

Powrót do natury po Depo Proverze

W ostatnim czasie coraz częściej spotykamy się z pytaniami kobiet mających problemy z płodnością po przyjęciu preparatu antykoncepcyjnego Depo Provera. Są to zastrzyki domięśniowe, które należy ponawiać co 12 tygodni. Depo Provera działa na trzy sposoby: ma blokować owulację, utrudniać poruszanie się plemników poprzez zagęszczenie śluzu, zmieniać strukturę błony śluzowej macicy tak, by niemożliwa była implantacja zapłodnionej komórki jajowej.

Preparat jest reklamowany jako wysoce skuteczny, a niewątpliwie bardzo efektywna jest prowadzona przez producenta kampania marketingowa, bowiem ginekolodzy bardzo powszechnie proponują swoim pacjentkom te formy antykoncepcji, często nie informując ich o tym, iż przyjęcie preparatu może spowodować na tyle poważne zmiany w układzie hormonalnym, że gdy kobieta postanowi przerwać stosowanie Depo Provery, może się okazać, że na powrót upragnionej płodności będzie musiała czekać nawet do półtora roku (długość tego okresu może być różna i jest kwestią indywidualną). Na kobiecych forach internetowych można znaleźć bardzo wiele wątków, w których wypowiadają się panie rozczarowane Depo Proverą i zaskoczone utrzymującą się przez długi czas, wbrew ich zamiarom, niepłodnością: „…jestem załamana, może wy mi pomożecie w jakiś sposób. Od 6 lat stosuję antykoncepcję. Przez ostatni rok stosowałam zastrzyki depo. W październiku 2005 odstawiłam je i już nie biorę żadnych środków. Do dnia dzisiejszego nie dostałam miesiączki. Ciążę wykluczam. Mam 25 lat i jeszcze nie rodziłam dzieci.” (list z 10 marca tego roku) „Jestem załamana. Wzięłam w marcu zastrzyk antykoncepcyjny Depo Provera, dla wygody. Lekarz powiedział mi, że nie będzie problemów z powrotem do płodności. Zastrzyk działa 3 miesiące i teoretycznie po tym czasie powinna wystąpić miesiączka. Jest lipiec, a ja nadal nie mam miesiączki. Chcemy z moim ukochanym w najbliższym czasie dzidziusia, a tu takie komplikacje.” „Brałam depo-proverę. 1 zastrzyk, 18 miesięcy bez jajczkowania, bez owulacji, bez śluzu (jeden zastrzyk może hamować jajczkowanie nawet do 2,5 roku). Zaszłam w końcu w ciążę i poroniłam. Jest to środek bardzo zaburzający pracę hormonów w organizmie. Mnie lekarz powiedział że moja macica, jajniki (rezerwa jajnikowa) i endometrium (1 mm) wyglądają, jakbym przeszła menopauzę, mając 22lata. Po miesiącach badań i leczenia nadal mam problemy z zejściem w ciążę i jeszcze długo będę się starać i leczyć, żeby naprawić wszystkie zawirowania organizmu. Nie poleciłabym jej najgorszemu wrogowi.” Kwestie moralne Nie wiemy dokładnie, jaki wpływ na organizm danej kobiety będzie miało zastosowanie zastrzyku. Możliwe, że błona śluzowa macicy będzie niezdalna do przyjęcia zarodka nawet przez pewien czas po zaprzestaniu przyjmowania preparatu. Z tego powodu kobietom pragnącym wrócić do metod naturalnego rozpoznawania płodności radzi się, by powstrzymały się od zbliżeń przez miesiąc po wyznaczonym wcześniej terminie ponowienia zastrzyku, dla uniknięcia efektu wczesnoporonnego (dla ścisłości należy dodać, że mimo iż uniemożliwienie zagnieżdżenia się zapłodnionej komórki jajowej w macicy stanowi de facto działanie wczesnoporonne, to jednak w terminologii medycznej nie używa się w odniesieniu do tak wydalania zarodka w tak wczesnym stadium rozwoju określenia poronienie). Poradnictwo Co mogą doradzić instruktorzy metod naturalnego planowania rodziny zgłaszającym się do nich małżonkom, którzy chcą przerwać stosowanie Depo Provery? Zależy to od tego, ile czasu upłynęło od przyjęcia zastrzyku. 1. Termin przyjęcia kolejnej dawki jest jeszcze odległy. Należy zasugerować małżonkom powstrzymanie się od współżycia ze względu na opisane powyżej potencjalne działanie wczesnoporonne związane ze zmianami w błonie śluzowej macicy. Prowadzenie w tym czasie obserwacji objawów płodności nie jest wymagane, ponieważ w okresie działania środka hormonalnego są one nieczytelne. 2. Mijają trzy miesiące od przyjęcia zastrzyku. Małżonkowie powinni zacząć obserwacje śluzu szyjkowego i temperatury i przez cztery tygodnie powstrzymać się od zbliżeń. Jeśli wcześniej nie praktykowali żadnej metody npr, instruktorzy powinni dokładnie przedstawić im zasady prowadzenia obserwacji, wyjaśnić związek pomiędzy oglądem śluzu a notowaniem odczuć suchości lub wilgotności na zewnętrznych narządach płciowych. 3. Po czterech tygodniach prowadzenia obserwacji. Instruktorzy muszą zadbać o utrzymanie kontaktu z małżonkami, by mogli oni skonsultować swoje obserwacje i nabrać pewności w interpretowaniu objawów. Reguły postępowania w okresie powrotu płodności 1. Jeżeli kobieta obserwuje jakikolwiek śluz, odczucie mokości albo wystąpiło krwawienie czy plamienie, należy powstrzymać się od kontaktu genitalnego przez cztery dni po ustaniu objawu. Innymi słowy: ostatni dzień ze śluzem, odczuciem mokości lub też krwawieniem/plamieniem oznaczamy jako dzień szczytu objawu i odliczamy po nim cztery następne dni. Małżonkowie mogą podjąć zbliżenia wieczorem czwartego dnia po szczycie (tylko wieczorem, w niekolejne dni – dla uniknięcia zakłóceń w całodziennym obserwacji śluzu). 2. Jeśli małżonkowie obserwują okresy występowania śluzu bardziej płodnego typu przeplatane dniami ze śluzem typu mniej płodnego, po których występują dni suchości i równocześnie nie ma wzrostu temperatury, stosujemy tę samą regułę „szczyt + 1, 2, 3, 4”, upewniając się, że czwartego dnia po szczycie obserwujemy objaw „sucho”. Te dość rygorystyczne zasady oparte na obserwacji śluzu małżonkowie powinni stosować do czasu, gdy będą mogli zaobserwować utrzymujący się wzrost temperatury potwierdzony zmianami w obrazie śluzu – wówczas można oprzeć się na klasycznej regule objawowo-termicznej dla wyznaczenia fazy III (niepłodności poowulacyjnej). Również w

tym okresie wskazana byłaby opieka doświadczonych instruktorów. Począwszy od drugiego obserwowanego cyklu, małżonkowie mogą zacząć wyznaczać fazę I (okres względnej niepłodności przedowulacyjnej) na podstawie tzw. reguły klinicznej (opisanej w książce „Sztuka naturalnego planowania rodziny” na stronach 92-93). Byłoby idealnie, gdyby małżonkowie mogli korzystać z opieki instruktorów npr przez dłuższy czas, na przykład konsultując z nimi obserwacje co miesiąc. Ogromnie ważne jest również nastawienie do osób pragnących zrezygnować z antykoncepcji na rzecz npr: unikanie postawy krytycznej, oceniającej, pozytywne motywowanie, umacnianie poczucia słuszności dokonanego wyboru, osobisty przykład.