

Kapitulli 13

Kontrolli i lindjeve

Mundësia për të kontrolluar lindjet është baza e të qenit e pavarur në jetë, e mundësisë për të kontrolluar shëndetin tonë dhe për të shijuar seksin me një mashkull. Sot të gjithë dëshirojmë kontraceptivë që janë efikasë dhe të besueshëm; që nuk kanë pasoja të dëmshme; që janë të lehtë për tu përdorur; që na mbrojnë nga sëmundjet e transmetueshme seksualisht, duke përfshirë HIV/AIDS-in, dhe që mund të përdoren përpara momentit të aktit seksual. Ndërsa i afrohemi fundit të këtij shekulli të mrekullive teknologjike, është ironike që për shumicën grave, zgjedhjet e mundshme për kontrollin e lindjeve akoma lenë shumë për të dëshiruar. Shumë prej nesh janë të pakënaqura me zgjedhjet që na paraqiten dhe që akoma mbetemi shtatzënë kur nuk e kemi planifikuar.

Disa zhvillime të reja shkencore mbartin shpresë për fushën e kontraceptivëve. Megjithatë, vetëm përmirësimi i kontraceptivëve nuk mjafton. Ndryshimi i opinionit të shoqërisë për kontrollin e lindjeve, sfidimi pabarazisë midis meshkujve dhe femrave dhe vënia në dispozicion e informacionit të saktë dhe mundësive të vërteta për zgjedhjen e metodave, kujtudo që kërkon të kontrollojë lindjen, janë kritike dhe të pazëvendësueshme. Liria e vërtetë për riprodhim mbështet tek e drejta personale, sociale dhe politike për të vendosur nëse, kur, si, dhe më kë të kesh fëmijë.

DISA PENGESA PËR PËRVETËSIMIN E METODAVE TË KONTROLLIT MBI LINDJEN DHE PËRDORIMIN E DUHUR TË TYRE

Kontrolli mbi lindjen dhe informacioni mbi seksin. Opinionet negative ndaj kënaqësisë dhe dëshirës, dhe turpi për seksin, pengojnë shumë prej nesh për të kërkuar informacion. Në një nivel më të përgjithshëm, të njëjtat qëndrime janë pengesë që informacioni mbi seksin të shpërndahet lirisht në shkolla dhe organizmat e shoqërisë. Ligje, praktika mjekësore dhe rregullat e shkollave publike akoma na pengojnë që të marrim informacionin dhe shërbimet që na duhen, sidomos kur jemi të rinj - pavarësisht se shumë studime të kohëve të fundit tregojnë qartë se dhënia e informacionit mbi kontrollin e lindjes nuk është se e bën më të mundshëm seksin nga adoleshentët.

Kontrolli mbi lindjen Kush na i ruan interesat?

Kur kërkojmë këshillë të besueshme për kontrollin e lindjes në mënyrë që të bëjmë një zgjedhje të kujdesshme gjejmë informacion kontradiktor dhe siguri fallco. Disa prej nesh u ndalohe aksesit ndaj kontrollit të lindjes; disa të tjera janë të detyruara të zgjedhin një, pa patur gjithë informacionin e dobishëm. Sipas Organizatës Botërore të Shëndetësisë, agjensi të ndryshme internacionale publikojnë udhëzues me rekomandime jouniforme, dhe nga një vend në tjetrin informacionet që u jepen mjekëve në lidhje më efikasitetin dhe sigurinë e një metode, janë kontradiktore. Për pasojë "në shumë vende të botës, gratë që dëshirojnë të përdorin kontraceptivë mund të detyrohen t'ju nënshtrohen analizave të panevojshme, të vizitohen më shumë se ç'duhet, ose ju thuhet që përdorimi i një metode nuk ka

siguri kur në të vërtete ajo është e sigurt. Një pjesë e mirë e informacionit në dispozicion mbi kontraktivët buron nga kompanitë farmaceutike dhe si pasojë influencohet prej tyre. Personeli shëndetësor mund të influencohet nga kompanitë farmaceutike dhe shitësit dhe shpeshherë mjekët rekomandojnë metodat e tyre të preferuara të cilat mund të mos jenë zgjedhjet më të mira për ne. Gjithashtu, fakti që shumë mjekë rekomandojnë çfarëdo metode që kanë të pranishme në kohën e vizitës është shumë alarmues. Faktorë të tjerë, si shërbim shëndetësor i një niveli të ulët dhe domosdoshmëria e lejes nga bashkëshorti në disa vende të botës, mund të bëhen pengesë në zgjedhjet tona për kontrollin e lindjes. Si pasojë shumë prej nesh ose përfundojnë të marrin metoda të papërshtatshme dhe mbi të gjitha të rrezikshme. Disa të tjera, duke mos dashur të përfshihen në këtë kalvar, nuk përdorin asgjë. Një metodë që mbetet në sirtar ose që nuk përdoret siç duhet, nuk do të jetë efikase sado e sofistikuar të jetë nga ana teknologjike.

Meshkujt dhe Kontrolli i lindjeve

Shumë prej nesh nuk e bisedojnë me partnerin kontrollin e lindjes. Mund të jetë që kemi marrëdhënie seksuale me një njeri që sapo kemi takuar, ose që nuk e njohim shumë mirë dhe e kemi të vështirë të bisedojmë për këtë temë, ose mundet që të jemi në një marrëdhënie në të cilën komunikimi është problem. Megjithatë, ka shumë mënyra sipas të cilave mashkulli mund të ndajë përgjegjësinë e kontrollit të lindjes. Kur një metodë e saktë nuk disponohet në atë moment, një partner i mirë është i gatshëm të eksplorojë mënyra të tjera të bërjes së dashurisë pa aktin seksual. Ai mund të përdorë prezervativë dhe jo vetëm kur ia kërkojmë ne, mund të na ndihmojë në pagesën e mjekut dhe të medikamenteve, të na kujtojë të marrim kokrrat kontraktive çdo ditë, të na ndihmojë në vendosjen e diafragmës ose shkumës, dhe të kontrollojë nëse mjetet që përdorim janë në të mbaruar. Ai mund t'i nënshtrohet një vazektomie në qoftë se dëshirojmë një marrëdhënie të gjatë e pa fëmijë, ose nëse nuk duam fëmijë të tjerë. Një burrë që më të vërtete e ndan me ne përgjegjësinë për të parandaluar shtatzëninë mund të fitojë respektin tonë. Jo vetëm që ne jemi më të kënaqura me marrëdhënien tonë por edhe përdorim metodat e kontrollit të lindjes më mirë.

Femrat dhe kontrolli i lindjeve

Shtimi i pranisë dhe efikasitetit të metodave të kontrollit të lindjes mund të inkurajojë miqtë, bashkëshortët, ose të dashurit të kërkojnë aktin seksual sa herë që kanë dëshirë. Ne duhet të jemi të vendosura për dëshirat tona. Mbrojtja nga shtatzënia nuk do të thotë që u dashka të kryejmë aktin seksual në çdo çast. Shumë prej nesh i rezistojnë përdorimit të kontrollit të lindjes. Kjo ndodh shpeshherë për arsye sociale e politike, si edukata e pakët seksuale, qëndrimet e dyfishta në lidhje me seksin, ose pabarazitë midis femrave dhe meshkujve.

Për shembull:

- Kemi turp ose jemi konfuze për seksualitetin tonë.
- Nuk mund të pranojmë që kemi kryer ose po kryejmë aktin seksual, sepse na duket (ose dikush na ka thënë) që është gabim.
- Kemi ide romantike, jo realiste për seksin: Seksi duhet të jetë spontan e plot pasion dhe kontrolli i lindjes na duket i paramenduar, klinik dhe me telashe.
- Hezitojmë të "shqetësojmë" partnerin. Kjo frikë e mërzitjes së tij është një tregues i pabarazisë dhe mungesës së kontrollit në marrëdhënien tuaj.

- Mendojmë "Nuk mund të më ndodhë mua. Nuk do mbetem shtatzënë.
- Hezitohet të takohet mjekun, të cili mund të qëllon që është i zënë, i largët, madje dhe i ashpër. Kur jemi të reja dhe të pamartuara kemi frikën e moralit dhe mosaprovimit. Mund të kemi frikë se mos ndoshta mjeku u tregon prindërve.
- Nuk jemi koshiente për pakënaqësinë me metodën që përdorim dhe fillojmë ta përdorim pa kujdes.
- Ndonjëherë tentojmë të mbetemi shtatzënë për t'i treguar vetes që jemi fertile ose për të rregulluar një marrëdhënie të dobësuar, ose duam një fëmijë në mënyrë që të kemi dikë për t'u kujdesur.

Ç'mund të bëjmë?

Duke folur hapur dhe duke krahasuar njohuritë dhe eksperiencat tona mund të udhëzojmë njëra-tjetrën për metodat dhe mjekët e mirë. Kur një punonjës i shërbimit shëndetësor nuk tregon kujdesin e duhur, ne mund t'i japim kurajo njëra-tjetrës për të kërkuar kujdesin që meritojmë. Duke biseduar më njëra-tjetrën do të mund të përballemi më lehtë me pengesat që hasim në përdorimin e kontrollit të lindjes. Gjithashtu, mund të fillojmë edhe procesin e gjatë por shumë të vlefshëm të komunikimit me partnerin për kontrollin e lindjes duke i inkurajuar ata ta ndajnë këtë përgjegjësi me ne.

Si ndodh shtatzënia?

Shtatzënia kërkon një vezë të shëndetshme, spermë të shëndetshme dhe rrjedhje cervikale favorizuese. Që metoda e kontrollit të lindjes të funksionojë, procesi i mbarsjes duhet të ndalet në një pikë të mundshme. Gjatë aktit seksual, sperma derdhet nga penisi i burrit brenda vaginës së gruas. Në prani të disa konditave të rrjedhjeve cervikale, një pjesë e spermës fillon të lëvizë, e drejtuar nga rrjedhjet cervikale, për në hapjen cervikale drejt mitrës së femrës dhe brenda tubave fallopianë. Nëse sperma takon një vezë në një të tretën e jashtme të tubit fallopian, atëherë një spermatozoid mund të bashkohet me vezën. Procesi i bashkimit të një veze me një spermë quhet mbarsje (konceptim) ose fertilizim. Vezës së fertilizuar i duhen disa ditë për të zbritur përgjatë tubit fallopian në mitër, ku pas një dite e gjysëm deri në dy ditë, vendoset në cipën e brendshme të mitrës dhe zhvillohet për nëntë muajt e ardhshëm. Gjithashtu është e mundur që sperma të depozitohet në sipërfaqen ose brenda buzëve të vaginës gjatë derdhjes së spermës edhe pa aktin seksual. Në qoftë se rrjedhja cervikale është e pranishme, sperma mund të hyjë brenda vaginës dhe të ndjekë të njëjtën rrugë për tu bashkuar me vezën. (Kjo është e mundur edhe nëse femra ka një himen të paprekur dhe nuk ka kryer kurrë aktin seksual!) Veza lë vezoret (ovulim) afërsisht dy jave përpara fillimit të ciklit menstrual. Veza mund të fertilizohet vetëm brenda 12 deri 14 orëve. Gruaja mund të mbetet shtatzënë deri pesë ditë përpara ovulimit në qoftë se rrjedhja cervikale e favorshme është e pranishme. Megjithatë rrallë, mbarsja mund të ndodhë edhe kur gruaja kryen aktin seksual gjatë menseve në qoftë se rrjedhja cervikale fillon gjatë ciklit menstrual, veçanërisht nëse ajo ka një cikël më të shkurtër se zakonisht.

Sperma

Sperma prodhohet në testet e burrit ("topat"). Stimulimi seksual shkakton lëvizjen e gjakut në indin erektil brenda penisit gjë që rezulton në fortësimin dhe zmadhimin

penisit. (Pikat e lëngut që dalin nga penisi pak kohë pas forcimit nuk përmbajnë spermë, por shumë njerëz besojnë të kundërtën). Në qoftë së stimulimi vazhdon, burri arrin në orgazëm. Me fillimin e orgazmës, sperma kalon nëpërmjet tubave të spermës mbi fshiken e urinës dhe brenda gjendrës së prostatës deri në ureter nga ku del jashtë saj me anë të tkurrjeve ritmike që shkaktojnë shumë kënaqësi tek një burrë. Kjo quhet derdhje (ose ejakulim).

Afër 300-500 milion spermatozoide (qeliza të spermës) dalin nga një derdhje. Ky numër i madh nevojitet në mënyrë që të garantojë mbarsjen; edhe në kushte të favorshme vetëm 200 spermatozoide arrijnë vezën. Sperma lëviz shpejt dhe në varësi të rrjedhjeve cervikale mund të arrijë vezën brenda 30 minutave. Pa ndihmë, sperma nuk mund të mbijetojë në ambientin acid të vaginës. Në mungesë të rrjedhjeve cervikale që e mbrojnë dhe ushqejnë spermën, ato shkatërrohen për 30 minutave deri në 4 orë. Në praninë e rrjedhjeve cervikale (përgjatë ose pas menstruacionit) sperma mund të mbijetojë në trupin e femrës për 3-5 ditë.

Zgjedhja e Metodës së Kontrollit të Lindjes

Metodat e kontrollit të lindjes dallojnë në mbrojtjen që secila prej tyre jep ndaj SST-e (p.sh. gonorea, herpesi, klamidia, dhe HIV-i) dhe ndaj sëmundjes inflamatore të pelvisit (SIP). Në përgjithësi, metodat penguese, veçanërisht prezervativët, sigurojnë një mbrojtje të mirë ndaj shumicës së infeksioneve të organeve riprodhuese. Keni parasysh që përdorimi jokorrekt ose i gabuar pakëson mbrojtjen që jepet nga metoda penguese. Kokrra kontraceptive jep një farë mbrojtjeje kundër PID; mund të rrisë rrezikun e klamidias ndërsa efektet e saj mbi STS nuk dihen më siguri. Dispozitivi intrauterin nuk mbron nga STS-t . Për gratë që rrezikojnë të infektohen me STS, përdorimi i dispozitivit intrauterin rrit shansin për të zhvilluar PID. Shumë prej nesh që përdorin ose që kanë përdorur metoda të kontrollit të lindjes zgjedhin diafragmën, gishtëzën cervikale, ose shkumën dhe prezervativin sepse janë efikase në parandalimin e shtatzënisë, sepse janë të sigurtë, dhe sepse na mbrojnë disi nga STS-ë dhe SIP. Mënyra më e sigurt për të kontrolluar fertilitetin tonë është nëpërmjet metodave penguese të kontracepsionit, si dhe nëpërmjet abortit si një mundësi e fundit. Nëqoftëse aborti është një mundësi e papranueshme për arsye morale apo fetare, atëherë siguria e këtyre metodave - që në praktikë janë më pak efikase sesa kontraktivët hormonalë (Kokrra kontraceptive, Norplant, Depo-Provera) dhe dispozitivi intrauterin - pakësohet si pasojë e rreziqeve që shtatzënia dhe lindja e fëmijës mund të sjellë. Sigurisht që problemet shëndetësore që shoqërojnë shtazëninë dhe lindjen e fëmijës ndryshojnë shumë nga njëra grua në tjetrën dhe varen nga gjendja e përgjithshme e shëndetit, mundësisë së marrjes së kujdesit përpara dhe pas lindjes, dhe faktorët socialë si burimet financiare dhe shkollimi. Ne besojmë se një përdorim më i gjerë i metodave penguese dihet inkurajuar sepse ato ofrojnë mbrojtje nga STS dhe në rastin e prezervativit edhe nga HIV-i. Ne duhet të ndryshojmë opinionet dhe paragjykimet që na kanë ndaluar përdorimin e këtyre metodave në të kaluarën. Edhe kur gratë përdorin dispozitivë intrauterin dhe metoda hormonale, metodat penguese janë "shoqëruese" të rëndësishme që ndihmojnë parandalimin e STS-ve.

Diafragma dhe Kremi ose Xheli Spermicid

Përpara shpikjes së diafragmës në shekullin e 19-të, gratë vareshin nga burrat (përdorimi i prezervativëve dhe tërheqja) për parandalimin e shtatzënisë, dhe nga aborti dhe vdekjet e fëmijëve kur shtatzënia nuk parandalohet dot. Diafragma ishte një zbulim madhor sepse u dha grave përgjegjësi për kontrollin e lindjes dhe na çliroi nga shtatzënitë e padëshiruara. Kur diafragma përdoret në mënyrën e duhur na ruan nga shtatzënia dhe nga disa STS dhe është më e sigurtë sesa kokrra kontraceptive ose dispozitivi intrauterin. Megjithatë, përdorimi i diafragmës ka disa probleme. Një recetë e shkruar nga një mjek është e nevojshme për blerjen e diafragmës.

Përshkrimi

Diafragma, e cila gjithmonë duhet të përdoret me krem ose xhel spermicid, është prej gome të butë në formën e një kupe të cekët (shih ilustrimin) dhe rrethohet nga një suste elastike metali (e përdredhur ose e sheshtë). Kur futet në mënyrën e duhur, diafragma zë vend rehatisht prapa kockës pubike duke arritur deri tek cerviksi. Diafragma mund të jetë e përmasave të ndryshme, që nga 50 deri në 95 milimetra, ose 2-4 inche, në vartësi të përmasave të pjesës së sipërme të vaginës suaj. Diafragma që përmban xhelin ose krem spermicid është vendosur siç duhet në cerviks, sperma nuk mund të hyjë në kanal cervikal. Sperma mund të lëvizë rreth sustës së diafragmës ku shkatërrohet nga xheli. Disa gra vendosin xhel përjashta diafragmës për të shkatërruar spermën e mbetur në vaginë. Diafragma duhet të përdoret gjithmonë me krem ose xhel: Ata janë kontraceptivë të rëndësishëm; diafragma ekziston kryesisht për të siguruar mbajtjen e tyre në vendin e duhur.

Efikasiteti

Diafragma ka një raport dështimi 6 % në qoftë se vendoset siç duhet, nëse përdorimi i saj është shpjeguar mirë dhe nëse përdoret në mënyrë korrekte dhe të qëndrueshme. Raporti i dështimit 6% ka shumë gjasa të shkaktohet nga zgjerimi i pjesës së sipërme të vaginës gjatë aktit seksual e cila së bashku më lëvizjet e hyrjes së penisit shkakton një lëvizje të diafragmës. Kur gruaja është në pozicionin sipër gjatë aktit seksual ekziston një mundësi më e madhe që diafragma të lëvizë. Raporti tipik i dështimit në këto raste është 20%. Përdorimi i diafragmës mund të kombinohet me mbikëqyrjen e fertilitetit (shih f. 305). Përdorimi i diafragmës nga ju së bashku me prezervativin nga ana e burrit mund të çojë në 100% efikasitet. Diafragma nuk pengon aspak fertilitetin. Në qoftë se doni të mbeteni shatzënë thjesht ndërprisni përdorimin e saj.

Siguria dhe Probleme të Mundshme

Diafragma është pothuajse totalisht e padëmshme për shëndetin. Nuk mund të rrëshqasë brenda dhe të humbë (siç frikësohen shumë prej nesh) sepse vagina mbaron rreth një inç pas cerviksit. Një lloj i caktuar kremi ose xheli mund të irritojë vaginën tuaj ose penisin e partnerit. Nëse diçka e tillë ndodh provoni një lloj tjetër kremi. Diafragma mund të ushtrojë presion përpara dhe të shkaktojë dhimbje në mitër, fshikën e urinës, ose uretër. Për disa gra kjo mund të shkaktojë uretrit ose cistit të herëpashershëm. Diafragma mund të bëjë presion mbrapa në rektum gjë që gjithashtu është e përehatshme. Nëse ju ndodh diçka e tillë ka mundësi që diafragma të mos jetë në masën tuaj. Provoni tipe të ndryshme për të parë nëse ndonjë prej tyre është më i rehatshëm. Paaftësia për të ndjerë lëvizjet e diafragmës gjatë aktit seksual (për shëmbull, si pasojë e paralizës) mund të rrisë

mundësinë e dështimit të kësaj metode për disa gra. Disa grave u ndodhin infeksione mykotike të shpeshta kur përdorin diafragmën gjë që mund të evitohet me larjen dhe tharjen mirë të diafragmës midis përdorimeve.

Kush Nuk Duhet ta Përdorë Diafragmën

Nëse keni një mitër me anomali të vendosjes (për shembull, prolaps të rëndë) nuk duhet të përdorni diafragmën. Nëqoftëse keni deformim të shtyllës kurrizore (skoliozë) ose një shtyllë të paformuar mirë (spina bifida) përdorimi i diafragmës mund të mos jetë i mundur. Duke qenë se diafragma kërkon një dorë të djathtë aktive, gratë me disa paaftësi fizike mund të mos mundën t'i përdorin me efikasitet pa ndihmën e partnerit. Gratë me infeksione urinare kronike ose që kanë vuajtur nga sindroma e shokut toksik nuk duhet të përdorin diafragmën. Nëse nuk ndjeheni mirë kur prekni gjenitalet dhe nëse mendoni se nuk do të mësoheni dot me të, do ta keni të vështirë përdorimin efektiv të diafragmës. Mund të keni frikë dhe të ndjeheni të turpshme herën e parë që fusni gishtat brenda vaginës por pas disa herësh, duke kuptuar që trupi është për t'u prekur, do t'i kapërceni vështirësitë e para për futjen e diafragmës. Organizimi ose marrja pjesë në një grup vetëndihmues mund tju ndihmojë me diskutimin e ndjenjave negative që keni për preken e trupit tuaj.

Si Përdoret Diafragma

Si çdo mjet tjetër, diafragma është e lehtë të përdoret pas provës së parë. Futja dhe nxjerrja mund të jenë të parehatshme në fillim, por më kalimin e kohës kjo do të bëhet më lehtë dhe më shpejt. Diafragma duhet të futet brenda 6 orëve përpara aktit seksual ose kontaktit të vaginës me penisin sepse kremi ose xheli mund të fillojnë të humbasin aftësitë spemicide pas 6 orësh. Sipas vlerësimeve të bëra nga ato më fanatiket, më mirë është që diafragma të futet menjëherë përpara aktit seksual po nëse zakonisht harroheni në intensitetin seksual është më mirë ta fusni më përpara.

Përgatitja dhe Futja

Hidhni një luge çaji krem ose xhel (3/4 inç të tubetit) në kupën e cekët. Shpërndajeni kremin rreth e rrotull. (Disa libra sugjerojnë vënien e kremit rreth buzës së diafragmës ndërsa të tjerë sugjerojnë që kjo mund ta bëjë diafragmën të rrëshqasë). Një kompromis efikas mund të jetë vënia e kremit nga ana e brendshme e buzës por jo nga ana e sipërme). Mbylleni kupën duke shtrënguar buzën midis gishtit të madh dhe gishtit të tretë. Nëse keni vështirësi mund të blini një mjet futës plastik (përdoret vetëm për diafragmën me sustë të sheshtë). Mund të qëndroni në pozicion gjysëm ulur, të ulur mbi tualetin, të qëndroni drejt me një këmbë të ngritur, ose të shtrihen me këmbët e përthyera. Me dorën e lirë hapni buzët e vaginës dhe shtyni diafragmën drejt segmentit të tretë të sipërm të vaginës, me kremin ose xhelin drejtuar nga sipër. Nëqoftëse nuk keni përdorur tamponë ose nuk e keni prekur vaginën më përpara keni parasysh se ajo merr orientim për nga mbrapa. Tani shtyni pjesën e poshtme të buzës derisa ta ndieni diafragmën në vendin e duhur. Pastaj juve do t'iu duhet të fusni gishtat dhe të arrini të ndjeni cerviksin nëpërmjet majës së butë të gomës. Partnerët e atyre grave me disa paaftësi fizike mund të mësojnë të fusin diafragmën dhe të kontrollojnë vendosjen e saktë të saj. (Për një mbrojtje më të mirë shumë gra shpërndajnë pak krem ose xhel brenda

pasi diafragma është vendosur, por kjo nuk është e nevojshme). Kur diafragma është futur siç duhet dhe është në vendin e saj nuk duhet ta ndjeni fare. Edhe partneri juaj nuk ka për ta ndjerë megjithatë disa meshkuj ndjejnë që maja e penisit takon një material të butë plastik në vend të indeve vaginale. (Kjo nuk dhemb). Asnjëherë mos përdorni medikamente vaginale me bazë vajore (si p.sh., hormone vaginale ose medikamente mykotikë) ose lubrifikues me bazë vajore (si vazelina) bashkë me diafragmën, sepse ato shkatërrojnë gomën. Lëreni diafragmën brenda për të paktën 6 orë pas aktit seksual sepse kjo kohë i duhet spermicitit për shkatërrimin e spermës. Mund ta lini brenda dhe për 24 orë por jo më shumë. Shpërlarja e brendshme nuk është e nevojshme, por nëse e dëshironi atëherë duhet të prisni 6 orë.

Akti seksual në vazhdimësi

Nëse kryeni akt tjetër seksual pas të parit duhet të fusni krem ose xhel me aplikator. Futeni në vaginë pa lëvizur diafragmën.

Heqja

Hiqeni diafragmën pasi të keni gjetur një pozicion të rehatshëm, ose në të njëjtin pozicion që e futët. Nëqoftëse keni vështirësi ta kapni provoni një pozicion tjetër ose uluni në gjunjë sikur jeni gati për jashtëqitje. Fusni një gisht brenda vaginës dhe kapni buzën e poshtme të diafragmës ose midis diafragmës dhe murit vaginal ose mbi kapuçin e lastikut. Tërhiqeni diafragmën përpara dhe poshtë. Nëse keni thonj të gjatë duhet të keni kujdes se mos e çani diafragmën. Lajeni atë me ujë dhe sapun dhe thajeni me kujdes, hidhini pak niseshte nëse dëshironi (asnjëherë pudër talk) dhe vendoseni në një kuti (larg dritës). Mos e zjeni. Kontrolloni për vrima herë pas here duke e parë kundrejt dritës ose duke e mbushur me ujë dhe duke parë për rrjedhje, veçanërisht rreth buzës. Në qoftë se shtypni kapuçin plastik me dorë do ta keni më të lehtë të dalloni të çarat rreth e rrotull buzës.

Prezervativi femëror

Përshkrimi

Prezervativi femëror është një këllëf i gjerë elastik dhe i butë prej poliuretani, i mbyllur nga njëra anë (ana që mbulon hapjen e cerviksit). Një unazë elastike poliuretani rrethon fundet e të dy skajeve, njëra skajin e mbyllur dhe tjetra skajin e hapur të jashtëm (që mbetet jashtë vaginës pas futjes). Pasi ka zënë vend, këllëfi mbulon muret vaginale duke krijuar një kanal të izoluar për penisin. Unaza në skajin e mbyllur futet në vaginë si diafragma dhe më pas funksionon si spirancëduke e mbajtur këllëfin në vendin e vet. Unaza jashtë vaginës shton efektin mbrojtës të prezervativit femëror duke krijuar një ndarje midis buzëve të vaginës dhe bazës së penisit si dhe duke e mbajtur prezervativin në vend. Ashtu si edhe prezervativi mashkullor, ai është me një përdorim. Prezervativi femëror nuk përmban spermicide dhe është i para-lubrifikuar. Nuk e ka të nevojshme vendosjen mbi cerviks.

Efikasiteti

Prezervativi femëror Reality u projektua me qëllim mbrojtjen e gruas si nga shtatzënia ashtu dhe nga STS. Si kontraceptiv ka një përqindje dështimi 5% kur përdoret në mënyrë korrekte e të qëndrueshme, njësoj si diafragma dhe gishëza cervikale. Përqindja tipike e dështimit është 21%. Përdorimi korrekt dhe i qëndrueshëm i prezervativit femëror

na mbron më shumë nga STS, duke përfshirë dhe HIV-in, sesa diafragma ose gishtëza.

Kthyeshmëria

Tërësisht i kthyeshëm. Nëse doni të mbeteni shtatzënë, thjesht ndaloni përdorimin e tij. Futeni prezervativin përpara kontaktit vaginë-penis. Shtypni unazën e brendshme dhe futeni prezervativin femëror deri pak më sipër se kocka pubike në mënyrë që unaza e brendshme të mbulojë cerviksin. Kontrolloni me gishta për tu siguruar që këllëfi nuk është i përdredhur në mënyrë që hyrja e penisit brenda në vaginë të jetë e lehtë (shih ilustrimin e mësipërm).

Preservativi Mashkullor

(Goma, Profilaktiku, ose Siguria)

Me përjashtim të tërheqjes, prezervativi është i vetmi mjet me funksion të përkohshëm për kontrollin e lindjes që mashkulli mund të përdorë. Gjithashtu është e vetmja metodë penguese për të cilën mbrojtja nga transmetimi i HIV-it gjatë kontaktit vaginal apo anal është e dokumentuar. Duke qenë se mund të blihet pa recetë në dyqane e farmaci, madje edhe duke e porositur me postë, vizita tek mjeku nuk është e nevojshme. Mbi të gjitha mund të blihet shumë lehtë edhe nga gratë.

Efikasiteti

Prezervativi i një cilësie të mirë ka një përqindje dështimi 3% kur përdoret siç duhet por përqindja tipike e dështimit është 14%. Disa prezervative ("prezervative spermicidale" ose "prezervative të lubrifikuara me spermicide") përmbajnë spermicide. Ne sugjerojmë kombinimin korrekt të prezervativit me shkumën, kremin, ose xhelin spermicidal brenda vaginës për një mbrojtje afër 100%. Përdorimi i prezervativëve së bashku me diafragmën ose gishtëzën cervikale ju jep më shumë mbrojtje gjatë periudhës së ovulimit.

Kthyeshmëria

Tërësisht i kthyeshëm. Nëse doni të mbeteni shtatzënë thjesht ndaloni përdorimin e tij. Burri ose gruaja shpërvësh prezervativin mbi penisin e fortë përpara kontaktit vaginë-penis dhe aktit seksual. Përpara derdhjes, nga penisi i burrit mund të rrjedhin pak pika lëngu. Ky lëng para-derdhjes nuk përmban spermë por mund të transmetojë HIV-in.

Lini vend bosh në fund të prezervativit për spermën: një hapësirë ½ inç, pa ajër brenda, midis penisit dhe prezervativit duhet për të penguar çarjen e prezervativit nga derdhja që vjen me forcë. Futja e ajrit në fund të prezervativit gjithashtu mund të shkaktojë çarje. Pasi vendosjes së prezervativit kontrolloni për çarje ose vrima të vogla veçanërisht rreth majës. Prezervativët e lubrifikuar minimizojnë rrezikun e çarjes por mund të rrëshqasin nga penisi dhe duhet të përdoren me kujdes. Prezervativët me madhësinë e përshtatëshme për një burrë jo vetëm që rrisin ndjeshmërinë por edhe rrëshqasin më pak. Disa gra dhe burra kanë raportuar dhe që disa prezervativë me ngjyrë lënë njolla dhe shkaktojnë ndjesi djegieje dhe irritime. Prezervativët me aromë mund të shkaktojnë irritime gjithashtu. Nëqoftëse nuk përdorni prezervativë të lubrifikuar, atëherë përdorni një lubrifikues me bazë ujore për të penguar çarjen, ose shkumë, krem, xhel, por asnjëherë vazelinë, vajra masazhuese, krem duarsh ose krem për nxirje nga dielli ose vaj për bebe të cilat mund të gërryejnë gomën. Pështyma është një mundësi por kjo mund të shtojë shanset e infeksioneve mykotike. Lubrifikantët duhen aplikuar pasi prezervativi të vendoset në penis. Njëri prej jush duhet të mbajë unazën kur largoheni nga tjetri pasi

penisi pas derdhjes bëhet i butë gjë që mund të rezultojë në rrëshqitjen e prezervativit dhe futjen e spermës brenda vaginës. Në rast aksidenti, fusni krem, xhel ose shkumë brenda vaginës sa më shpejt të jetë e mundur. Mos bëni shpërlarje të vaginës.

Përgjegjësia

Prezervativi përdoret nga burri. Eksperienca është më e këndshme kur të dy partnerët marrin pjesë në vënien e prezervativit. Për një çift që kryen marrëdhënie seksuale më shumë se ndonjëherë, prezervativët janë një metodë e mirë për të ndarë përgjegjësinë e kontrollit të lindjes. Dhe në një marrëdhënie të shkurtër kur nuk dini se kur do të kryeni aktin seksual, prezervativët janë shumë të volitshëm. Mos prisni që burri të ketë një prezervativ në xhep - ju mund të zhgënjeheni. Në qoftë se nuk e dini me siguri që ai ka prezervativ me vete është më mirë të keni disa edhe pse për shumë prej nesh është e vështirë që të nxjerrim një prezervativ e t'i kërkojmë burrit ta përdori.

Gishtëza Cervikale

Përshkrimi

Buza e kavitetit Prentif është e vetmja gishtëz cervikale përdorimi i së cilës është aprovuar në SHBA. Prentif-i është prej gome në formën e një gishtëze me një bordurë në fund dhe qëndron mbi cerviksin ashtu si një gishtëz qëndron mbi gishtin. Është rreth 11 inç e gjatë dhe mbulon pothuajse gjithë cerviksin. Duke qenë se cervikset kanë përmasa të ndryshme edhe Prentif-i gjendet në katër madhësi, nga 22 milimetra deri në 31 milimetra në diametër. Lloje të tjera gishtëzash që nuk janë aprovuar nga AUB-ja përfshijnë gishtëzën Dumas dhe gishtëzën Vimule. Informacioni që vijon është vetëm për gishtëzën Prentif. Ashtu si metodat e tjera penguese gishtëza mban spermën jashtë mitrës. Gishtëza është dizenuar që të krijojë një mbyllje gati hermetike të hapjes cervikale. Thithja ose tensioni sipërfaqësor e ngjit gishtëzën me cerviksin dhe sperma nuk mund të kalojë anash gishtëzës siç mund të bëjë me diafragmën. Spermicidet shkatërrojnë spermën si dhe forcojnë ngjitjen e gishtëzës me cerviksin.

Efikasiteti

Për gratë që nuk kanë lindur fëmijë gishtëza është po aq efektive sa dhe diafragma. Raporti më i ulët i pritshëm i dështimit është 9% por ai tipik është 20%. Për gratë që kanë lindur fëmijë gishtëza është më pak efikase. Për gratë që kanë lindur fëmijë dhe që përdorin gishtëzën në mënyrë korrekte dhe të qëndrueshme, raporti i pritshëm i dështimit është 26% kurse ai tipik është 40%. Një farë përqindjeje e dështimeve është pasojë e lëvizjes së gishtëzës gjatë përplasjes së penisit me cerviksin.

Si ta Përdorim Gishtëzën

Shumica e personelit mjekësor rekomandon vendosjen e xhelit ose kremit spermicid brenda gishtëzës deri tek 1/3 e saj. Nëse përdorni më shumë seç duhet mund të dëmtoni efektin thithës. Spermicidi duhet vendosur brenda gishtëzës por jo mbi bordurë. Gjithashtu është e rekomanduar futja e gishtëzës të paktën 30 minuta përpara aktit seksual ose kontaktit vaginë-penis për të lejuar krijimin e efektit thithës. Për të qenë më të sigurt shumë gra fusin përsëri krem ose xhel në vaginë përpara aktit seksual nëse gishtëza ka qenë brenda për disa orë. Gishtëza duhet të qëndrojë brenda të paktën gjashtë orë pas aktit seksual. Shpërlarja e brendshme nuk është e nevojshme dhe nuk duhet bërë asnjëherë kur gishtëza është brenda sepse kjo mund të hollojë xhelin ose kremin. Mjekët kanë opinione të ndryshme në lidhje me heqjen e gishtëzës. Disa prej tyre mendojnë që gishtëza mund të mbahet për 72 orë rresht (3 ditë) ose më gjatë por sipas rregullave të

vendosura nga AUB ajo nuk duhet mbajtur më shumë se 48 orë (2 ditë) sepse nuk dihet me saktësi nëse përdorimi për një kohë të gjatë ndikon në raportin e dështimit ose në sindromën e shokut toksik*. Shumë gra e heqin gishtëzën çdo ditë ose çdo dy ditë në mënyrë që të lejojnë rrjedhjen e lirë të sekrecioneve cervikale gjë që mund të parandalojë infeksione dhe sindromën e shokut toksik. Gjatë menseve, ndërrojeni gishtëzën shpesh ose mos e përdorni fare në mënyrë që të pakësoni rrezikun e sindromës së shokut toksik dhe sepse rrjedha menstruale ndalon efektin thithës. Gishtëza mund të marrë erë gjë që mund të parandalohet nëse gishtëza lihet në një gotë me ujë të përzierë me një lugë çaji uthull ose lëng limoni për 20 minuta. Përpara përdorimit gishtëza duhet të shpëlahet mirë dhe të thahet. Për 1-2 muajt e parë të përdorimit të gishtëzës, kontrollojeni çdo herë përpara aktit seksual dhe përdorni më shumë spermicid ose i kërkoni partnerit tuaj që të përdorë një prezervativ për mbrojtje më të mirë. Përplasja e penisit me cerviksin, në varësi të këndit të penetrimit dhe anatomisë suaj mund të shkaktojë zhvendosjen e gishtëzës, veçanërisht kur ajo nuk është e madhësisë së duhur. Në këto raste mund t'ju duhet të përdorni një gishtëz të një madhësie tjetër ose diafragmën.

Kush nuk Duhet të Përdorë Gishtëzën Cervikale

Shumë gra, duke përfshirë dhe ato që nuk mund të përdorin diafragmën, mund të përdorin gishtëzën cervikale por ato ekzistueset mund të mos u bëjnë të gjitha grave. Nëse keni erozione apo çarje cervikale nuk duhet të përdorni gishtëzën sepse kjo mund të pengojë rrjedhjen e lirë të sekrecioneve cervikale që mund të shkaktojë irritime. Nëse keni kaluar sindromën e shokut toksik mos e përdorni gishtëzën. Disa gra kanë një vaginë të gjatë dhe si pasojë nuk mund të arrijnë ta vendosin gishtëzën. Përdorimi i një aplikatori për futjen/nxjerrjen e diafragmës (i ngjashëm me një shtizë) mund t'ju ndihmojë. I kërkoni mjekut t'ju shkruajë një recetë nëse kjo duhet dhe më pas blijeni në farmaci.

Spermicidet Vaginale: Xhelet dhe Kremërat

Kremi ose xheli spermicid është i krijuar për përdorim me diafragmën ose gishtëzën cervikale (mund të përdoret dhe me prezervativët për një mbrojtje më të madhe). Raporti i pritsëm më i ulët i dështimit kur spermicidet përdoren vetëm (xhel, krem, shkumë, apo suposte vaginale) është 6% kurse raporti tipik i dështimit është 26%. Këto të dhëna bazohen në studime të kohëve të fundit që janë kryesisht mbi shkumën dhe supostet. Bashkëpërdorimi i spermicideve me prezervativët rezulton në një mbrojtje më të mirë si ndaj shtatzënisë ashtu dhe ndaj disa STS-ve. Kremi ose xheli shiten në tubeta më aplikatorë plastike. Xhelet janë të tejdukshëm, kurse kremrat janë të bardhë. Mund të gjenden pa recetë në të gjitha farmacitë. Kremi ose xheli depozitohet menjëherë jashtë hyrjes për në cerviks në majë të vaginës. Në SHBA nonoxynol-9, një detergent që shkatërron spermën, është përbërësi aktiv në shumicën e kremërave, xheleve, shkumave, dhe suposteve vaginale.

Si t'i Përdorim Xhelet dhe Kremërat

Për përdorim me diafragmë ose gishtëz shih seksionet e mëparshme. Për përdorim me prezervativë: Sa më afër aktit seksual ose kontaktit vaginë me penis që të jetë e mundur (më pak se 15 minuta përpara), ju ose partneri juaj duhet të mbushni aplikatorin, ta fusni në vaginë dhe të shtyni pompën. Përdorni një pompë tjetër plot për çdo akt seksual të mëtejshëm. Lëreni xhelin ose kremin brenda për gjashtë deri në tetë orë. Nëse doni të bëni shpërlarje të brendshme duhet të prisni.

Efekte të Mundshme Negative

Spermicidet vaginale mund të rrisin rrezikun e infeksioneve urinare dhe mykotike. Roli i spermicideve në mbrojtjen ndaj HIV-it është polemik. Vetëm spermicidet nuk mbrojnë nga HIV-i. Spermicidët pakësojnë lehtësisht rrezikun e infeksionit nga gonorea dhe klamidia dhe kështu mund të ulin mundësinë e infektimit me HIV. Megjithatë përbërësi aktiv në spermicide (nonoxyno1-9) mund të irritojë vaginën, veçanërisht kur këta përdoren shpesh. Studime mbi profesionistet e seksit komercial tregojnë që përdorimi i shpeshtë dhe i zgjatur i nonoxyno1-9-ës e rëndon akoma më shumë dëmin. Ky dëmtim i vaginës mund të rrisë mundësinë e infektimit me HIV (shih kapitujt 14, Sëmundjet që Transmetohen Seksualisht, dhe 15, HIV, AIDS dhe Gratë.) Studime të shumta tregojnë se, në kundërshtim me raportimet e mëparëshme, nuk ka asnjë lidhje midis përdorimit të spermicideve dhe anomalive të lindura.

Spermicidet vaginale: Shkuma

Përshkrimi

Shkuma është krem i bardhë i mbyshur me ajër si shkuma e rrojës dhe përmban nonoxyno1-9 i cili shkatërron spermën. Shkuma depozitohet në të dalë të hyrjes së cerviksit në majë të vaginës dhe më pas shpërndahet brenda në vaginë duke mbuluar komplet hapjen e cerviksit nga ku pengon hyrjen brenda të spermës. Gjithashtu, shkuma paralizon spermatozoidet.

Efikasiteti

Raporti më i ulët i pritshëm i dështimit kur shkuma përdoret vetëm dhe në mënyrë korrekte është 6%, por raporti tipik i dështimit është 26%. Ne rekomandojmë përdorimin e shkumës së bashku me prezervativët. Kur përdoren së bashku përpara çdo akti seksual efikasiteti i tyre arrin gati 100%. Shkuma është gjithashtu shumë efektive kur përdoret si metodë plotësuese gjatë javës së parë të përdorimit të kokrrës kontraceptive për herë të parë. Probleme me efikasitetin shkaktohen nga përdorimi i më pak shkume seç duhet, kur kutia është pothuajse bosh, kur nuk tundet mirë, kur aplikatori nuk futet mirë, ose kur futet pasi kontakti vaginëpenis ka filluar.

Si ta përdorim shkumën

Futeni jo më shumë se 30 minuta përpara kontaktit vaginë-penis. Kur shkuma është në kuti teneqeje, tundeni rreth 20 herë përpara përdorimit. Sa më shumë flluska të krijohen në shkumë aq më mirë pengohet sperma. Gjithashtu, spermicidi shkon drejt fundit të kutisë prandaj duhet përzierë mirë. Vendosni aplikatorin në majë të kutisë. Kur aplikatori vendoset pjerrtasi (Delfen), ose kur shtypet poshtë (Emko dhe Koromex), presioni shkakton hapjen e valvulës dhe shkuma mbush aplikatorin duke shtyrë lart pompën. Disa marka shkume shiten si aplikator të parambushur. Shtrihuni, përdorni dorën për të hapur buzët e vaginës, fusni aplikatorin 3-4 inç brenda dhe shtyni pompën. Më pas hiqni aplikatorin (pa tërhequr pompën që mund të rezultojë në thithjen brenda në aplikator të shkumës). Përdorni një mbushje aplikatori me Emko, Emko Pre-fil, ose Because ose dy mbushje aplikatori me Delfen ose Kromex. Nëse nuk keni përdorur ndonjëherë tampon provojeni disa herë futje-nxjerrjen e aplikatorit. Do të vini re që vagina nuk qëndron drejt por pjerrtas drejt shpinës. Qëllimi juaj është që të depozitoni shkumën tek hyrja e cerviksit. Lajeni aplikatorin me ujë të ngrohtë (jo të nxehtë) e sapun pas përdorimit. Larja e menjëhershme nuk është e nevojshme. Para çdo akti të metejshëm seksual ose kontakti vaginëpenis fusni akoma më shumë shkumë brenda. Lëreni shkumën brenda për 6-8 orë. Nëse doni të laheni, duhet të prisni. Nëse shkuma rrjedh dhe ju bezdis, përdorni piceta

në të brendshmet tuaja. Përdorni shkumën bashkë me prezervativin për siguri më të lartë.

Efektet Negative

Shkuma mund të irritojë organet genitale duke shkaktuar dhimbje, kruarje, dhe ndjenjën e nxehtësisë. Efekte të tjera negative janë të njëjta me ato të kremrave dhe xheleve.

Përgjegjësia

Përgjegjësia është e gruas por edhe burri mund të ndihmojë në futjen e shkumës. Spermicidet e tjerë vaginal: Shkumuesit Supostet, Cipa, Tabletat Tre lloje të tjera të spermicideve vaginale shkumues janë supostet, cipa kontraceptive dhe tabletat. Supostet spermicidale dhe tabletat (Encare, Oval, Intercept, Koromex Inserts, Prevent, Semicid) dhe cipat vaginale kontraceptive (CVK) mund të përdoren edhe vetëm por ne rekomandojmë përdorimin së bashku me një prezervativ. Suposti ose tableta duhen përdorur 10 deri 30 minuta përpara kontaktit vaginë-penis. Pasi t'i hiqni nga ambalazhi futini brenda në vaginë me drejtim për nga shpina në mënyrë që t'i vendosni në ose afër cerviksit. Për përdorimin e CVK-së duart duhet t'i keni të thata. 15 minuta përpara kontaktit vaginë-penis merrni vetëm një copë me gishta dhe futeni në vaginë në ose afër cerviksit. Efekti i supostit, tabletës, ose cipës zgjat më pak se një orë. Për çdo akt të njëpasnjëshëm seksual ju duhet të fusni një tabletë ose supost tjetër. Këta depozitorë shkrijnë brenda vaginës prandaj nuk është e nevojshme të hiqen pas aktit. Supostet, tableta dhe cipa konsiderohen po aq efikase sa dhe spermicidet. Supostet dhe tabletat nuk shpërbëhen aq mirë sa shkuma dhe kremi brenda vaginës. Në çdo drejtim tjetër avantazhet dhe disavantazhet e tyre janë të njëjta me ato të kremrave dhe xheleve.

Mbikqyrja e Fertilitetit

(Metoda Natyrale e Kontrollit mbi Lindjen)

Ndryshimet hormonale që lidhen me fertilitetin mund të kuptohen nga mbikqyrja e këtyre tre shenjave: rrjedhjet cervikale, temperatura bazale e trupit, ndryshimet cervikale. Në këtë mënyrë mund të përcaktojmë se në cilat ditë jemi fertile (mund të mbarsemi) dhe në cilat ditë nuk jemi fertile (nuk mund të mbarsemi). Duhet vetëm pak minuta në ditë për të dokumentuar vërejtjet tona. Mbikqyrja e Fertilitetit është një metodë e thjeshtë dhe e saktë për të kuptuar kur mund të mbeteni shtatzënë gjatë ciklit tuaj. Në dallim nga Metoda e Ritmit që parashikon kohën fertile në bazë të cikleve të kaluara, Mbikqyrja e Fertilitetit bazohet në evidencën fiziologjike aktuale dhe jo në parashikime. Metoda e Ritmit që është e famshme për raportin e lartë të dështimit pretendon gabimisht që ovulimi në ciklin aktual mund të parashikohet në mënyrë të saktë nga gjatësia e ciklit të mëparshëm. Mirëpo, gjatësia kohore përpara ovulimit ndryshon nga njëra grua te tjetra dhe nga njëri cikël në tjetrin. Metoda e Ritmit konsiderohet e vjetëruar dhe e pasigurtë. Mbikqyrja e treguesve natyrale të trupit na mëson që ne jemi fertile vetëm për rreth një të tretën e çdo cikli menstrual. Edhe nëse nuk jeni të interesuara në kontrollin e lindjes ky informacion është i dobishëm për njohjen e trupit, për të mbetur shtatzënë nëpërmjet aktit seksual ose farëzimit artificial, për të identifikuar dhe kuruar probleme të sterilitetit, ose për të parashikuar menstruacionet.

Tre Shenjat e Fertilitetit

1. Rrjedhja cervikale (mukusi). Kjo është një metodë ditore vrojtimi për përcaktimin e ditëve fertile dhe jofertile.

Rrjedhjet cervikale tregojnë fillimin dhe mbarimin e fertilitetit, periudhën e fertilitetit maksimal, dhe afrimin e ovulimit dhe menstruacionit. Fertiliteti fillon me shfaqjen e

rrjedhjeve cervikale dhe vazhdon deri në darkën e ditës së katërt pas rrjedhjeve maksimale (ditën e fundit të rrjedhjes fertile cervikale). Ovulimi ndodh dy ditë para ose pas kësaj dite. Rrjedhjet cervikale reflektojnë nivelet e estrogenit dhe progesteronit në trup (rrjedhja është e njomë dhe pjellore kur niveli e estrogenit që prodhohet nga vezët në ovare rritet dhe bëhet mbizotërues, dhe është i thatë dhe ngjites pas ovulimit kur progesteroni është hormoni mbizotërues). Në këtë mënyrë rrjedhjet cervikale janë një mënyrë e saktë për të përcaktuar ndryshimet e brendshme hormonale. Për të përmledhur ndryshimet hormonale: Ovulimi ndodh pas rritjes/rënies së niveleve të estrogenit. Menstruacionet vijnë pas rritjes/rënies së progesteronit. Si shenja të jashtme, ovulimi ndodh kur rrjedhjet cervikale shfaqen dhe bëhen më të njoma ndërsa menset vijnë kur rrjedhjet bëhen më të thata dhe ngjitëse. Rrjedhjet cervikale përcaktojnë ditët fertile dhe jofertile përgjatë ciklit pavarësisht nëse ata janë të rregullt apo jo. Kjo vlen më shumë për gratë që ushqejnë fëmijët me gj, gratë para menopauzës, dhe stresit.

2. Temperatura bazale e trupit (TBT). Temperatura bazale e trupit tregon ovulimin pasi ai ka ndodhur, përcakton ditët pas-ovulatore jofertile dhe konfirmon shtatzëninë. Temperaturat janë më të ulëta para ovulimit dhe më të larta pas. Përpara ovulimit temperatura tipike e gruas është 97- 97.5°F. Pas ovulimit temperatura është 97.6-98.6°F. Një ngritje e qëndrueshme e temperaturës (deri në tre ditë) me të paktën 4/10 e një grade Fahrenheit konfirmon ngjarjen e ovulimit. Në qoftë se TBT qëndron e rritur më shumë se 17 ditë (dhe ju nuk keni ethe ose sëmundje), konfirmohet shtatzënia. Temperatura e trupit nuk indikon fillimin e ovulimit ose se cilat ditë para-ovulatore janë të sigurta për kontaktin vaginë-penis ose aktin seksual.

3. Ndryshimet cervikale (Cephalad shift). Kjo do të thotë një ndryshim në pozicionin dhe ndjesinë e cerviksit. Kur jeni fertile cerviksi është i pozicionuar më lart, është më i butë dhe hapja është më e gjerë. Kur rrjedhjet cervikale ndryshojnë nga të njoma në të thata, cerviksi është më poshtë, më i fortë dhe më pak i hapur. Vetëm ndryshimet cervikale nuk tregojnë as fillimin dhe mbarimin e fertilitetit as ditët e sigurta dhe të pasigurta për kontaktin vaginëpenis dhe aktin seksual. Ato shërbejnë si një mënyrë e mirë për të konfirmuar saktësinë vrojtiveve të rrjedhjeve cervikale dhe temperaturës bazale te trupit. Të treja këto metoda janë të thjeshta për tu përdorur dhe dokumentuar dhe nuk duan më shumë se disa minuta.

Shmangia e Shtatzanisë Nëpërmjet Mbikqyrjes së Fertilitetit

Për të parandaluar shtatzëninë këto metoda mund të përdoren në dy mënyra:

1. Planifikimi familjar natyral (PFN). Kjo do të thotë lënien për më vonë të çdo kontakti vaginë-penis kur jeni fertile. Intimiteti mund të shprehet me mënyra që nuk lejojnë kontaktin e spermës me rrjedhjen fertile cervikale në buzët e vaginës ose në cerviks. PFN është një metodë e pranueshme për ata që nuk duan të përdorin mënyra artificiale kontracepsioni për arsye fetare, mjekësore, ose filozofike. Rekomandohet zakonisht nga organizata të Kishës Katolike.

2. Metoda e Informimit për Fertilitetin (MIF). Gjatë periudhës fertile të ciklit tuaj, MIF-i ju jep mundësinë e shtyrjes së kontaktit vaginë-penis për më vonë, mundësinë e përdorimit të metodave penguese të kontracepsionit, ose shprehjen e intimitetit në mënyra jo-seksuale. Kjo mënyrë jo-fetare i informon përdoruesit e kontraktivëve për ditët kur një metodë mund të rezultojë në shtatzëni, në mënyrë që përdorimi i kontraktivëve të bëhet më më kujdes në këto ditë. Gratë mund të pakësojnë përdorimin e penguesve

sepse me anë të MIF-it mund të përcaktojnë 2/3 e ciklit kur zakonisht janë jofertile. Megjithëse xheli dhe shkuma mund të fshehin treguesit e fertilitetit (për disa orë) shumë gra kombinojnë metodën penguese me MIF, veçanërisht kur burri përdor prezervativ. Çdo akt seksual në ditë fertile të ciklit tuaj ka shans më të madh që të rezultojë në shtatzëni. Nëse përdoret siç duhet, mbikqyrja e fertilitetit është po aq efiçase sa dhe prezervativi mashkullor dhe më efiças sesa diafragma në parandalimin e shtatzënisë.

Ushqimi me Gji: Metoda e Amenorresë

Laktacionale (MAL)

Trupit i duhet kohë pas lindjes për të filluar ovulimin dhe menstruimin. Kohëzgjatja varet nëse e ushqeni fëmijën tuaj me gji apo jo; zgjat më shumë për gratë që i ushqejnë fëmijët me gji sesa për gratë që nuk e bëjnë këtë. MAL është një metodë natyrale e kontrollit të lindjes e aprovuar së fundmi dhe ndihmon parandalimin e shtatzënisë në gratë që ushqejnë fëmijët me gji. Për përdorimin e suksesshëm të MAL-it gruaja duhet të jetë e aftë për të dhënë gji në mënyrë të plotë ose gati të plotë,* por nuk duhet të ketë rifilluar menstruimin dhe fëmija duhet të jetë më pak se 6 muaj. Kur përdoret siç duhet MAL ka një raport dështimi 2% në 6 muajt e parë pas lindjes.

Pilulat kontraceptive të Kontrollit të Lindjes

Pavarësisht se shitja pa recetë e bën më të lehtë sigurimin e kontraceptivëve, veçanërisht për gratë e reja, autorët e këtij libri mendojnë se tani për tani ajo nuk duhet lëshuar pa recetë. Nuk dihet me siguri nëse kokrra kontraceptive dhe veçanërisht lëshimi i saj pa recetë mund të ketë më shumë pasoja negative sesa pozitive. Së pari, dhënia pa recetë e kokrrës kontraceptive eliminon kontrollin klinik i cili mund të indentifikojë faktorët që mund ta bëjnë kokrrën të dëmshme për shëndetin. Së dyti, si pasojë e vizitave më të pakta tek mjeku, identifikimi dhe parandalimi i sëmundjeve mund të pakësohet. Gjatë vizitës së gruas për marrjen e kontraceptivëve mjekët identifikojnë shpeshherë STS-t dhe probleme të tjera mjekësore që kërkojnë vëmendje të menjëhershme. Së treti, takimi synë-sy midis mjekut dhe gruas për zgjedhjen e kokrrës kontraceptive do të ndodhte rrallë nëse ajo do të ishte e mundur pa recetë. Së katërti, shitja pa recetë mund të pakësojë aftësinë e gruas për të përballuar koston financiare të blerjes që zakonisht mbulohet nga sigurimi shëndetësor kur ajo lëshohet me recetë.

Si Funksionojnë

Kokrra kontraceptive e kombinuar e kontrollit të lindjes parandalon shtatzëninë kryesisht duke frenuar zhvillimin e vezës. Gjatë periodës suaj niveli i ulët i estrogjenit shkakton në mënyrë indirekte çlirimin e hormonit folikulo-stimulues nga gjendra hipofizare, hormon ky që është i nevojshëm për rritjen dhe pjekjen e vezës në një rreth prej vezoreve tuaja. Kokrra kontraceptive ju jep aq estrogjen sintetik (etinylestradiol ose mestranol) në nivele të mjaftueshme për të ndaluar çlirimin e HFS. Në këtë mënyrë gjatë muajit që merrni Kokrrën ovaret tuaja nuk janë aktive dhe nuk prodhojnë vezën që mund të bashkohet me spermën, njësoj siç ndodh kur gruaja pushon së ovuluar si pasojë e shtatzënisë.

Efiçasiteti

Kokrrat kontraceptive të kombinuara kanë një raport shtatzënie të pritshëm rreth 0.1% por raporti tipik është 5%. Shtatzënia mund të ndodhë nëse harroni një ose disa

doza veçanërisht në fillim ose në fund të 21 ditëve aktive; nëse nuk përdorni një metodë mbështetëse kontrolli të lindjeve shtatë ditët e para kur filloni një pako; nëse harroni një ose disa doza, nëse merrni antibiotikë si rifampicina*, antikongulsantë, ose medikamente të tjera; nëse keni të vjella ose diarre, dhe ndonjëherë kur ndryshoni nga njëra lloj kokrrë tek një tjetër. (Në këto kushte, përdorni një metodë mbështetëse të kontrollit të lindjes për gjithë ciklin për të parandaluar shtatzëninë).

Kthyeshmëria

Nëse doni të mbesni shtatzënë, ndërprisni marrjen e kokrrave kontraceptive pasi e mbaroni pakon. Shumë gra bëhen fertile brenda një kohë të shkurtër. Disa muaj mund të jenë të nevojshëm për rikthimin e funksionimit normal të vezoreve dhe periodat e para pa kokrra kontraceptive mund të vonohen 1-2 javë ose mund të mos ju vijnë. Nëse përpara se të filloni Kokrrën keni patur perioda të parregullta, veçanërisht kur ishit adoleshente, ju mund të keni perioda të parregullta një vit ose më shumë pasi ndaloni kokrrën.

Siguria

Informacioni është i shumtë si për efektet pozitive dhe ato negative të kokrrës siç demonstronhet dhe nga faqet në vazhdim. Në shumicën e rasteve të dëmtimeve ose vdekjeve të lidhura me Kokrrën, gratë nuk kanë qenë të egzaminuara me kujdes nga mjeku, kanë marrë doza më të larta seç duhet, nuk janë kontrolluar në mënyrë të rregullt përgjatë kohës që kanë marrë kokrrën, ose nuk janë paralajmëruar që ato kishin rrezikshmëri më të lartë. Disa i injoruan sinjalet paralajmëruese dhe kërkuan ndihmë tepër vonë.

Për sa Kohë ta Marrim Pilulën

Kokrrën për sa kohë të doni. Megjithatë, nëse merrni Kokrrën për disa vite me rradhë jeni në një farë mënyre pjesë e një eksperimenti mbi efektet afatgjata të marrjes hormonale të përditshme mbi gratë e shëndetshme. Studiuesit nuk kanë ënë dakort mbi gjatësinë kohore të marrjes së kokrrës por janë dakort që gratë pas moshës 40 vjeç kanë një risk më të lartë vdekjeje për shkak të Kokrrës nëse kanë edhe një faktor tjetër rreziku.

Sinjalet paralajmëruese

Raportoni tek mjeku probleme që vazhdojnë më shumë se dy-tre cikle. Simptoma të rrezikshme janë: dhimbje e fortë ose enjtje e këmbëve (kofshët ose kwrcinjët), dhimbje e fortë koke, marrje mendsh, dobësi, mpirje, shikim i paqartë (humbje shikimi), vështirësi në të folur, dhimbje gjoksi, kollë, marrje fryme ose dhimbje barku. Këto duhen raportuar menjëherë sepse mund të jenë shenja të një krize zemre, goditje cerebrale ose tumor të mëlçisë, dhe duhet të ndërprisni Kokrrën.

Kush nuk duhet të përdorë Pilulën në mënyrë absolute

Kokrra kontraceptive është e rrezikshme për gra që kanë këto situata patologjike*:

- Çdo sëmundje ose situatë që shoqërohet me mpiksje të tepëruar të gjakut. Variçe, tromboflebit (tromboza në vena kryesisht në këmbë), emboli pulmonare (tromb që ka arritur deri në mushkëri, zakonisht nga këmba)
- Goditje cerebrale, sëmundje zemre, sëmundje të arterieve koronare.
- Hepatit ose sëmundje të tjera të mëlçisë. Duke qënë se mëlçia metabolizon steroidet seksuale (progesteronin dhe estrogenin), gratë me sëmundje mëlçie nuk duhet të përdorin Kokrrën derisa të jenë kuruar. Përdorni një metodë alternative kontracepsioni sepse shtatzënia mund të jetë e vështirë për mëlçinë.

- Përdorueset e duhanit. Gratë që pijnë më shumë se 20 cigare në ditë dhe që janë mbi 35 vjet kanë një rrezikshmëri më të lartë statistikore për goditje cerebrale, krizë zemre, probleme të tjera të mpiksjes së gjakut kur përdorin Kokrrën.
- Janë 6 javë pas lindjes dhe japin gji. Estrogjeni në kokrrat kontraceptive të kombinuara mund të thajë qumështin e nënës, veçanërisht nëse ai merret pak kohë pas lindjes së fëmijës ose mund të pakësojë sasinë e proteinave, yndyrnave dhe kalçiumit në qumësht. Qumështi mund të marrë sasi estrogjeni. Për momentin ky është një subjekt i diskutueshëm sepse asnjë nuk i njeh pasojat e kësaj substance në fëmijët.
- Shtatzënia ka mbaruar para 3 javësh. Rreziku për tromboemboli është më i rritur në këtë periudhë.
- Tumor ose kancer i mëlçisë, kancer i gjirit (ose histori e mëparshme kanceri të gjirit)ose i organeve riprodhuese, shtatzëni, kolestazë gjatë shtatzënisë, migrenë me simptoma neurologjike të përqëndruara ("migrena klasike"), hipertension i moderuar/i rëndë (tensioni i gjakut 160/100 ose më shumë), diabet më ndërlikime vaskulare, përdorim i Kokrrës për më shumë se 20 vjet, palëvizshmëri e gjatë pas një ndërhyrjeje kirurgjikale.

Ndërlikimet dhe Efektet negative

Kokrra kontraceptive hyn në gjak, kalon nëpër trup dhe vepron në shumë inde dhe organe ashtu si dhe estrogjeni dhe progesteroni natyral. Megjithatë hormonet e Kokrrës janë sintetike dhe kanë efekte më të egzagjeruara në disa gra. Megjithëse AUB e bën të detyrueshme fletën e shoqërimit me kutinë e medikamentit, personeli mjekësor duhet të diskutojë me në rreziqet e Kokrrës. Për fat të keq edhe vetë ata nuk i dinë gjithmonë ose nuk kanë kohë. Gjithashtu ata shpeshherë mendojnë që efektet janë psikosomatike dhe duke na i treguar kanë frikë se influencojnë perceptimet tona. Ky mentalitet është ofendues dhe i rrezikshëm. Kuptoni mirë rreziqet përpara se të përdorni Kokrrën. Shumë prej nesh ndiejnë pak ose asnjë efekt negativ me përdorimin e Kokrrës. Disa të tjera kanë simptoma të ngjashme më shtatzëninë e tre muajve të parë dhe më pas nuk ndiejnë më gjë. Gjithashtu disa gra mundohen të ambientohen me efektet e lehta për arsye të lehtësisë dhe efikasitetit të Kokrrës. Nëse doni ta përdorni provojeni për disa muaj për të parë se si përgjigjet trupi juaj.

Pilula kontraceptive dhe Sëmundjet Kardiovaskulare Kriza e Zemrës dhe Goditja (Infarkti)

Sëmundjet kardiovaskulare (krizat e zemrës, goditja, embolizmi pulmonar, dhe probleme të tjera të trombozës) janë përgjegjëse për ndërlikimet më serioze dhe vdekjet që lidhen me Kokrrën. Studime të shumta deshmojnë se rreziqet janë të ulëta për gratë që marrin kokrra kontraceptive me doza të vogla, që nuk pinë duhan dhe që janë nën 40 vjeç. Rreziku i sëmundjeve kardiovaskulare nuk varet nga kohëzgjatja e përdorimit të Kokrrës dhe zhduket me ndërprerjen e përdorimit. Për kokrrat kontraceptive të gjeneratës së tretë ekziston një polemike; disa studime dëshmojnë për një rritje të rrezikshmërisë për tromboza jo-fatale në gratë që i përdorin. Pilula kontraceptive dhe Tensioni i lartë i gjakut Më pak se 5% e grave që përdorin Pilulën paraqesin probleme hipertensionit dhe kështu janë në rrezik më të madh për kriza zemre dhe infarkte. Incidenca e tensionit të lartë është më e madhe për gra më të mëdha në moshë dhe rritet me kohëzgjatjen e përdorimit. Gratë që paraqesin hipertension duhet të ndërpresin marrjen e kokrrës; pas disa javësh tensioni duhet të kthehet në normë.

Gratë me hipertension të lartë ose të moderuar nuk duhet të përdorin kokrrën; ato me hipertension të lehtë këshillohen nga mjeku të përdorin një metodë tjetër të kontrollit të lindjes. Pilula kontraceptive dhe kanceri Marrëdhënia midis Kokrrës dhe kancerit cervical nuk është e qartë por shumë studime sugjerojnë që një lidhje ekziston.

Për këtë arsye rekomandohet që përdorueset e Kokrrës të bëjnë analizën e qelizave të cerviksit çdo vit (analiza e Papa- Nikolait). Studiuesit nuk kanë rënë dakort mbi lidhjen midis Kokrrës dhe kancerit të gjirit. Shumë studime dëshmojnë që gratë që përdorin Kokrrën nuk kanë më shumë gjasa për të zhvilluar kancere të gjirit sesa gratë e tjera. Disa studime të fundit tregojnë që gratë që fillojnë përdorimi e Kokrrës para moshës 25 vjeç dhe e vazhdojnë për më shumë se 4 vjet kanë një rrezik më të rritur për zhvillimin e kancerit të gjirit para moshës 35 vjeç. Kokrra kontraceptive pakëson rrezikun për zhvillimin e kancerit të endometrit dhe kancerit të ovareve për të paktën 10 vjet pas ndërprerjes së përdorimit. Shumica e këtyre studimeve u referohen kokrrave kontraceptive me dozë të lartë, por edhe kokrrat kontraceptive me dozë të ulët duket se mbrojnë nga këto kancere. Megjithëse studime të hershme gjetën një lidhje midis Kokrrës dhe kancerit të lëkurës (melanomës), studime të kohëve të fundit nuk gjetën evidencë për një lidhje të tillë.

Pilula kontraceptive dhe Fëmijët

Tuaj Përdorimi i Kokrrës kur jemi ose 3 muaj para mbetjes shtatzënë, nuk duket se rezultojnë në rritjen e rrezikshmërisë për probleme të zemrës, shkurtime të gjymtyrëve, ose probleme të tjera të lindura për fëmijët. Mos përdorni kokrrat kontraceptive të kombinuara kur ushqeni me gj. Ngrënia e kokrrave kontraceptive nga fëmijët mund t'ju shkaktojë të përzjera. Nuk dihet nëse kjo shkakton. Telefononi mjekun ose shkoni në spital nëse fëmija gëlltit disa kokrra kontraceptive. Sëmundjet kardiovaskulare (krizat e zemrës, goditja, embolizmi pulmonar, dhe probleme të tjera të trombozës) janë përgjegjëse për ndërlikimet më serioze dhe vdekjet që lidhen me Kokrrën. Studime të shumta dëshmojnë se rreziqet janë të ulëta për gratë që marrin kokrra kontraceptive me doza të vogla, që nuk pinë duhan dhe që janë nën 40 vjeç. Rreziku i sëmundjeve kardiovaskulare nuk varet nga kohëzgjatja e përdorimit të Kokrrës dhe zhduket me ndërprerjen e përdorimit. Për kokrrat kontraceptive të gjeneratës së tretë ekziston një polemikë; disa studime dëshmojnë për një rritje të rrezikshmërisë për tromboza jo-fatale në gratë që i përdorin.

Pilula kontraceptive dhe Tensioni i lartë i gjakut

Më pak se 5% e grave që përdorin Pilulën paraqesin probleme hipertension dhe kështu janë në rrezik më të madh për kriza zemre dhe infarkte. Incidenca e tensionit të lartë është më e madhe për gratë më të mëdha në moshë dhe rritet me kohëzgjatjen e përdorimit. Gratë që paraqesin hipertension duhet të ndërpresin marrjen e kokrrës; pas disa javësh tensioni duhet të kthehet në normë. Gratë me hipertension të lartë ose të moderuar nuk duhet të përdorin kokrrën; ato me hipertension të lehtë këshillohen nga mjeku të përdorin një metodë tjetër të kontrollit të lindjes.

Pilula kontraceptive dhe kanceri

Marrëdhënia midis Kokrrës dhe kancerit cervical nuk është e qartë por shumë studime sugjerojnë që një lidhje ekziston. Për këtë arsye rekomandohet që përdorueset e Kokrrës të bëjnë analizën e qelizave të cerviksit çdo vit (analiza e Papa- Nikolait).

Studiuesit nuk kanë rënë dakort mbi lidhjen midis Kokrrës dhe kancerit të gjirit. Shumë studime dëshmojnë që gratë që përdorin Kokrrën nuk kanë më shumë gjasa për të

zhvilluar kancere të gjirit sesa gratë e tjera. Disa studime të fundit tregojnë që gratë që fillojnë përdorimi e Kokrrës para moshës 25 vjeç dhe e vazhdojnë për më shumë se 4 vjet kanë një rrezik më të rritur për zhvillimin e kancerit të gjirit para moshës 35 vjeç. Kokrra kontraceptive pakëson rrezikun për zhvillimin e kancerit të endometrit dhe kancerit të ovarëve për të paktën 10 vjet pas ndërprerjes së përdorimit. Shumica e këtyre studimeve u referohen kokrrave kontraceptive me dozë të lartë, por edhe kokrrat kontraceptive me dozë të ulët duket se mbrojnë nga këto kancere. Megjithëse studime të hershme gjetën një lidhje midis Kokrrës dhe kancerit të lëkurës (melanomës), studime të kohëve të fundit nuk gjetën evidencë për një lidhje të tillë.

Pilula kontraceptive dhe Fëmijët Tuaj

Përdorimi i Kokrrës kur jemi ose 3 muaj para mbetjes shtatzënë, nuk duket se rezulton në rritjen e rrezikshmërisë për probleme të zemrës, shkurtime të gjymtyrëve, ose probleme të tjera të lindura për fëmijët. Mos përdorni kokrrat kontraceptive të kombinuara kur ushqeni me gji. Ngrënia e kokrrave kontraceptive nga fëmijët mund t'ju shkaktojë të përzjera. Nuk dihet nëse kjo shkakton. Telefononi mjekun ose shkoni në spital nëse fëmija gëlltit disa kokrra kontraceptive.

Efekte të Tjera

1. E përzjera ose e Vjella
2. Ndryshimet në Gji
3. Ndryshimet në Rrjedhjen Menstruale
4. Gjakrrjedhja
5. Dhimbjet e Kokës
6. Depresioni
7. Ndryshimet në Intensitetin e Dëshirës Seksuale dhe Përgjigjes
8. Infeksionet Urinare
9. Vaginiti dhe sekrecionet vaginale
10. Displazia Cervikale
11. Probleme të lëkurës
12. Inflamacion i mishit të dhëmbëve
13. Astma dhe Epilepsia
14. Ndërveprimet me Medikamentet e Tjera
15. Mëlçia dhe Sëmundja e Fshikës së Temthit
16. Infeksionet Virale

Efektet e dobishme

Përveç mbrojtjes nga shtatzënia, kokrra kontraceptive ka shumë efekte të tjera të dobishme. Femrat që e përdorin kanë periudha më të shkurtra - më pak gjak dhe dhimbje. Tensioni pre-menstrual është më i vogël. Anemia e shkaktuar nga mungesa e hekurit është më pak e mundshme si pasojë e menstruacioneve më të pakta. Gjëndrat beninje në gji janë më të pakta dhe për disa gra akneja pakësohet. Kokrra kontraceptive ju mbron nga kanceret e endometrit dhe ato të vezoreve, disa lloje SIP dhe shtatzënive jashtë mitre. Kokrra kontraceptive mund t'ju mbrojnë nga artriti reumatoid, cistet ovariane (kokrrat kontraceptive me nivel të lartë estrogjeni japin mbrojtje por efekti i kokrrave kontraceptive me nivel të ulët estrogjeni nuk dihet me siguri). Efekti mbi densitetin e kockës mbetet i diskutueshëm por tre studime të kohëve të fundit sugjerojnë që përdoruesit e Kokrrës mund të kenë densitet më të lartë të mineraleve në kockë.

Ushqimi dhe Pilula kontraceptive

Kokrra kontraceptive ndryshon kërkesat ushqimore të grave që e përdorin gjë që mund të kontribuojë në efektet negative dhe ndërlikimet e shoqëruara me të. Kokrra kontraceptive shoqërohet me një nevojë më të lartë për vitaminat C, B2 (riboflavinë), B12 dhe veçanërisht B6 (pyridoksinë) dhe acidin folik (folat ose folacin). Adoleshentet, gratë e varfra që vuajnë për mungesë të ushqimeve, gratë që kanë kaluar së afërmi një sëmundje të rëndë ose ndërhyrje kirurgjikale, gratë që sapo kanë lindur dhe gratë që kanë marrë kokrra kontraceptive me nivel mesatar estrogjeni për dy ose më shumë vjet, kanë rrezikshmëri më të lartë për mangësitë ushqimore. Duke qënë se ndryshimet metabolike ndodhin në muajt parë pas fillimit të kokrrës kontraceptive, bëni mirë të bëni një kontroll fizik dhe analiza gjaku pas gjatë muajsh përdorimi dhe në qoftë se dyshoni se vuani nga një mangësi e caktuar. Studimet dëshmojnë që kokrra kontraceptive mund të keqësojë tolerancën për glukozën. Kjo do të thotë që kokrra kontraceptive dëmton metabolizmin e karbohidrateve duke shkaktuar shtimin në peshë dhe/ose nivele të larta glukoze dhe insuline (ndryshojnë që nga pak të rritura deri në nivele diabeti). Këto ndryshime ndodhin më rrallë me kokrrat kontraceptive të dozave të ulëta.

Kur përdorni kokrrën mundohuni të hani një ushqim të balancuar:

- 1.Hani ushqime të dobishme, veçanërisht ato që përmbajnë karbohidrate komplekse.
- 2.Reduktoni marrjen e sheqernave.
- 3.Merrni vitamina, veçanërisht vitaminën B-kompleks (por më pak se 25-50 miligram vitaminë B6 në ditë), vitaminën C (më pak se 1000 miligram në ditë) dhe acid folik. Vazhdoni kështu edhe pas ndërprerjes së kokrrës, veçanërisht nëse doni të mbeteni shtatzënë. Mesatarisht një numër më i madh grash që mbetën shtatzënë brenda katër muajve pas ndërprerjes së Kokrrës, zhvilluan mangësi të vitaminës B6 dhe acidit folik.

Metabolizmi i Ujit dhe Pesha

Kokrra kontraceptive ndryshon metabolizmin e ujit. Estrogjeni mund të shkaktojë rritje në peshë duke shkaktuar rritje të indeve të gjoksit, vitheve, dhe kofshëve. Si estrogjeni dhe progesteroni mund të shkaktojnë mbajtjen e ujit, një problem i përkohshëm (dhe zakonisht ciklik) që fillon në muajt e parë si pasojë e rritjes së niveleve të natriumit. Mund të vini re enjtje të kyçeve, dhimbje të gjinjve, shqetësim me lentet, ose një shtim peshe prej 5 paundesh. Mbajtja e ujit mund të pakësohet nëse merrni kokrra kontraceptive me nivele më të ulëta progestini ose estrogjeni, ose duke ulur sasinë e kripës që përdorni. (Diuretikët janë të rrezikshëm, prandaj ndërprisni përdorimin e kokrrës nëse metodat e mësipërme nuk funksionojnë) Kokrrat kontraceptive vetëm-progestin (Ortho-Novum, Norlestrin, Ovral) mund t'ju shtojnë oreksin dhe të shkaktojnë rritje të përhershme në peshë si pasojë e grumbullimit të proteinave në inde. Nëse doni të shtoni në peshë kjo është e dobishme. Depresioni që mund të shkaktohet nga kokrra kontraceptive gjithashtu mund t'ju rrisë oreksin dhe të shkaktojë shtim në peshë.

Ku ta Gjejnë Pilulën

Në SHBA, Kokrra kontraceptive nuk mund të merret pa recetë nga mjeku. Mos merrni kokrra hua nga shoqet. Kontrolli fizik i plotë nuk është i nevojshëm për marrjen e Kokrrës. Megjithatë, siç e kemi përmendur, kokrra kontraceptive mund të jetë shumë e rrezikshme për disa situata fizike prandaj është në interesin tuaj t'i nënshtroheni

një kontrolli të kujdesshëm mjekësor para se të filloni përdorimin. Sigurohuni që mjeku t'ju matë tensionin dhe t'ju bëjë një egzaminim të pelvisit, të gjoksit, dhe të qelizave të cerviksit. Ai ose ajo duhet të informohet për problemet tuaja shëndetësore, si kanceri i gjirit, tromboza, diabeti, migrena si dhe për medikamentet që ju merrni. Nëse keni lindur midis viteve 1945-1970 duhet te informoheni nëse nëna juaj ka marrë DES gjatë shtatzënisë. Nëse po, atëherë duhet te bëni një kolposkopi sepse mund të keni adenozë, një gjendje që mund të rëndohet nga kokrra kontraceptive (shih seksionin mbi DES në kapitullin 24, Disa Praktika Mjekësore, Probleme dhe Procedura). Shumë njerëz japin dhe marrin kokrra kontraceptive me nxitim; sigurohuni që jeni kontrolluar për secilën nga kundraindikimet. Kur përdorni kokrrën duhet të kontrolloheni çdo vit tek mjeku.

Si ta Përdorim Kokrrën

Kokrrat kontraceptive të kombinuara shiten zakonisht në paketa 28-she dhe ndonjëherë në paketa 21-she. Paketat 28-she ju japin 21 kokrra kontraceptive hormonale dhe më pas 7 placebo (pa medikament) me ngjyrë tjeër. Duhet të merrni një kokërr në ditë pa ndërprerje midis paketave. Menstruacionet do t'ju vijnë në periudhën kur merrni kokrrat me ngjyrë tjetër. Kokrra kontraceptive 28-ditore është mirë për ju nëse mendoni se e keni të vështirë të mbani mend ditët po dhe jo për kokrrën 21-ditore. Me kokrrën 21-ditore, merrni nga një kokërr për 21 ditë rresht dhe pastaj ndaloni për 7 ditë rresht, periudhë gjatë të cilës duhet të keni menstruacionet. Këto dy metoda nuk ndryshojnë në lidhje me efektet mbi trupin tuaj. Dita e fillimit të Kokrrës mund të zgjidhet sipas dëshirës.

Nëse e filloni Kokrrën të Dielën e parë pas fillimit të menstruacioneve, atëherë duhet të përdorni një metodë mbështetëse për kontrollin e lindjes për javën e parë të përdorimit të Kokrrës. Nëse e filloni Kokrrën ditën e parë të menstruacioneve, përdorimi i një metode mbështetëse nuk është i nevojshëm. Kokrra duhet marrë çdo ditë në të njëjtën kohë. Nëse ndjeni nauze atëherë merreni kokrrën me ushqim ose pas tij, përpara se të fleni. Një plan i sigurt është si vijon: Pijeni Kokrrën para gjumit dhe në mëngjes kontrolloni që e keni marrë Kokrrën një natë më përpara. Mbani një pako me vete në rast se ju duhet të flini larg shtëpisë ose humbisni pakon që po përdorni. Lexojini instruksionet me kujdes.

Nëse jeni duke marrë antibiotikë për një infeksion akut, ose nëse sëmureni me të vjella ose diarre, bëni mirë të përdorni një metodë tjetër për kontrollin e lindjes deri në fund të ciklit.

Përgjegjësia

Kokrrat kontraceptive janë kryesisht përgjegjësia e gruas.

Ju vizitoheni tek mjeku, bëni kontrollin mjekësor, ndjeni efektet, dhe merrni parasysh rreziqet. Rëndësi ka që të kuptoni plotësisht si rreziqet ashtu dhe përfitimet dhe që ta përdorni Kokrrën në mënyrë korrekte. Një ndihmë e madhe është përfshirja e partnerit tuaj sa më shumë që të jetë e mundur për t'ju kujtuar, duke përdorur kondomë për të parandaluar sëmundjet e transmetueshme seksualisht dhe duke përdorur kondomë ose një metodë tjetër mbështetëse nëse harroni një ose më shumë kokrra kontraceptive.

Kokrrat kontraceptive vetëm-progestin

Këto kokrra kontraceptive përmbajnë doza të vogla të të njëjtit progestin që përdoret në kokrrat kontraceptive të kombinuara. Micronor-i dhe NorQ-D kanë secila 0.35 miligram norethindron ndërsa Ovrette-i ka 0.075 miligram norgestrel. Ato nuk përmbajnë estrogen. Merreni një në ditë çdo ditë në të njëjtën kohë duke filluar ditën e parë të periodës e pa ndalim deri kur t'ju vijnë menstruacionet që mund të mos jenë të rregullta.

Efikasiteti

Raporti më i ulët i pritshëm i shtatzënisë është 1-1.25%, më e lartë sesa ai i kokrrës kontraceptive të kombinuar. Raporti tipik i dështimit është 5.0%. Raporti i shtatzënisë mund të jetë më i vogël për gratë që kalojnë nga kokrrat kontraceptive të kombinuara në kokrrën vetëm-progestin sesa për gratë që nuk kanë përdorur kokrra kontraceptive të kombinuara.

Efektet e Mundshme

Ankesa më e zakonshme e grave që përdorin kokrrën vetëm-progestin është gjakosje e parregullt: njollosje midis periodave dhe perioda shumë të parregullta (në sasi dhe kohezgjatje); një tjetër është shqetësimi në gjinjte. Gjithashtu ekziston një rrezik më i madh për shtatzëni jashte mitre dhe kisteve të vezoreve.

NORPLANT

Norplanti është një kontraceptiv hormonal me efekt të zgjatur, por që nuk gjendet në Shqipëri. Ai ndikon në funksionimin e gjëndrave mbiveshkore dhe atyre tiroide, metabolizmin e yndyrnave dhe proteinave dhe nivelet e sheqerit në gjak ashtu si dhe kontraceptivët orale (kokrra kontraceptive).

Depo-Provera dhe Kontraceptivët e Tjerë të Injektueshëm

Depo-metroksiprogesteron acetati (DPMA) e njohur ndryshe si Depo-Provera, Depo, ose "gjilpëra" u aprovua nga AUB-ja në vitin 1992 për përdorim në SHBA* si një kontraceptiv hormonal vetëm-progestin. Administrohet në formën e një injektimi të thellë intramuskular të 150 mg çdo tre muaj, por efekti mbrojtës i saj është 14 javë. Përpara vitit 1992, DMPA ekzistonte në treg për përdorime të tjera (si trajtimi i kancerit uterin). DMPA-ja prodhohet dhe shpërndahet nga Upjohn Company, gjendet në më shumë se 90 vende dhe përdoret nga 30 milion gra në mbarë botën. DMPA funksionon duke ndaluar ovulimin. Gjithashtu shkakton trashje të rrjedhjes cervikale duke krijuar një pengesë për spermën. Në vitin e parë të përdorimit ka një raport dështimi 0,3%.

Që të përdorni DMPA-në për kontrollin e lindjes duhet të bëni injeksionin e parë brenda javës së parë pas fillimit të periodës; ajo fillon mbrojtjen nga shtatzënia menjëherë.

Nëse doni të vazhdoni me DMPA-në për kontrollin e lindjes duhet të bëni një injeksion çdo tre muaj.

Dispozitivi Intrauterin (DIU)

DI janë aparate të vegjël që vendosen brenda mitrës. Shumica përmbajnë bakër ose progesteron. Një ose dy fije janë zakonisht të lidhura pas DIU. Kur DIU është vendosur në vendin e duhur, fijet varen poshtë drejt vaginës së sipërme. DIU janë të formave dhe përmasave të ndryshme.

Sterilizimi

Sterilizimi është një metodë e përhershme* e kontrollit të lindjes i mundshëm si për gratë ashtu dhe për burrat. Tubat fallopianë të grave mund të priten/bllokohen në mënyrë që veza dhe sperma të mos bashkohen. Kjo quhet lidhje tubash. Në meshkuj, vas deferens-i mund të pritet dhe/ bllokohet në mënyrë që sperma të mos bashkohet me lëngun seminal. Kjo quhet vazektomi. Tashmë, sterilizimi është metoda e kontrollit të lindjes më e përhapur në botë. Për disa gra mundësia për tu sterilizuar është një përmbushje e dëshirës për të shmangur shtatzëninë përgjithmonë. Disa mund të kenë bërë fëmijë ndërsa të tjera nuk duan fare fëmijë. Asnjë grua nuk duhet t'i nënshtrohet histerektomisë me shpresën se procedura mund të kthehet.

Jo-Metodat

Shpërlarja e brendshme (Lavazhi)

Disa gra bëjnë shpërlarje me ujë ose solucione të tjera menjëherë pas aktit në përpjekje për të hequr spermën nga vagina dhe për të penguar hyrjen e spermës në uterus. Lavazhi është metoda më pak efikase nga të gjitha. Forca e derdhjes e hedh spermën përmes hapjes së cerviksit. Një pjesë arrin uterusin përpara se ju të arrini banjon, dhe lavazhi me hedhjen e ujit me presion në vaginë shtyn një pjesë të spermës brenda uterusit ndërkohë që shpërlan të tjerat. Lavazhi e vë përgjegjësinë e kontrollit të lindjes mbi gruan që duhet të vrapojë në banjo. Mos e përdorni!

Shmangia e Orgazmës nga Gruaja

Disa mendojnë që të mbetet shtatzënë gruaja duhet të arrijë orgazmën. Kjo nuk është e vërtetë. Një nga dallimet kryesore midis gruas dhe burrit është që burri duhet të arrijë ereksionin dhe derdhjen për të shkaktuar shtatzëninë, kurse gruaja mund mbetet shtatzënë pa ndonjë eksitim seksual.

Distributor for Albania:

Aleanca Gjinore për Zhvillim

P.O. Box 2418

Rruga "Abdyl Frashëri" P. 10 Shkalla 1 Apt. 3

Tiranë, Shqipëri

Tel/Fax 355.42.55514/55515

www.gadc-al.org

