

---

# Antykoncepcja

wszystko co warto wiedzieć!

---



NAUKOWE KOŁO SEKSUOLOGII  
UNIWERSYTETU GDAŃSKIEGO



**Redakcja:** Maria Waśkiewicz, Marta Wenta

**Korekta:** Mikołaj Włoch, Daria Dziewulska, Katarzyna Paczkowska,  
Paulina Damps, Magdalena Dalmata

**Oprawa graficzna:** Nel Gadyńska

Materiał powstał pod opieką naukową dr Joanny Głowczewskiej.

### **Oryginalne grafiki zostały zaprojektowane przez:**

- **pikisuperstar** (<https://www.freepik.com/pikisuperstar>)
- **freepik** (<https://www.freepik.com/freepik>)
- **brgfx** (<https://www.freepik.com/brgfx>)
- **jcomp** (<https://www.freepik.com/jcomp>)

### **Gdzie możecie nas znaleźć?**

- **strona internetowa** (<https://nksarsamandi.ug.edu.pl>)
- **instagram** (<https://www.instagram.com/nksarsamandi>)
- **facebook** (<https://www.facebook.com/arsamandiug>)

Gdańsk, 2022



---

# Cześć!

---

Jako **Naukowe Koło Seksuologii “Ars Amandi”**, które za główny postulat, manifestowany nawet w samej nazwie organizacji, obiera sobie **“sztukę kochania”** lub **“sztukę miłości”**, przedstawiamy Wam materiał, który przede wszystkim ma zachęcać do zgłębiania sztuki kochania samych siebie.

W obecnym świecie naprawdę trudno jest dbać o swój dobrostan. Żyjemy w nieustannym pośpiechu, gonimy za swoimi (lub cudzymi) marzeniami, świat stoi dla nas otworem i ma dla nas nieskończoną liczbę możliwości. A w tym wszystkim jesteśmy my – **zatroskani o wszystko wokół, tylko nie o siebie.**

Wierzymy, że **edukacja seksualna jest nierozdzielnie powiązana z edukacją zdrowotną**, a seksualność jest jednym z kluczowych elementów naszej tożsamości, jak również prawidłowego funkcjonowania. Seksualność wcale nie zaczyna się i nie kończy w łóżku – to aspekt naszego życia, który dotyka zarówno ciała, jak i umysłu. Dlatego wydajemy publikację, która porusza najważniejsze i najbardziej podstawowe elementy samodbania i wczesnej profilaktyki. Staraliśmy\_łyśmy się używać jak najbardziej **inkluzywnego języka**, aby każdy\_a czuł\_a, że ten materiał został napisany właśnie dla niego\_iej. Używamy także zwrotów niedyskryminujących jak “osoba z penisem” czy “osoba z pochwą”, aby nikt nie czuł się wykluczony.

**Dbajcie o siebie i badajcie się regularnie!**

---

# Zanim zaczniesz...

---

## Co oznacza zapis z podkreślnikiem ( \_ )?

Chcemy w ten sposób zwrócić się do wszystkich osób, niezależnie od używanej przez daną osobę formy gramatycznej. Oprócz formy męskiej i żeńskiej, niektóre osoby (np. niebinarne) używają form nijakich lub symbolu „x”.

Przykład: on\_a może oznaczać on, ona, ono, onx.

## Co oznacza zapis „osoba z penisem/pochwą”?

Tematy, o których piszemy w broszurce dotyczą nas wszystkich. Zdajemy sobie sprawę, że wśród odbiorców oprócz osób **cis płciowych\*** są również osoby **transpłciowe\*** oraz **niebinarne\***.

W związku z tym zdecydowaliśmy się na posługiwanie się pojęciami:

- **osoba z penisem** – mamy tutaj na myśli wszystkie osoby posiadające penisa, a mogą to być np.: cis mężczyźni, trans kobiety albo osoby niebinarne;
- **osoba z pochwą/macią** – mamy tutaj na myśli wszystkie osoby posiadające te narządy np.: cis kobiety, trans mężczyźni, osoby niebinarne.

Wierzymy, że używając inkluzywnego języka stwarzamy bezpieczną, wolną od dyskryminacji przestrzeń dla nas wszystkich.

---

\*osoby cis płciowe – ich tożsamość płciowa jest taka sama, jak płeć nadana im przy urodzeniu;

\*osoby transpłciowe – ich tożsamość płciowa różni się od płci nadanej im przy urodzeniu;

\*osoby niebinarne – są to osoby, które nie są wyłącznie i w pełni kobietą lub wyłącznie i w pełni mężczyzną;

---

# Trochę o antykoncepcji

---

**Antykoncepcja** jest zbiorem metod oraz środków, które **służą zapobieganiu ciąży**. Możemy wyróżnić metody mechaniczne, chemiczne, hormonalne, naturalne oraz chirurgiczne.

Skuteczność środków antykoncepcyjnych określana jest przez **wskaźnik Pearla**, który wskazuje ile na 100 osób badanych aktywnych seksualnie zachodzi w ciążę przy stosowaniu danej metody.

**Im niższy wskaźnik Pearla, tym bardziej dana metoda uznawana jest za skuteczną.**

**Wskaźnik Pearla dla poszczególnych środków antykoncepcji przedstawia się następująco:**

METODY MECHANICZNE	
środek antykoncepcyjny	wskaźnik Pearla
prezerwatywa dla osób z penisem	3,0 - 13,9
prezerwatywa dla osób z pochwą	5,0 - 21,0
błony dopochwowe	6,0 - 10,0
kapturki naszyjkowe	9,0 - 40,0

## METODY HORMONALNE

środek antykoncepcyjny	wskaźnik Pearla
implant antykoncepcyjny	0,2 - 0,3
wkładki wewnątrzmaciczne	0,1 - 0,3
plaster antykoncepcyjny	0,6 - 0,9
zastrzyk antykoncepcyjny	0,2 - 0,3
tabletki antykoncepcyjne jednoskładnikowe	0,5 - 1,0
tabletki antykoncepcyjne dwuskładnikowe	0,1 - 2,5
krążek dopochwowy	0,65
antykoncepcja awaryjna (tzw. tabletko "dzień po")	0,4 - 2,0

<b>METODY NATURALNE</b>	
środek antykoncepcyjny	wskaźnik Pearl'a
prowadzenie kalendarzyka	14,0 - 50,0
metoda termiczna	0,8 - 1,4
metoda Billingsów	1,0 - 23,0
metoda objawowo-termiczna	3,0 - 35,0
metoda LAM (laktacyjna)	2,0 - 20,0
stosunek przerywany	4,0 - 27,0

<b>METODY CHEMICZNE</b>	
środek antykoncepcyjny	wskaźnik Pearl'a
środki plemnikobójcze	6,0 - 25,7
gąbki plemnikobójcze	17,0 - 24,0

---

# Antykoncepcja hormonalna

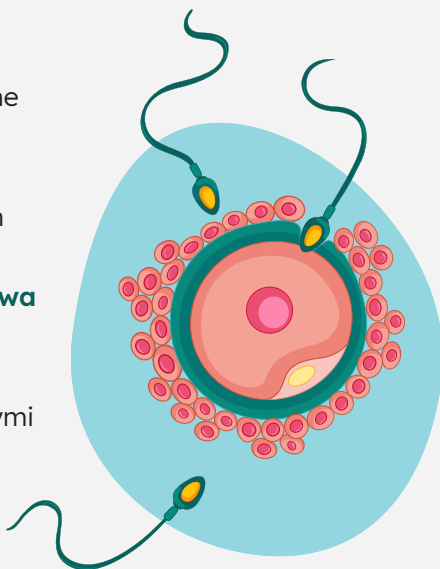
---

## Zasada działania antykoncepcji hormonalnej

Aby bardziej zrozumieć działanie antykoncepcji hormonalnej, na początku należałoby wspomnieć, jak dochodzi do **owulacji\*** i ewentualnego zapłodnienia.

Za wystąpienie owulacji odpowiedzialne są **cztery hormony**, których natężenie w naszym organizmie na przemian rośnie i spada w ciągu cyklu miesięcznego. Dwa z nich wydzielane są w mózgu - **hormon folikulotropowy** i **hormon luteinizujący**. Kolejne dwa, czyli **progesteron** i **estrogen** wydzielane są przez jajniki.

Na początek, hormony wydzielane przez mózg wysyłają sygnał do jajników. Wskutek tego, jeden z pęcherzyków komórek jajowych zaczyna **wytwarzać duże ilości estrogenu**, przez co **błona śluzowa macicy grubieje i otwiera się szyjka macicy**. Ta pokrywa się płynem z substancjami odżywczymi (tzw. śluz płodny), który chroni plemniki w drodze do macicy.



---

\*moment uwolnienia komórki jajowej, po którym przez kolejne 24 godziny może dojść do zapłodnienia



Wkrótce pęcherzyk pęka, uwalniając **dojrzałą komórkę jajową, która dostaje się do jajowodu**. Jeśli któryś z plemników dotrze do owej komórki, dochodzi do zapłodnienia.

Poziom progesteronu w tym momencie zaczyna wzrastać, szyjka macicy zamyka się i pokrywa ją gęsty śluz blokujący dostęp dla nowych plemników. Błona śluzowa macicy staje się bardziej ukrwiona i grubieje z powodu wzrostu poziomu progesteronu. Takie środowisko stanowi dla komórki **optymalne warunki do implantacji**. Skuteczne zagnieżdżenie zapłodnionego jajeczka oznacza ciążę.

Jeśli komórka jajowa **nie zagnieżdży się w macicy** bądź żadna z komórek jajowych nie wydostała się z pęcherzyka, poziom estrogenu i progesteronu zaczyna spadać. Wówczas błona śluzowa macicy zaczyna się łuszczyć i wydostaje się przez szyjkę macicy do wejścia pochwy, co oznacza **wystąpienie miesiączki**.

Zasada działania antykoncepcji hormonalnej i powód, dla którego jest ona skuteczna, polega na zmianie poziomów **estrogenu i progesteronu** w organizmie – **antykoncepcja hormonalna sprawia, że są one na stałym poziomie w czasie trwania cyklu**.

Wskutek tego, nowe jajeczka nie są uwalniane, szyjka macicy pozostaje zamknięta, a błona śluzowa macicy nie grubieje. Mówiąc w skrócie – **podstawowym zadaniem środków antykoncepcyjnych jest wstrzymanie owulacji, by nie dopuścić do zapłodnienia**.

## Środki antykoncepcji hormonalnej:

### PLASTRY ANTYKONCEPCYJNE

- przykleja się je na skórę pośladków, brzucha, górnej części pleców lub zewnętrznej, górnej części ramion.

W jednym opakowaniu znajdują się 3 plastry (około 5x5 cm zawierające estrogen i progestagen), które nakleja się kolejno po tygodniu, w czwartym tygodniu następuje "tydzień bez plastra", po którym powtarzamy cykl. Należy uważać na to, by plaster się nie odklejał, jednak nie trzeba obawiać się np. kąpeli, ponieważ klej jest dość mocny. Wadą tej metody może być aspekt wizualny – brzegi plastrów łatwo się brudzą przez resztki kleju.

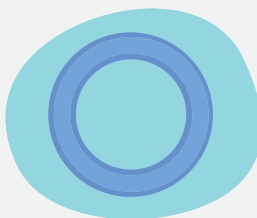


**Koszt:** około 50 zł (opakowanie)

### KRĄŻEK DOPOCHWOWY

- jest elastycznym pierścieniem, mającym około 5 cm średnicy, który zawiera estrogen i progestagen.

Działa więc podobnie jak tabletki antykoncepcyjne, z tą różnicą, że wchłania się bezpośrednio przez ścianę pochwy. Krążek dopochwowy aplikujemy samemu wsuwając go do pochwy tak, aby stykał on się z błoną śluzową. Powinien być niewyczuwalny i nie powodować uczucia dyskomfortu. Zakłada się go raz na 3 tygodnie.



**Koszt:** około 50 zł (krążek)

## ZASTRZYK ANTYKONCEPCYJNY

- zawiera wyłącznie progestagen, jeden zastrzyk zapewnia ochronę przed ciążą na 3 miesiące.



**Koszt:** około 40 zł (zastrzyk)

## IMPLANT

- wszczepiony pod skórę na wewnętrznej części ramienia pręcik zawierający progestagen. Polecany jest on osobom, które z pewnych powodów nie mogą stosować tabletek antykoncepcyjnych. Zapewnia ochronę do 3 lat.

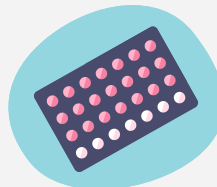


**Koszt:** od 1000 do 1200 zł (zabieg)

## TABLETKI ANTYKONCEPCYJNE

Możemy wyróżnić tabletki:

- **jednoskładnikowe** - zawierają tylko jeden hormon - gestagen;
- **dwuskładnikowe** - zawierają estrogen i gestagen.



Z kolei tabletki dwuskładnikowe dzielimy na:

- **jednofazowe** - każda tabletki ma taki sam skład i zawiera najmniejszą dawkę hormonów wśród wymienionych;
- **dwufazowe** - tabletki mają taką samą ilość estrogenu w całym blisterze, jednak różnią się zawartością progestagenu (niskim stężeniem w pierwszej fazie i wysokim w drugiej);
- **trójfazowe** - różnią się stężeniami wspomnianych hormonów w trzech fazach.

**Koszt:** od 10 do 50 zł miesięcznie (opakowanie)

## WKŁADKI WEWNĄTRZMACICZNE

– znane również jako spirala, wkładka, system domaciczny. Wyróżniamy wkładki mechaniczne i hormonalne. Obecnie jest to najskuteczniejszy, ogólnodostępny środek antykoncepcyjny, który zapewnia ochronę na kilka lat.



**Koszt:** od 100 do 1000 zł (wkładka)

## Do kogo zwrócić się w celu uzyskania antykoncepcji?

W celu uzyskania antykoncepcji hormonalnej powinniśmy **zgłosić się do ginekologa\_żki**, by mógł\_ogła na podstawie przeprowadzonego badania i wywiadu dobrać odpowiednie dla nas środki antykoncepcji. W Polsce kupno tabletek antykoncepcyjnych bez recepty nie jest możliwe.

Należy zaznaczyć, iż **osoby poniżej 18. roku życia powinny udać się na wizytę w obecności rodzica bądź opiekuna** – jest to uregulowane prawnie.

Obecność opiekuna bądź rodzica jest wymagana podczas przeprowadzenia wywiadu z ginekologiem\_żką, ale podczas samego badania ginekologicznego nie jest już konieczna - **pacjent\_ka może zostać sam na sam z lekarzem\_rką**.



## Na co wpływa antykoncepcja hormonalna? Kiedy to metoda dla nas, a kiedy nie?

Stosowanie antykoncepcji hormonalnej jest niewskazane, gdy:

- mamy uczulenie na któryś ze składników tabletek;
- mamy zaburzenia krzepliwości krwi;
- mamy bardzo wysokie ciśnienie krwi;
- mamy bardzo wysokie stężenie tłuszczów we krwi (cholesterolu lub trójglicerydów);
- występował lub występuje u nas zakrzep krwi w naczyniach żylnych nóg, w płucach lub innych organach;
- występują u nas zaburzenia czynności nerek;
- występuje bądź jest podejrzenie występowania raka piersi, raka jajników, raka szyjki macicy, raka trzonu macicy;
- mieliśmy zapalenie trzustki;
- mamy nowotwór wątroby;
- przeszliśmy zawał serca lub udar;
- występuje krwawienie z pochwy o nieznannej przyczynie.



## Jak powinien wyglądać dobór antykoncepcji hormonalnej?

Antykoncepcja powinna być wygodna, odpowiadająca naszym potrzebom i możliwościom finansowym. Prawidłowo dobrana **nie powinna być źródłem objawów niepożądanych** ani doku-  
czliwych skutków ubocznych. Nie może ona zagrażać naszemu zdrowiu, wpływać **negatywnie na nasze samopoczucie** oraz **satysfakcję z życia seksualnego**.

Chcąc wytłumaczyć to w najprostszy sposób – prawidłowo dobrana antykoncepcja to taka, której nie odczuwamy podczas przyjmowania.

### PAMIĘTAJ!

**Antykoncepcja hormonalna**, niezależnie jak skuteczna w ochronie przed ciążą, **jest kompletnie bezbronna w obliczu chorób przenoszonych drogą płciową!**

Jeżeli nie jesteś pewny\_a, czy Twój\_oja partner\_ka seksualny\_a jest zdrowy\_a – koniecznie użyj prezerwatywy w formie dodatkowego zabezpieczenia!

Pamiętaj też, że do zarażenia może dojść nie tylko przez penetrację.



## O czym jeszcze warto wspomnieć

- Nie ma badań, których wykonanie pozwoliłoby dobrać idealną metodę antykoncepcji hormonalnej - najczęściej wybiera się ją na podstawie metody “prób i błędów”. Jednak przed zastosowaniem jakiegokolwiek zabezpieczenia hormonalnego, lekarz\_rka powinien\_na przeprowadzić szczegółowy wywiad z pacjentem\_tką oraz wykonać podstawowe badania ginekologiczne i morfologiczne.
- **Wkładka wewnątrzmaciczna** prócz skutecznej ochrony przed ciążą, ogranicza również narastanie endometrium, zmniejszając bądź zatrzymując przy tym krwawienie. Warto zaznaczyć, że wbrew rozpowszechnionym mitom, wkładkę wewnątrzmaciczną mogą stosować również osoby, które nie rodziły. Dodatkowo, posiadając ubezpieczenie, możemy zdecydować się na bezpłatne, refundowane założenie/usunięcie spirali u lekarza\_rki NFZ - wtedy ponosimy jedynie koszty zakupu wkładki, bez dodatkowych opłat za usługę.
- **Implant** zalecany jest osobom niemogącym przyjmować tabletek antykoncepcyjnych z powodu nadciśnienia, cukrzycy, choroby nowotworowej bądź ryzyka wystąpienia nowotworu, jak i choroby zakrzepowo-zatorowej.

---

# Antykoncepcja mechaniczna

---

## Środki antykoncepcji mechanicznej:

### PREZERWATYWA ZEWNĘTRZNA

- prezerwatywy to jedyne środki antykoncepcji, które **zabezpieczają** nie tylko przed zapłodnieniem, ale również przed **infekcjami przenoszonymi drogą płciową**. Prezerwatywa dla osób z penisem tworzy blokadę między spermą i preejakulatem a błoną śluzową partnera\_ki.

Prezerwatywy zakładane na penisa są **najszerzej dostępną formą** antykoncepcji mechanicznej i używane są **jednorazowo**. To znaczy, że już raz naciągniętej prezerwatywy nie zakładamy ponownie, gdy np. zsunie się z członka lub skończymy współzycie.

Używa się ich do stosunków waginalnych, analnych oraz oralnych. Najczęściej wykonane są z **lateksu**, ale dostępne są również prezerwatywy z **poliuretanu** czy **poliizoprenu**. Jest wiele rodzajów prezerwatyw – o różnej grubości, w wielu kolorach i smakach, z wypustkami czy dodatkiem lubrykantu, ale przede wszystkim – w różnych rozmiarach.





Dokładne dobranie odpowiedniego rozmiaru prezerwatywy jest kluczowe, aby spełniła swoje zadanie! **Prezerwatywy nie trzymamy w portfelu** (istnieje ryzyko przetarcia) ani w bezpośrednio nasłonecznionych miejscach. Opakowanie ostrożnie **otwieramy dłońmi**, gdyż w przypadku użycia do tego zębów lub ostrego narzędzia możemy naruszyć samą prezerwatywę. Ten środek antykoncepcji zakupisz **bez recepty, nie musisz być również pełnoletni\_a**. Ze względu na warunki przechowywania oraz bezpieczeństwo produktu, prezerwatywy najlepiej **kupować w sprawdzonych miejscach**, np. w aptece, drogerii czy zwykłym sklepie.

Zakładanie prezerwatywy nie jest trudne, ale aby spełniła swoją rolę, trzeba trzymać się kilku zasad. Prezerwatywę **zakładamy na penisa we wzwodzie**, tuż przed penetracją. Po sprawdzeniu daty ważności, otwórz foliowe opakowanie i ostrożnie wypchnij z niego prezerwatywę. Na jej czubku jest **zbiorniczek na spermę, który należy ścisnąć opuszkami palców** – usuwasz wtedy z niego powietrze. Następnie odsuń z żołądki penisa napletek, przyłóż prezerwatywę do penisa i wciąż ściskając zbiorniczek, ostrożnie rozwiń ją aż do jego podstawy. Upewnij się, że w środku nie zebrało się powietrze. Pamiętaj – **nigdy nie zakładaj naraz dwóch prezerwatyw!** Mogą się wtedy łatwo zsunąć. Po skończonym stosunku, gdy penis jest jeszcze we wzwodzie, ostrożnie zdejmij prezerwatywę – zachowując dystans od narządów płciowych partnera\_ki – a następnie zawiąż ją, aby nasienie nie wylało się i wyrzuć do kosza na śmieci.

**Koszt:** od 2-3 zł (sztuka)

## **PREZERWATYWA WEWNĘTRZNA** (tzw. femidom)

- działa tak jak prezerwatywa dla osób z penisem, czyli zapobiega przedostaniu się plemników/preejakulatu do pochwy i chroni przed infekcjami przenoszonymi drogą płciową. Wykonana jest zazwyczaj z poliuretanu lub lateksu. Taka prezerwatywa składa się z **dwóch pierścieni**: jeden z nich jest zaślepiony, a drugi pusty. Przy tym rodzaju prezerwatywy **kluczowa jest umiejętność i poprawna jej aplikacja**: zamknięty krążek umieszcza się głęboko w pochwie, a drugi wywija się na wargi sromowe tak, aby penis mógł swobodnie penetrować pochwę bez kontaktu z jej błoną śluzową. Ważne jest, aby w trakcie stosunku prezerwatywa nie zsunęła się do pochwy i przez cały czas znajdowała się na sromie. Femidom możemy założyć **nawet do kilku godzin przed zbliżeniem** lub **wykorzystać do seksu analnego**. Po zakończonym stosunku ostrożnie zdejmujemy krążek z warg sromowych, zawiązujemy prezerwatywę z nasieniem, wyjmujemy i wyrzucamy do kosza na śmieci.

**Koszt:** od 10-15 zł (sztuka)

## **BŁONY POCHWOWE, KAPTURKI SKLEPIENIOWE, NASZYJKOWE**

- metody stosowane najczęściej ze środkami plemnikobójczymi, które **zakładane są na szyjkę macicy**, by utrudnić plemnikom dostanie się do środka. Błonę pochwową zakłada się samodzielnie, natomiast założenie kapturka wymaga już wizyty u ginekologa. W Polsce środki te są praktycznie niedostępne.

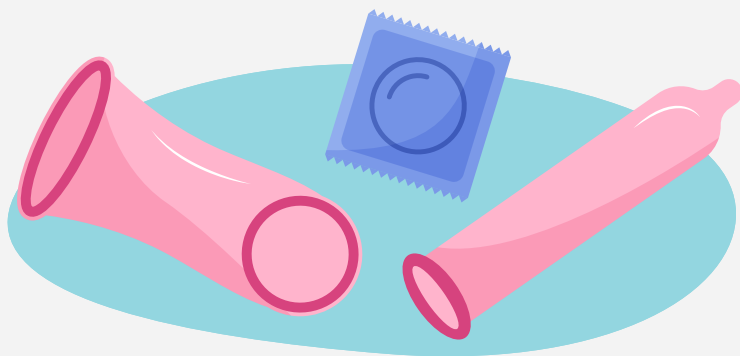
**Koszt:** od 130 zł (sztuka)

## Jak dobrać rozmiar prezerwatywy?

Dobranie odpowiedniego rozmiaru prezerwatywy jest bardzo istotne. Nie wpływa to jedynie na komfort jej użytkownika\_czki, ale też na jej **skuteczność ochrony przed nieplanowaną ciążą oraz chorobami przenoszonymi drogą płciową**. Zbyt ciasna prezerwatywa będzie niewygodna i bardziej podatna na uszkodzenia. Za luźna, jak i za krótka, może się zsunąć z członka, konsekwencją czego sperma bądź preejakulat może się dostać do pochwy, a to zwiększy szansę na zapłodnienie. Warto kupić prezerwatywy o różnych rozmiarach i dokonać przymiarek. Ich rozmiar znajdziemy na odwrocie opakowania.

## Uczulenia na lateks

Prezerwatywy, zarówno te dla osób z pochwą, jak i te dla osób z penisem, zawierają lateks i mogą być powodem wystąpienia reakcji alergicznej, która **objawia się** zazwyczaj **świądem i pieczeniem w okolicach intymnych**. W tym wypadku należy sięgnąć po prezerwatywy **silikonowe** lub **poliuretanowe**.



---

# Antykoncepcja naturalna

---

Należy zaznaczyć, iż **naturalne metody antykoncepcji nie uchodzą za skuteczne**. Każdy organizm jest inny i nie zawsze działa on jak szwajcarski zegarek. Dla osób, których cykle są nieregularne i które nie są zorganizowane w prowadzeniu codziennych obserwacji oraz zauważania zmian zachodzących w ciele, metody te okazują się szczególnie zawodne. Prócz tego, na cykl miesięczkowy ma wpływ wiele czynników, które mogą zaburzyć jego dotychczasowy przebieg.

W znacznej większości przypadków nieregularność cyklu nie stanowi powodów do zmartwień, ponieważ stres i inne zewnętrzne czynniki mogą mieć na to duży wpływ. Dodatkowo, nieregularne cykle są charakterystyczne dla młodych osób, które dopiero zaczęły miesiączkować. Jeśli jednak coś wzbudza w nas niepokój, warto umówić się do ginekologa\_żki, w celu sprawdzenia, czy wszystko jest w porządku.



## Metody antykoncepcji naturalnej:

- **Metoda termiczna** – polega na codziennym pomiarze temperatury w jamie ustnej lub pochwie, w celu określenia wystąpienia dni płodnych. Pomiary powinny być dokonywane tuż po przebudzeniu. Temperatura naszego ciała w trakcie owulacji wzrasta przeciętnie o 0,4 stopni Celsjusza. Po upływie czterech dni od podwyższenia temperatury następują dni niepłodne. W tym czasie nie powinniśmy współżyć przez około osiem dni - dla zapewnienia sobie większej pewności, że unikniemy ciąży.
- **Metoda Billingsa** – polega na codziennej obserwacji śluzu szyjkowego (jego ilości, lepkości, przezroczystości i rozciągliwości) w celu rozróżnienia śluzu płodnego (przejrzysty, rozciągliwy, obfity) od niepłodnego (mętny, gęsty, lepki). Chcąc sprawdzić wygląd śluzu pamiętajmy, aby umyć ręce przed włożeniem palców do pochwy.
- **Metoda objawowo-termiczna** – jest to połączenie metody termicznej oraz metody Billingsa.
- **Metoda LAM** – metoda opierająca się na naturalnej, tymczasowej bezpłodności, która ma miejsce po porodzie, w czasie karmienia piersią. Okres ten obejmuje zazwyczaj 6 miesięcy.

- **Prowadzenie kalendarzyka** – polega na wyliczeniu swoich dni płodnych i niepłodnych wskutek obserwacji swojego cyklu miesięczkowego. Na początku powinniśmy ustalić, ile dni trwał nasz najdłuższy i najkrótszy cykl - początek cyklu zaczyna się z pierwszym dniem miesiączki i kończy się z rozpoczęciem pierwszego dnia następnej miesiączki. Pierwszy dzień dni płodnych jesteśmy w stanie określić odejmując 20 dni od najkrótszego cyklu. Ostatni dzień płodny wyliczymy po odjęciu 11 dni od najdłużej trwającego cyklu.

---

## Antykoncepcja chemiczna

---

### **Żele, kremy plemnikobójcze, pianki antykoncepcyjne, globulki i gąbki dopochwowe**

– aplikuje się je do pochwy. Środek, który te produkty zawierają, unieruchamia plemniki, by nie mogły dostać się do macicy. Zmienia również pH pochwy, na które plemniki są wrażliwe.

**Koszt:** od 30 do 50 zł (sztuka)



---

# Antykoncepcja chirurgiczna

---

## Wazektomia

Wazektomia jest mikrochirurgicznym zabiegiem urologicznym wykonywanym u osób z penisem. Trwa około 20-60 minut i polega na **przecięciu oraz podwiązaniu nasieniowodów w celu przerwania ich ciągłości**. Plemniki nadal są produkowane, jednak ich transport jest zablokowany. Co za tym idzie, zabieg skutkuje nieplodnością, ale nie wpływa na zdolność do wytrysku.

Powikłania po wazektomii zdarzają się niezwykle rzadko, a sam zabieg nie ma większego wpływu na ogólne zdrowie czy życie seksualne. Najczęstszym **skutkiem niepożądanym** jest **pojawianie się wyczuwalnych pod skórą zgrubień**, które powstają w miejscu przecięcia nasieniowodów. Mają one niezłośliwy charakter i nie stanowią zagrożenia - zazwyczaj też wchłaniają się samoistnie. Poza tym, przez krótki czas po zabiegu, może występować ból moszny, zasinienia, a w przypadku nieodpowiedniej higieny - infekcje ran.

**Koszt:** około 2000zł

## Podwiązanie jajowodów

Podwiązanie jajowodów to metoda stosowana u osób z macicą, która polega na **zablokowaniu drożności jajowodów**. Umożliwia to przemieszczanie się komórki jajowej do macicy, a tym samym - jej połączenie z plemnikami.

### Wyróżnia się trzy sposoby podwiązania jajowodów:

- Najmniej inwazyjna jest **metoda Esurr**, czyli wprowadzenie do jajowodu spirali, która w ciągu 3 miesięcy obrasta tkanką mięśniową, co prowadzi do zamknięcia drożności. W tym czasie powinno stosować się dodatkową antykoncepcję.
- Kolejną nieinwazyjną metodą jest **laparoscopia z elektrokoagulacją**, czyli wprowadzenie do ciała (przez niewielkie nacięcie) przewodu z kamerą i obkurczenie ścianek jajowodu za pomocą ciepła. Używając laparoskopu można też zacisnąć na jajowodach tytanowe klipsy - jest to najłatwiejszy do odwrócenia sposób.
- Najbardziej inwazyjna i najtrudniejsza do odwrócenia jest **interwencja chirurgiczna przy otwartej jamie brzusznej**. Również umożliwia założenie tytanowych klipsów, ale też związanie kanalików nierozpuszczalnymi nićmi chirurgicznymi lub wycięcie fragmentu jajowodu. Metoda ta może jednak wymagać nawet 3 miesięcy rekonwalescencji bez współżycia.



Podwiązanie jajowodów nie niesie za sobą większego ryzyka niż inne zabiegi/operacje chirurgiczne. Nie wpływa ono również na zmianę cyklu miesięczkowego - nadal dochodzi do owulacji. Co istotne, **w Polsce podwiązanie jajowodów jest nielegalne** - istnieją jednak pewne wyjątki.

### **Zabieg można wykonać, jeżeli:**

- jest częścią leczenia;
- potencjalna ciąża stanowiłaby zagrożenie dla życia lub zdrowia
- istnieje ryzyko/pewność, że potomstwo będzie obciążone genetycznie ciężką chorobą.

## **Odwracalność metod chirurgicznych**

Skuteczność obu zabiegów w zapobieganiu ciąży szacuje się na ponad 99%. Ponadto, uważa się je za odwracalne, jednak (zwłaszcza w przypadku podwiązania jajowodów) może to być znacznie utrudnione i obarczone większym ryzykiem niepowodzenia. Oznacza to, że **plodność nie zawsze powraca od razu lub nie w takim stopniu, jak byłoby to możliwe przed wykonaniem zabiegu**. Z tego powodu, decyzja o podwiązaniu nasieniowodów lub jajowodów powinna być podjęta świadomie i bez presji osób trzecich.

---

# Antykoncepcja awaryjna

---

Tabletkę dzień po **stosuje się po odbyciu stosunku bez zabezpieczenia lub gdy stosowane metody antykoncepcji okazały się nieskuteczne** (np. uszkodzono prezerwatywę).

**W Polsce dostępne są dwa rodzaje tabletek dzień po:**

- **Escapelle** – zawiera w sobie lewonorgestrel i powinno się ją zażyć **przed upływem maksymalnie 72 godzin od odbycia stosunku**, jednak najlepiej jest ją przyjąć w ciągu 12 godzin od ostatniego współżycia. Lek Escapelle działa poprzez hamowanie procesu uwalniania komórki jajowej lub (w przypadku jej uwolnienia) przez uniemożliwienie jej zapłodnienia.

**Koszt:** od 33 do 55 zł (sztuka)

- **EllaOne** – zawiera octan uliprystalu, który hamuje i opóźnia owulację. Powinno się ją zastosować **w ciągu 120 godzin** (czyli 5 dni) **od stosunku**.

**Koszt:** od 90 do 120 zł (sztuka)

Tabletka dzień po **nie jest środkiem wczesnoporonnym!** Antykoncepcja awaryjna nie przerywa ciąży tylko uniemożliwia jej wystąpienie. Jeśli zarodek zagnieździł się w macicy, to przyjęcie tabletki dzień po nie wpłynie na płód i nie doprowadzi do poronienia.

Receptę na tabletkę dzień po może wypisać nam **KAŻDY\_A lekarz\_rka**, nie tylko ginekolog\_żka. Jeśli jednak z jakiegoś powodu specjalista\_ka nie zgodzi się na wydanie nam recepty, możemy się zwrócić o pomoc do twórców inicjatywy “**Lekarze Kobietom**” (<https://lekarzekobietom.pl>) lub “**Fundacji Jeszcze**” (<https://fundacjajeszcze.com.pl>).

Antykoncepcja awaryjna bez recepty dostępna jest we wszystkich krajach UE prócz Polski i Węgier. Możemy się więc w nią zaopatrzyć np. podczas wakacji, kupując ją w tamtejszej aptece. Tabletki **mają długi okres przydatności.**

Należy podkreślić, że nie bez powodu tabletkę po nazywa się antykoncepcją awaryjną, gdyż **powinno się ją stosować tylko w wyjątkowych sytuacjach**, a nie jako codzienną metodę antykoncepcji. Jest to spowodowane wysokim stężeniem hormonów zawartych we wspomnianej tabletkce. Przyjmowanie ich w dużych ilościach może wyrządzić spore spustoszenie w naszym organizmie. Jednakże tabletkę **przyjmowaną zgodnie z receptą** i w sytuacjach wyłącznie awaryjnych **jest całkowicie bezpieczna i nie zagraża naszemu zdrowiu.**



---

# Stosunek przerywany

---

Stosunek przerywany **nie jest skuteczną** metodą antykoncepcji, ponieważ:

- Nigdy **nie mamy pewności**, czy osoba, z którą uprawiamy seks **zdąży wyjąć członek z pochwy przed wytryskiem**. Zważywszy szczególnie na fakt, iż wytrysk nie jest jednoznacznie kojarzony z orgazmem – jedno może zaistnieć bez drugiego. Może więc dojść do sytuacji, kiedy wytrysk pojawi się znacznie szybciej niż orgazm. Nawet jeżeli partner\_ka wyciągnie członek tuż przed szczytowaniem, nie będzie to miało znaczenia, gdyż sperma już dostała się do pochwy.
- Jeśli po wytrysku penis ponownie znajdzie się w pochwie, plemniki, które pozostały w cewce moczowej, mogą przedostać się do pochwy.
- Sperma może przedostać się również do pochwy, gdy znajdzie się ona blisko jej wejścia lub na naszych palcach, a później dojdzie do stymulacji narządów rozrodczych (petting).
- Preejakulat (substancja wyciekająca z penisa w sytuacji wysokiego pobudzenia) również zawiera w sobie aktywne plemniki, które mogą przedostać się do macicy i doprowadzić do zajścia w ciążę.

Dodatkowo, stosunek przerywany może być przyczyną innych poważnych problemów takich jak m.in. nerwica na tle seksualnym, ogólny wzmożony niepokój/napięcie czy nawet brak orgazmu lub impotencja.

---

# Obalamy mity

---

- Irygacja pochwy po stosunku nie jest skuteczną metodą zapobiegania ciąży.
- Osoba z macicą może zajść w ciążę przy pierwszym stosunku seksualnym, przy dowolnej pozycji seksualnej.
- Zajście w ciążę w czasie menstruacji jest możliwe.
- Tabletki antykoncepcyjne nie powodują tycia, bezpłodności lub choroby nowotworowej.
- Kąpiel nie wypłukuje plemników z pochwy.
- Nie trzeba robić przerw w stosowaniu antykoncepcji hormonalnej.
- Rozpoczynając antykoncepcję hormonalną, pamiętajmy, że pierwsza tabletka z opakowania nie zapewnia nam ochrony przed ciążą od razu po jej zażyciu. Informację o tym, od kiedy antykoncepcja zaczyna działać, znajdziemy w ulotce danego leku.
- Nawet jeśli osoba z macicą nie miała orgazmu, to i tak może zajść w ciążę.



---

# Literatura

---

1. Borowiec, A., Wróbel, B. (2020). Sztuka kobiecości. Warszawa: Agora, s. 179-198.
2. Bręborowicz, G. (2010). Położnictwo i ginekologia. Tom 2. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
3. Dębski, R. (2007). Antykoncepcja – metody zapobiegania niepożądaney ciąży. Część II. Medyczne (nienaturalne) metody zapobiegania niepożądaney ciąży. (2007). Ginekologia Polska, 78, 834-841.
4. Grupa Ponton. Kapturek naszyjkowy i błona dopochwowa. Pobrano z: <https://ponton.org.pl/antykoncepcja/kapturek-naszyjkowy-i-blona-dopochwowa-diafragma/> (dostęp 07.02.2022).
5. Grupa Ponton. Prezerwatywa damska (femidom). Pobrano z: <https://ponton.org.pl/antykoncepcja/prezerwatywa-damska-femidom/> (dostęp 07.02.2022).
6. Grupa Ponton. Prezerwatywa męska. Pobrano z: <https://ponton.org.pl/antykoncepcja/prezerwatywa-meska/> (dostęp 07.02.2022).
7. Grupa Ponton. Wkładka wewnątrz maciczna/domaciczna miedziana (spirała). Pobrano z: <https://ponton.org.pl/antykoncepcja/miedziana-wkladka-wewnatrzmaciczna-domaciczna-spirala/> (dostęp 07.02.2022).
8. Grupa Ponton. Antykoncepcja awaryjna (pigulka „po”). Pobrano z: <https://ponton.org.pl/antykoncepcja/antykoncepcja-awaryjna-pigulka-po/> (dostęp 07.02.2022).

---

# Literatura

---

9. Grupa Ponton. Implant. Pobrano z:

<https://ponton.org.pl/antykoncepcja/implant/> (dostęp 07.02.2022).

10. Grupa Ponton. Plastry. Pobrano z:

<https://ponton.org.pl/antykoncepcja/plastry/> (dostęp 07.02.2022).

11. Grupa Ponton. Pierścień dopochwowy (ring, krążek). Pobrano z:

<https://ponton.org.pl/antykoncepcja/pierscien-dopochwowy-ring-krzek/> (dostęp 07.02.2022).

12. Grupa Ponton. Tabletki antykoncepcyjne (pigułki). Pobrano z:

<https://ponton.org.pl/antykoncepcja/tabletki-antykoncepcyjne-pigulki/> (dostęp 07.02.2022).

13. Grupa Ponton. Wkładka wewnątrz maciczna/domaciczna hormonalna (spirala). Pobrano z:

<https://ponton.org.pl/antykoncepcja/hormonalna-wkladkawewnatzmaciczna-domaciczna-spirala/> (dostęp 07.02.2022).

14. Grupa Ponton. Zastrzyk antykoncepcyjny. Pobrano z:

<https://ponton.org.pl/antykoncepcja/zastrzyk-antykoncepcyjny/> (dostęp 07.02.2022).

15. Grupa Ponton. Środki plemnikobójcze (żele i pianki plemnikobójcze).

Pobrano z:

<https://ponton.org.pl/antykoncepcja/srodki-plemnikobojcze-zele-i-piankipl emnikobojcze/> (dostęp 07.02.2022).

16. Koczułap, K. (2021). Prezerwatywy – co warto wiedzieć. Pobrano z:

<https://sexed.pl/artykuly/prezerwatywy-co-warto-wiedziec.>

---

# Literatura

---

17. Lew-Starowicz, Z., Skrzypulec, V. (2010). Podstawy seksuologii. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
18. Stanowisko Zespołu Ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego w zakresie wykorzystania Naturalnych Metod Planowania Rodziny do celów antykoncepcyjnych. (2010). Ginekologia Polska, 81 (12), 947-949.
19. Rekomendacje grupy Ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące badania ginekologicznego i leczenia osoby nieletniej opracowane w dniu 26 stycznia 2009 roku. (2009). Ginekologia Polska, 80, 218-219.
20. Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego w sprawie antykoncepcji. (2003). Ginekologia Praktyczna, 11 (6), 3-5.
21. Wyjaśniamy tajemnice seksu (Sex, Explained). Miniserial, 2020. USA: Netflix.



---

# Czego można się dowiedzieć?

---

- Czym jest antykoncepcja?
- Jakie są rodzaje i metody antykoncepcji?
- Który środek antykoncepcyjny jest najskuteczniejszy?
- Jak działa antykoncepcja hormonalna?
- Ile kosztują środki antykocepcji?
- Dlaczego prezerwatyw nie powinno się trzymać w portfelu?
- W jakim przypadku nie jest wskazana antykoncepcja hormonalna?
- Czym jest antykoncepcja awaryjna?
- Czy stosunek przerywany jest skuteczny?
- Jakie są mity o antykoncepcji?