

„Ženy si moc plánují své životy. Pak mají problémy otěhotnět“

Antikoncepce patří mezi významné vymoženosti dnešní doby. Na dnešek připadá její světový den.

MF DNES 22 Sep 2017 +1 more Petra Hátilová
redaktorka MF DNES

Na území hlavního města užívá antikoncepci 180 tisíc žen ve věku od 18 do 49 let. „Praxe ukazuje, že asi 80 procent žen volí hormonální antikoncepci, zbylých dvacet procent připadá na antikoncepci nehormonální,“ říká Pavel Calda, gynekolog Všeobecné fakultní nemocnice.

Jaký druh hormonální antikoncepce ženy preferují?

Dlouhodobě vedou antikoncepční tablety, i když stále častěji ženy volí hormonální nitroděložní tělísko. Což je mírný posun.



Světový den antikoncepce „Antikoncepce dnešním ženám dala možnost rozhodovat o svém životě a plánovat ho do posledních detailů. Snížila počet nechtěných těhotenství a interrupcí. O těchto možnostech snily celé generace žen,“ říká gynekolog Pavel Calda.

Proč tomu tak je?

Tablety žena musí brát každý den, vždy zhruba ve stejnou dobu. Pokud si žena zapomene tabletu vzít, vystavuje se riziku nežádoucího těhotenství. Tento fakt u antikoncepce s dlouhodobým efektem, jako je právě nitroděložní tělísko, odpadá. A to ženám vyhovuje.

V minulosti se v souvislosti s hormonální antikoncepcí mluvilo o vedlejších účincích. Jsou nějaké?

To bylo skutečně v minulosti, kdy hladiny hormonů byly v tabletách desetinásobně vyšší, než jak je tomu dnes. Dnešní přípravky jsou nízkohormonální, což znamená minimální riziko vedlejších účinků.

A jsou nějaká rizika?

V porovnání se ženami, které hormonální antikoncepci neužívají, mají ženy s hormonální antikoncepcí zvýšené riziko vzniku embolie (ucpání cévy krevní sraženinou – pozn. red.). Takže pokud žena má v rodinné anamnéze

embolii, je třeba na to myslet a pečlivě zvažovat, jakou antikoncepci zvolit. Také při dlouhých cestách letadlem, třeba při transkontinentálních letech, je dobře dodržovat veškerá doporučení ke snížení rizika embolie, protože dlouhé sezení bez pohybu zvyšuje riziko trombózy. Ženy užívající hormonální antikoncepci dříve podstupovaly jaterní testy. Nyní se už nedoporučuje ani to. Dávky hormonů jsou tak nízké, že poškození jater nehrozí.

Jak vnímáte rozšíření antikoncepce, tak jak je tomu dnes?

Antikoncepce umožnila oddělit sexualitu od reprodukce. Ženám dodala kontrolu nad sebe samou, umožnila zodpovědný přístup k rodičovství a samozřejmě výrazně snížila množství nechtěných těhotenství. Což je bezesporu pozitivní. Ovšem, má to i své stinné stránky. Ženy se naučily plánovat si život do detailů a součástí toho plánování je i odsouvání prvního mateřství do stále vyššího věku.

A to je problém?

Ideální období pro první těhotenství je z pohledu biologického zdraví ženy mezi 20. až 25. rokem. Se zvyšujícím se věkem roste pravděpodobnost, že žena bude mít problémy s otěhotněním, že dojde k těhotenským komplikacím a že se objeví i problémy během porodu. Navíc roste riziko vzniku vrozených vývojových vad plodu, nejčastěji jde o Downův syndrom.

Mluvíte o prvním těhotenství?

Ano. Pokud bychom byli konkrétní, tak čísla za Prahu ukazují, že v roce 2007 byl průměrný věk prvorodičky 29,7 roku. Čísla z loňska ukazují, že průměrný věk prvorodičky v hlavním městě je 31,2 roku. A to je samozřejmě hodně. Zejména pokud uvážíte, že jde o průměrný věk, nikoli o nejčastější věk. V praxi to znamená, že částí těchto matek bylo zcela jistě 35 a více let. To je významný posun k horní hranici

plodného období a na první těhotenství je to už pozdě.

Pojďme to vzít opačně. Přináší dřívější, bezproblémové těhotenství ženě nějaké plusy?

První nekomplikované těhotenství je jakousi prevencí toho, že i následující těhotenství budou probíhat bez problémů. Z toho důvodu by dívky a ženy neměly chtít mít první dítě až po třicítce, ale měly by nad ním začít uvažovat již o pět či deset let dříve.

Jsou v oblasti hormonální antikoncepce nějaké novinky?

Stále jsou nové přípravky, které se liší v drobnostech. Rozdílů jsou v poměrech jednotlivých účinných látek. Ale nejde o nic zásadního. Posun se u nás týká nouzové antikoncepce, tedy antikoncepce, kterou žena užívá po nechráněném pohlavním styku.

Posun v jakém smyslu?

Z ne zcela jasných důvodů u nás byla tato antikoncepce až do roku 2011 pouze na předpis, což se naštěstí změnilo a je již volně prodejná. Žádný racionální důvod pro to nikdy nebyl, ba naopak nouzovou pilulku žena musí užít co nejdříve po nechráněném styku. Ideálně ji má mít žena, která není jinak chráněna před početím, již preventivně u sebe. Časová prodleva, kdy ženy musely vyhledat lékaře, včetně naprosto zbytečných poplatků za předpis je už naštěstí minulostí.

Co antikoncepce a muži?

Muži samozřejmě mají řadu možností, jak ovlivnit to, zda budou, či nebudou otcem. Asi nejrozšířenější pánskou antikoncepcí je kondom, který současně snižuje riziko nákazy pohlavně přenosnými chorobami. Ale jeho spolehlivost je asi jen 80 procent. Možné selhání této metody souvisí zejména s manipulací.

Hormonální antikoncepci pánové nemají?

Ve světě se čas od času objeví zprávy o hormonální antikoncepci pro muže. Ale zatím žádná taková možnost v běžné praxi neexistuje. Ono najít látku, která by muže učinila bezpečně sterilním jen na přechodnou dobu, není snadné. Takže dočasná antikoncepce, která muži po jejím působení bezpečně vrátí plodnost, v tuto chvíli není na programu dne.

A jiné možnosti?

Možné je přerušit chámovody, tedy zabránit přestupu spermií do pochvy ženy. Tato metoda je u nás málo využívána, na rozdíl od zahraničí. Jde ale o metodu, která je primárně považována za nevratnou, což není výhodné. Chirurgickým zákrokem lze v případě potřeby asi u 40 až 60 procent mužů plodnost obnovit, ale raději je lepší s touto eventualitou nepočítat. Takže hlavní síla v plánování rodičovství po další roky bude na straně žen. Ovšem mělo by se plánovat zodpovědně a s rozumem.