kobiety w stan zwany PSEUDOCIAŻĄ.

**W zależności od drogi podania wyróżnia się trzy zasadnicze systemy estrogenowo-progestagenowe:**

**VI.2.a. Tabletki antykoncepcyjne**

**VI.2.b. Plaster antykoncepcyjny /Evra/**

**VI.2.c. Krążek antykoncepcyjny /Nuva Ring/**

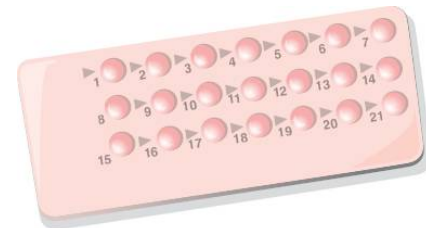
## VI.2.a. tabletki antykoncepcyjne dzielimy na:

- ***Preparaty jednofazowe.***

W preparatach jednofazowych wszystkie tabletki z substancją czynną zawierają w stałych ilościach estrogen i progestagen.

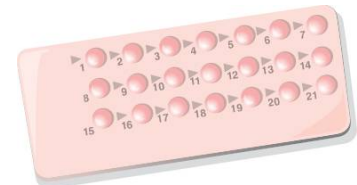
- ***Preparaty trójfazowe.***

Preparaty trójfazowe przyjmowane są w różnych kombinacjach. Poniżej podajemy przykładowo jedną z możliwych. Pierwsze 6 z 21 tabletek zawiera dawkę progestagenu i estrogenu. Zawartość obu substancji wzrasta w następnych 5 tabletkach. W pozostałych 10 tabletkach ilość progestagenu znowu rośnie, podczas gdy zawartość estrogenu spada do początkowego poziomu.



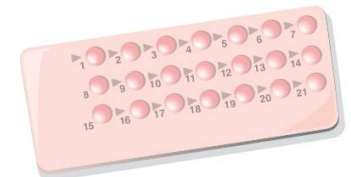
## Jakie są najważniejsze zalety złożonych tabletek antykoncepcyjnych?

- Ich działanie jest w pełni odwracalne.
- Nie zakłócają przebiegu stosunku i nie zmuszają par do zmian przyzwyczajeń seksualnych.
- Sprawiają, że miesiączki stają się mniej obfite, bolesne i krócej trwają.
- Są bezpieczne dla większości kobiet.
- Zapewniają w pewnym stopniu ochronę przed rakiem jajnika, rakiem macicy i łagodnymi torbielami piersi.
- Mogą korzystnie wpływać na skórę, np. mogą łagodzić trądzik.

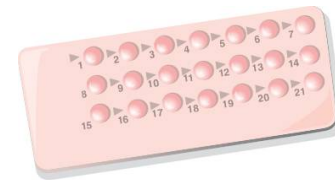


## Jakie są najważniejsze wady złożonych tabletek antykoncepcyjnych?

- Negatywny wpływ na układ krzepnięcia zwiększając ryzyko żylnej choroby zakrzepowo-zatorowej (DVT).
- Mogą podnosić ciśnienie tętnicze krwi.
- Zwiększają ryzyko wystąpienia raka szyjki macicy
- Mogą odpowiadać za zmiany nastroju (spadek libido) u niektórych kobiet.
- Konieczne jest ich prawidłowe regularne stosowanie.
- Nie chronią przed zakażeniami przenoszonymi drogą płciową.



# Czym różnią się tabletki między sobą?

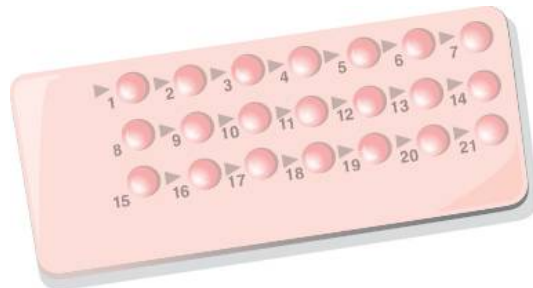


Ilością **Estrogenu** (20, 25, 30, 35 mikrogramów 17 beta etynyloestradiolu) oraz jakością **Gestagenu**

## Gestagen to:

### Pochodne 17-OH progesteronu:

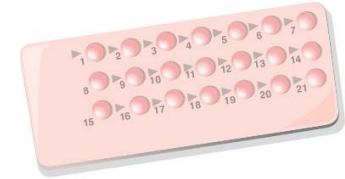
- Octan medroksyprogesteronu
- Drospirenon



### Pochodne 19 nortestosteronu:

- Noretisteron
- Dwuocan etynodiolu
- Lewonorgestrel
- Desogestrel
- Gestoden
- Norgestimat
- Dienogest



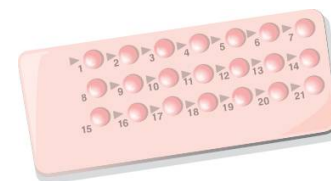


# tabletki a Zakrzepica żył głębokich (DVT) !

- Średnia zachorowalność kobiet na DVT wynosi: **8 /100 000**.
- Średnia zachorowalność na VTE u kobiet stosujących DTA wynosi: **40/100 000**.
- Średnia zachorowalność na VTE u kobiet z mutacją Leiden genu cz. V wynosi: **57/100 000**.
- Średnia zachorowalność na VTE u kobiet z mutacją Leiden genu cz. V stosujących DTA wynosi: **285/100 000**

*Stanowisko Europejskiego Komitetu ds. Leków.*  
**Dotyczące tabletek i ryzyka DVT !**

- „Ryzyko VTE związane z przyjmowaniem AH jest mniejsze niż ryzyko związane z ciążą.”
- „Zwiększone zagrożenie VTE stwierdzono w pierwszym roku przyjmowania jakiegokolwiek pigułki.”



## VI.2.b. Plaster antykoncepcyjny

### Czym są?

- Plastry samoprzylepne, z których powoli uwalniają się hormony – estrogen i progestagen – wchłaniające się do organizmu przez skórę.
- Przykleja się je na pośladku, na udzie, na brzuchu lub w górnej części tułowia.
- Zmienia się je co tydzień – przy czym w czwartym tygodniu cyklu następuje przerwa w ich stosowaniu.



### **Jakie są ich najważniejsze zalety?**

- Nie trzeba ich stosować codziennie (wymienia się je co tydzień).
- Nie zakłócają przebiegu stosunku.
- Są łatwe w stosowaniu.
- Wymioty lub biegunka nie zmniejszają ich skuteczności.



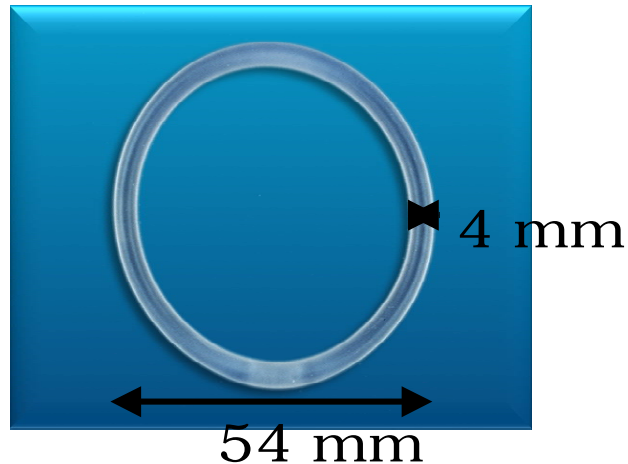
### **Jakie są ich najważniejsze wady?**

- Większa sumaryczna dawka hormonów w zabezpieczanym cyklu.
- Mogą powodować podrażnienie skóry.
- Są widoczne dla innych (np. dla partnera, rodziców, nauczycieli).
- Nie chronią przed zakażeniami przenoszonymi drogą płciową

## VI.2.c. Krążek antykoncepcyjny /NuvaRing/

### Czym jest krążek?

- jest elastycznym, bezbarwnym lub prawie bezbarwnym pierścieniem o średnicy zewnętrznej 54 mm
- Średnica pierścienia w przekroju wynosi 4 mm



## Jak jest zbudowany ?

- Krążek składa się z rdzenia i membrany zbudowanych ze specjalnego kopolimeru (octan winyloetylenu)
- Pierścień w swoim rdzeniu zawiera 11,7 mg etonogestrelu (ENG) i 2,7 mg etynyloestradiolu (EE)
- Średnia ilość uwalnianego z pierścienia ENG wynosi 120  $\mu\text{g}$  a EE 15  $\mu\text{g}$  w ciągu 24 godzin.

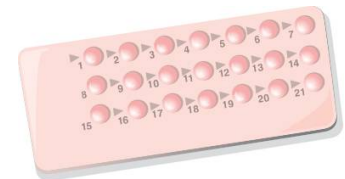


## Jak stosować?

- **Jeżeli w poprzednim cyklu nie stosowano hormonalnego środka antykoncepcyjnego to:**
  - Przy założeniu pierścienia w 1 dniu miesiączki uzyskuje się natychmiastową skuteczność
  - Przy założeniu pierścienia w 2-5 dniu wymagana jest dodatkowa metoda barierowa podczas pierwszych 7 dni
- **Jeżeli dotychczas stosowano złożone hormonalne środki antykoncepcyjne to :**
  - należy założyć NuvaRing w dowolnym dniu, najpóźniej w dniu następującym po przerwie w stosowaniu tabletek lub plastra.
  - okres przerwy w przyjmowaniu hormonów poprzedniej metody nigdy nie powinien być przedłużany poza zalecany czas

# Jakie badania przed stosowaniem AH?

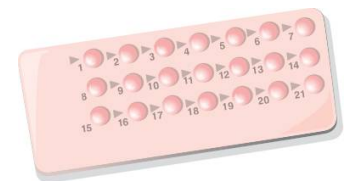
- Wywiad w kierunku chorób wątroby, cukrzycy, incydentów zatorowo-zakrzepowych, trombofilii wrodzonych.
- Wywiad w kierunku palenia tytoniu.
- Pomiar wagi i wzrostu – ocena BMI lub BSA.
- Pomiar RR.
- Ocena układu krzepnięcia: PLT, Fibrynogen, INR, ATIII





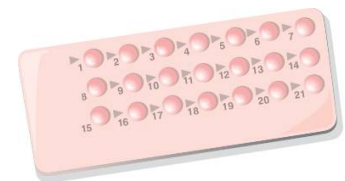
## Rozpoczynanie AH?

- Miesiączka 1 dzień / 2-5 dzień
- Po poronieniu < 12 Hbd - od razu
- Po ukończeniu ciąży 21-28 Hbd - po tygodniu
- Po porodzie po 28 Hbd
- nie karmiące – 2-3 tygodnie
- Zmiana tabletki
- z wyższej dawki EE - bez przerwy
- ta sama, wyższa dawka EE – 7 dni przerwy



## Leki obniżające skuteczność AH

- Antybiotyki o szerokim spektrum *ampicylina, tetracyklina, cefalosporyny*
- Leki p/gruźlicze *rifampicina*
- Leki p/grzybicze *gryzeoulwina*
- Leki p/padaczkowe *barbiturany, fenytoina, prymidon, karbamazepina*
- Diuretyki *spironolakton*
- Nasenne *dichloralfenazon*
- Uspokajające *meprobamat*



## Leki zaburzające wchłanianie AH

- Zwolniony / zahamowany metabolizm EE

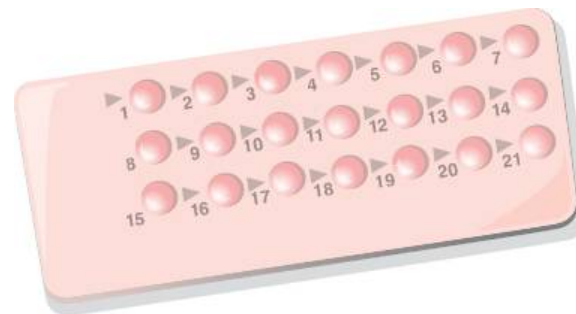
Kwas askorbinowy

Paracetamol

Kotrimoksazol

Erytromycyna

Ketokonazol

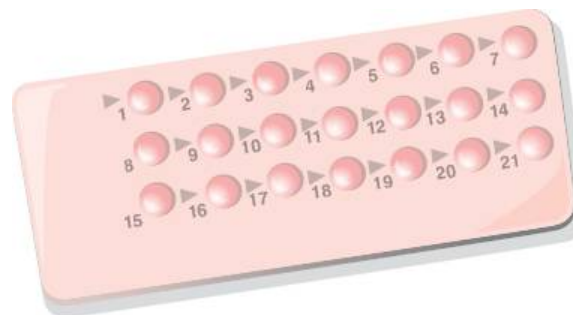


**Czy aby na pewno AH jest taka straszna?**

**Co na ten temat mówią badania kliniczne? *Evidence Base Medicine***

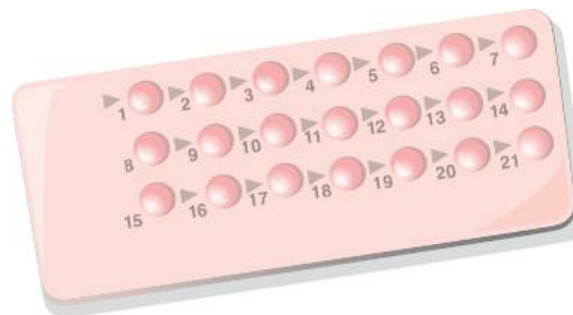
# AH a rak jajnika

- 6 badań kliniczno-kontrolnych
- Ryzyko wystąpienia zmniejsza się u kobiet przyjmujących AH>5 lat
- Efekt protekcyjny utrzymuje się nawet przez 20 lat po zaprzestaniu przyjmowania



# AH a rak trzonu macicy

- 4 badania ('87, '91, '93, '95)
- Protekcja >20 lat po zaprzestaniu AH

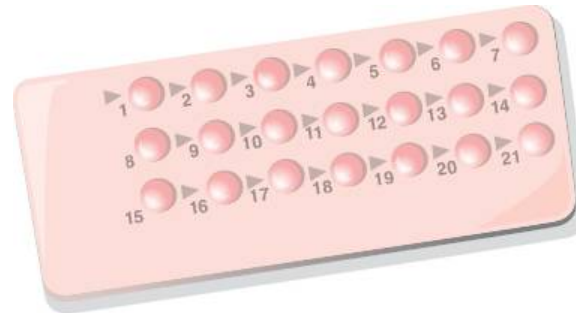


# AH a rak piersi

## Badanie BRCA 1 -wnioski

*J.Natl. Cancer Inst. 2002, 94, 1773*

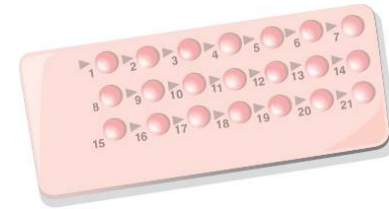
- „Nie zaobserwowaliśmy znamienego statystycznie wzrostu ryzyka raka piersi związanego ze stosowaniem AH do 5 lat oraz u kobiet, które rozpoczęły stosowanie antykoncepcji po 1975 roku”
- „W poprzednich badaniach wykazaliśmy, że stosowanie AH zmniejsza ryzyko wystąpienia raka jajnika u nosicielek mutacji BRCA1 i BRCA2 o około 60%.”



# AH a rak jelita grubego

## Działanie antynowotworowe

*Br. J. Cancer 2001, 84, 722*



- Modyfikacja składu i obniżenie ilości wtórnych kwasów żółciowych
- Obniżenie stężenia IGF-1
- Zapobieganie metylacji wysp CpG
- Ochrona przed niestabilnością mikrosatelitarną



# Domaciczny system hormonalny Mirena

## Czym są?

- Plastikowe urządzenia w kształcie litery T, z walcem zawierającym progestagen. Są zakładane do jamy macicy przez przeszkolonego lekarza. Można je tam pozostawić na okres do pięciu lat.

## Jak działają?

- Zagęszczają śluz w szyjce macicy, utrudniając plemnikom przedostanie się do jej wnętrza.
- Zmieniają wyściółkę macicy.



## Wewnątrzmaciczny system hormonalny

### Jakie są najważniejsze zalety tej metody?

- Można je założyć i o nich zapomnieć – działają przez okres do pięciu lat
- Opcja dla kobiet, które karmią piersią.
- Mogą zapewnić ochronę przed rakiem błony śluzowej macicy.
- Stabilizują lub zmniejszają rozrost mięśniakowaty macicy
- Płodność powraca wkrótce po usunięciu wkładki.
- Nie wpływają na inne leki.

### Jakie są najważniejsze wady?

- Mogą powodować nieregularność krwawień miesięcznych
- Mogą powodować przemijające działania niepożądane, takie jak bóle głowy, tkliwość piersi i nudności.
- Nie chronią przed zakażeniami przenoszonymi drogą płciową.
- Mogą zostać wypchnięte lub przemieszczone przez macicę.
- Rzadko mogą spowodować perforację macicy lub szyjki macicy.



## **Antykoncepcja doraźna – po stosunku**

Podstawowe wskazania to :

1. Pęknięcie prezerwatywy
2. Odmowa stosowania antykoncepcji przez jednego z partnerów
3. Stosunki płciowe z użyciem przemocy - gwałt

Nawet gdy ryzyko zapłodnienia jest niewielkie to każda kobieta, która była zgwałcona lub po odbytych stosunkach pragnie z innych powodów uniknąć ciąży, powinna móc skorzystać z antykoncepcji postcoitalnej.

## Metody antykoncepcji po stosunku

Dostępne są tylko trzy metody antykoncepcji postcoitalnej:

- 1). Tabletki zawierające tylko progestagen (do 72h)
- 2). Dwuskładnikowe tabletki antykoncepcyjne (do 72h)
- 3). Antykoncepcyjne wkładki domaciczne IUD (do 120h)



## Tabletki zawierające wyłącznie progestagen

W Polsce występują dwa preparaty zarejestrowane do antykoncepcji postkoitalnej:

**Postinor.750** mcg/tabl

**Escapelle.1500** mcg/tabl



Aby uzyskać dawkę progestagenu wymaganą w antykoncepcji postcoitalnej (1500 mcg) w okresie do 72 godzin od niezabezpieczonego stosunku, pacjentka musi przyjąć albo dwie dawki leku po 1 tabletkę w odstępie 12 godzin (postinor) albo jedną (escapelle).

## **Dwuskładnikowe tabletki antykoncepcyjne zawierające etynyloestradiol i levonorgestrel (względnie norgestrel) - tzw. metoda "Yuzpee".**

**Ilość tabletek przypadająca na pierwszą i drugą dawkę jest różna dla różnych preparatów.**

**Gravistat 250** : pierwsza dawka - 2 tabletki , druga dawka po 12 godzinach - 2 tabletki

**Gravistat 125** : pierwsza dawka - 4 tabletki , druga dawka po 12 godzinach - 2 tabletki

**Minisiston** : pierwsza dawka - 4 tabletki , druga dawka po 12 godzinach - 2 tabletki

**Microgynon** : pierwsza dawka - 4 tabletki , druga dawka po 12 godzinach - 2 tabletki

**Rigevidon** : pierwsza dawka - 4 tabletki , druga dawka po 12 godzinach - 2 tabletki

**Stedril 30** : pierwsza dawka - 4 tabletki , druga dawka po 12 godzinach - 2 tabletki

## Antykoncepcyjne wkładki domaciczne IUD

Najczęściej stosowaną w celu antykoncepcji postcoitalnej wkładką wewnątrzmaciczną jest "**Cooper-T 380**".

- Wkładka wewnątrzmaciczna założona w ciągu 5 dni od niezabezpieczonego stosunku daje nieco większą skuteczność antykoncepcyjną niż po zastosowaniu levonorgestrelu w tabletkach hormonalnych. Wynosi ona ponad 99%.

## Skuteczność antykoncepcji

Nazwa metody	Zdyscyplinowane	Niezdyscyplinowane
Brak antykoncepcji - "stosunek przerywany"	85	85
Kalendarzyk małżeński	14	40
Metoda owulacyjna Billingsów	1	25
Metoda termiczna	1	20
Metoda termiczno – objawowa	1	20
Prezerwatywa dla mężczyzn	3,9	13,8
Kapturki, krążki dopochwowe	6	18
<b>Wkładki domaciczne (spirale)</b>	<b>0,2</b>	<b>1</b>
<b>Tabletka hormonalna dwuskładnikowa</b>	<b>0,2</b>	<b>1</b>
<b>Iniekcje (zastrzyki) hormonalne /DMPA/</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>
<b>Implanty hormonalne</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>
Tabletka „po stosunku”	5	5
Globulki i kremy plemnikobójcze	2	30
<b>Krążek antykoncepcyjny /NuvaRing/</b>	<b>0,6</b>	<b>0,9</b>
<b>Tabletka hormonalna jednoskładnikowa z progesteronem /Cerazette/</b>	<b>0,5</b>	<b>0,9</b>
<b>Wewnątrzmaciczna wkładka hormonalna /Mirena/</b>	<b>0,1</b>	<b>0,2</b>



**W razie wątpliwości możesz  
zadać pytanie specjaliście **on line****

[http://www.potomek.pl/porad\\_specjal\\_free.html](http://www.potomek.pl/porad_specjal_free.html)