

Cykle pigułkowe

Zamieszczone tu karty pochodzą od dwóch niezamężnych kobiet (w wieku 28 i 23 lat), które kontynuowały stosowanie antykoncepcji hormonalnej, uczestnicząc równocześnie w prowadzonym przez CCL (skrót od nazwy The Couple to Couple League – przyp. red) kursie dla narzeczonych. Często w takich sytuacjach kobiety pytają nas, czy mogą stosować NPR w trakcie przyjmowania pigułek, ponieważ słyszały, że „regulują” one cykl.

Odpowiadamy, że to zupełnie inna sytuacja, gdyż pigułki powodują jedynie, że regularnie występuje krwawienie okresowe, jednak to nie to samo, co regularny cykl. Jeśli chcą się o tym przekonać, wystarczy, że zapiszą obserwacje z „cyklów” pigułkowych i porównają je z zapisem prawdziwego, naturalnego cyklu. Ten sposób jest z reguły przekonujący, ponieważ kobiety przyjmujące jednofazowe minipigułki gestagenne obserwują skąpe wydzielanie śluzu lub jego brak oraz niejednoznaczny przebieg temperatur bez wyraźnego jej wzrostu. Każdy „cykl” obowiązkowo kończy się w dniu 28, po czym następuje lekkie krwawienie okresowe. Obserwując zmieniające się objawy w prawdziwym cyklu, mogą z łatwością dostrzec ewidentne różnice.

Jednak obecnie większość kobiet otrzymuje recepty na preparaty dwu- lub trójfazowe, w formie tabletek lub plastrów. Karta cyklu kobiety przyjmującej tego typu środki, będzie przypominała zapis normalnego cyklu, lecz zaobserwowane objawy są wymuszoną chemicznie imitacją cyklu płodności.

Właścicielki obydwu kart stosowały Ortho Tri-cyclen – dwuskładnikowe pigułki, które zawierają trzy kombinacje kombinację stałej dawki sztucznych estrogenów z różnymi dawkami syntetycznego progesteronu (w pierwszej połowie cyklu niższymi w drugiej wyższymi), po czym przyjmuje się kilka tabletek placebo (nie zawierających hormonów), co powoduje obniżenie poziomu progesteronu przypominające to, które wywołuje miesiączkę w prawdziwym cyklu. Zwróćmy uwagę, jak na drugiej karcie pod wpływem sztucznych hormonów doskonale współgrają ze sobą trzy wskaźniki: klasyczny objaw śluzu, pojawiającego się po 6 dniu cyklu i nabierającego cech bardziej płodnego typu; temperatura wzrasta w dniu 15, czemu towarzyszy obniżanie się i zamykanie szyjki.

Problem w tym, że to jedynie „mgły i miraż”. Dr John Rock, lekarz, który był jednym z pionierów prac nad pigułkami, pierwotnie wyrażał nadzieję, że jego lek posłuży „regulacji” cykli kobiecych, umożliwiając bardziej precyzyjne stosowanie metody rytmu („kalendarzyka”).

Dziś kobietom stosującym pigułki nie zaleca się już żadnych innych metod dla uniknięcia poczęcia. Nie mówi się już o większej i mniejszej płodności, bo po prostu zakłada się niepłodność, będącą wynikiem zablokowania owulacji albo uniemożliwienia implantacji zarodka. Jednakże wiemy, iż u kobiet przyjmujących pigułki dochodzi mimo wszystko niekiedy do owulacji i że może ona mieć miejsce w dowolnym momencie cyklu, na przykład w fazie przyjmowania dawki placebo. Zależy to od wrażliwości organizmu danej kobiety na sygnały hormonalne, od liczby pęcherzyków rozwijających się w jajnikach mimo przyjmowania hormonów oraz od szeregu indywidualnych czynników. Nie da się stwierdzić, kiedy może mieć miejsce owulacja, jednak wyniki badań wskazują na to, iż występuje ona u od 2 do 28 procent kobiet stosujących pigułki dwuskładnikowe oraz u 33 do 65 procent kobiet przyjmujących pigułki gestagenne (tzw. minipigułki).¹ Każde dziecko poczęte w trakcie takiego „cyklu” może stać się ofiarą sprowokowanego chemicznie wczesnego poronienia (jednym ze sposobów działania pigułek jest bowiem niedopuszczenie do rozrostu błony śluzowej macicy, co uniemożliwia zagnieżdżenie się w niej

kilkudniowego zarodka).

Na temat rzeczywistej płodności w tego rodzaju cyklach możemy powiedzieć jedynie tyle, że kobieta może być płodna, ale nie da się określić, kiedy. To, czy sztuczne hormony doprowadziły jajniki do stanu nieczynności, blokując owulację, można stwierdzić jedynie poprzez codzienne badanie poziomu hormonów we krwi, badanie ultrasonograficzne lub inwazyjne badanie laparoskopijne.

Prawda jest taka, że nie można polegać na objawach płodności obserwowanych podczas przyjmowania antykoncepcyjnych pigułek hormonalnych. Niestety, wiele młodych kobiet stosujących pigułki ze wskazań medycznych nie jest świadomych tego, że „regularność” ich cykli jest fikcją. Jedyne, co mogą usłyszeć z „wiarygodnych” źródeł, to że zaprzestanie stosowania hormonów będzie niekorzystne dla ich zdrowia.

Przyczynę takiego stanu świadomości możemy zauważyć na obu zamieszczonych kartach. Zwróćmy uwagę na krótkie i lekkie krwawienia okresowe. 23-letnia właścicielka drugiej karty

zaczęła przyjmować pigułki z powodu długich, obfitych i bolesnych miesiączek. Nie szukając innych możliwych rozwiązań, przepisano jej pigułki i efekt był natychmiastowy. Krwawienia zostały zredukowane do dwóch, trzech dni w cyklu, przybierając czasami postać lekkiego plamienia, a bóle menstruacyjne przestały być dolegliwe. Jest to jednak złudne, gdyż nie rozpoznano podłoża, źródła problemu. Bardzo prawdopodobne, że gdy kobieta zaprzestanie przyjmowania pigułek, jej okres będzie taki jak u większości rówieśniczek, czyli nieco dłuższy i bardziej obfity, dlatego ważne jest, żeby kobiety odstawiające hormony zdawały sobie sprawę, że taki stan rzeczy jest normalny i nie prowadzi do anemii.

Keith Bower

(Przedruk z „Family Foundations” 2005 vol. 32 (3), s. 26-27. Autor jest dyrektorem ds. szkolenia instruktorów NPR w The Couple to Couple League.)