

HORMONSKA KONTRACEPCIJA

**HORMONSKA KONTRACEPCIJA**

Hormonska kontracepcija podrazumeva upotrebu seksualnih hormona u cilju sprečavanja trudnoće. Kada se kaže- hormonska kontracepcija, žene uglavnom misle na tablete. Iako se tablete najčešće koriste, one nisu jedini oblik hormonske kontracepcije.

Postoji više hormonskih preparata za kontracepciju, od kojih neki postaju sve popularniji. Hormonski kontraceptivni preparati se razlikuju po tome:

* da li sadrže jedan ili dva hormona
* kako se primenjuju – u kom obliku

Hormonska kontracepcija može biti :

**I Oralna hormonska kontracepcija**

1. kombinovane tablete - dva hormona
2. progestagenske tablete -jedan hormon
3. „morning after“tablete -  jedan hormone

**II Transdermalna hormonska kontracepcija** - dva –hormona

**III Intravaginalna hormonska kontracepcija** -  dva hormona

**IV Intramuskularna hormonska kontracepcija** - jedan hormon

**V Intrauterina hormonska kontracepcija** - jedan hormon- obrađena u poglavlju: Intrauterusna kontracepcija

**VI Dojenje** - posebna vrsta hormonske ali prirodne kontracepcije



**I . ORALNA HORMONSKA KONTRACEPCIJA**

**1. Kombinovane hormonske tablete ili "pilule"**

**Šta su kombinovane kontraceptivne "pilule"?**

Hormonske kontraceptivne tablete koje u sebi sadrže dva hormona: **estrogen i progestagen,** koji svojim delovanjem sprečava trudnoću nazivamo kombinovanim hormonskim tabletama, a popularno se nazivaju "pilule". Kada kažemo "pilula" mislimo samo na ove kombinovane tablete, a ne na tablete koje imaju samo jedan hormon.

Hormoni deluju tako što:

* **Sprečavaju ovulaciju** - sazrevanje i oslobađanje jajne ćelije iz jajnika. Ukoliko nema jajne ćelije, ne može doći do oplodnje.
* **Stvaraju gustu cervikalnu sluz** koja otežava prolaz spermatozoida do materice.
* **Deluju atrofično na sluznicu materice**, koja postaje nepodobna za implantaciju.

**Prednosti pilula kao kontraceptivne metode**

* Efikasne su
* Jednostavne su za primenu
* Primena nije povezana sa seksualnim činom
* Fertilnost se vraća odmah nakon prekida terapije
* Može se prekinuti kada se to poželi

**Važno upozorenje!**

* Kada kažemo **„efikasnost“** mislimo na to kako kontracepcija (bilo koja vrsta) štiti od trudnoće. Da li će broj neželjenih trudnoća pri upotrebi metode biti veći ili manji.
* Kada kažemo **„sigurnost“**, mislimo na to koliko kontraceptivna metoda ima rizika za naše zravlje - koliko je štetna.

**Efikasnost pilula**

* Veoma su efikasne ukoliko se ispravno koriste. Ukoliko se redovno i ispravno koriste, za godinu dana korišćenja kod 100 žena, doći će do manje od 1 neželjene trudnoće.
* Ukoliko se neredovno piju, godišnje će kod 100 korisnika biti 9 neželjenih trudnoća.
* Pilule mogu biti manje efikasne ukoliko je žena gojazna.

Određeni lekovi koji ubrzavaju razgradnju ovih hormona mogu umanjiti efikasnost.

* **Antibiotici**: rimfapicin- koji se daje najčešće kod tuberkuloze. Pogrešno je mišljenje da svi antibiotici smanjuju efikasnost pilule. Svakako korisnik pilule treba da proveri uputstvo pre početka antibiotske terapije.
* **Lekovi protiv gljivica**: grizeofulvin
* **Neki lekovi za lečenje HIV** infekcije
* **Barbiturati** koji se upotrebljavaju kod epilepsije
* **Kantarion** koji se često koristi lečenje depresije

**Šta još može smanjiti efikasnost pilula?**

* **Povraćanje** - ukoliko do 3-4 sata nakon uzimanja pilule povraćate, morate računati da se pilula neće apsorbovati pa tako neće ni delovati.
* **Proliv** - može smanjiti apsorpciju i efikasnost tablete.

**Kada sse vraća fertilnost?**

Najčešće se fertilnost vraća za jedan mesec. Većina žena će nakon prekida terapije moći da zatrudni u prva tri meseca. Ponekad je potrebno do 6 meseci da se uspostavi funkcija jajnika. Za to vreme menstruacije mogu biti neuredne ili će doći do izostanka menstruacije.

Ako neuredni ciklusi traju više od 6 meseci nakon prekida kontraceptivnih pilula, razlog za to nisu pilule. Tada uzrok treba istražiti na isti način kao da žena nije ni uzimala kontraceptivne pilule.

Ukoliko je žena uzimala pilule radi regulacije neurednih ciklusa, možemo nakon prekida terapije očekivati ponovno neurednosti. To što su pilule regulisale ciklus, ne znači da su izlečile uzrok neurednosti.

Fertilnost nakon prestanka korišćenja pilula može biti povećana, pa žena zatrudni lakše i brže nego pre korišćenja tableta.

**Ako se desi neplanirana trudnoća dok uzimam pilule, da li se sme zadržati trudnoća?**

Nema dokaza da pilule povećavaju rizik za kongenitalne malformacije ploda.

**Sporedni efekti tableta**

Za vreme korišćenja terapije može se javiti više sporednih efekata od kojih neki mogu biti poželjni, a neki nepoželjni.

**Koji su poželjni sporedni efekti pilula?**

Korišćenje pilule reguliše :

* neuredna krvarenja,

Korišćenje pilule smanjuje:

* bolne menstruacije
* obilnost menstruacije
* trajanje menstruacije
* premenstrualne simptome
* rast mioma
* simptome menopauzalnog sindroma
* razgradnju kosti
* anemiju zbog nedostatka gvožđa
* akne i maljavost

Upotreba pilula smanjuje rizik za razvoj

* funkcionalnih cista jajnika
* fibrocističnog obolenja dojke,
* fibroadenoma i obolenja sa niskim gradusom atipije
* vanmaterične trudnoće
* pelvičnih upala

**Koji su nepoželjni sporedni efekti pilula?**

Većina žena uzima pilule bez ikakvih neprijatnosti. Kod nekih korisnika se mogu javiti neprijatni simptomi koji se najčešće gube nakon par meseci.

Ukoliko bilo koji simptom traje tri meseca ili duže, potrebno je menjati pilulu. Kako se u različitim pilulama nalaze različiti progestageni, upotreba druge pilule može biti bolje prihvaćena. Ponekad je potrebno menjati kontraceptivnu metodu.

Tokom terapije, posebno u početku, žena može očekivati:

* neuredna probojna krvarenja

Ovo je veoma čest simptom koji se dešava najčešće prva tri meseca terapije. Krvarenja su nepredvidiva, najčešće oskudna i ponavljaju se. Ukoliko dugo traju mogu biti razlog za prekidanje terapije. Neuredna krvarenja koja se ponavljaju više meseci ili se jave nakon dužeg uzimanja pilula treba istražiti.

* bolnost , napetost dojki i sekrecija iz dojke
* mučninu i povraćanje – može se umanjiti ako se pilula uzima pre spavanja
* glavobolje
* vrlo oskudne menstruacije
* amenoreju ili izostanak menstruacije
* povećanje apetita
* dobijanje na težini
* smanjen libido -smanjena želja za seksualnim odnosima najčešće se javlja nakon dužeg uzimanja pilula
* iritaciju zbog kontaktnih sočiva
* edeme
* različite promene na koži

**Gojaznost I pilule**

Različiti kontraceptivi u sebi imaju različite progestagene. Oni su slični prirodnom progesteronu koji izlučuje jajnik u drugom delu ciklusa. Kao i prirodni progesteron, gestagen može povećati apetit i delovati na dobijanje težine. Ukoliko se to primeti, ginekolog mora menjati preparat i ne dozvoliti da dođe do debljanja.

Porast u težini u početku terapije može biti rezultat edema zbog veće doze hormona od one koja korisniku odgovara. U tom slučaju će lekar odabrati drugi nižedozažni preparat.

Pilule mogu dovesti i do smanjenja težine.

**Bezbednost pilula**

Hormonska kontraceptivna terapija nije bez bez rizika, bez obzira da li se radi o pilulama ili drugim hormonskim preparatima. Iz tog razloga nije pogodna za sve žene.

Da bi se donela odluka za ovu metodu kontracepcije, treba da lekar isključi neka stanja i bolesti kod kojih se pilule ne smeju uzimati. Ginekolog će dobrom anamnezom i nekim laboratoriskim testovima isključiti ova obolenja:

* Ako se sumnja u trudnoću
* Ako je žena imala karcinom dojke
* Ukoliko se sprema na dugo leženje-imobilizaciju
* Ako se planira operacija
* Ako ima migrene sa aurom
* Bolesti zgrušavanja krvi
* Ukoliko je lečena od venske tromboze ili embolije
* Ukoliko je imala infarkt miokarda
* Oštećenja srčanih zalistaka
* Lupus sa komplikacijama
* Ozbiljna obolenja jetre ili karcinom jetre
* Dijabetes sa komplikacijama
* Nekontrolisani visoki krvni pritisak
* Starija od 35 godina i pušač
* Pušač sa visokim krvnim pritiskom neovisno o godinama
* Visoki lipidi u krvi
* Adenomi jetre
* Žutica

**Da li pilule povećavaju rizik za neka ozbiljna obolenja iako ih žena nema?**

Da. Istina je da su ozbiljna obolenja kao posledica korišćenja pilula veoma retka, posebno ako je žena mlada i zdrava. Ipak korisnici pilula imaju nešto veći rizik za:

* infarkt miokarda
* moždani udar
* venske tromboze
* visok krvni pritisak
* kamenje u žučnoj kesi
* adenom jetre

Rizik za ova oboljenja će biti veći ako:

* je žena starija od 35 godina
* je gojazna
* ima nasledna obolenja zgrušavanja krvi
* ima dijabetes
* ima visok krvni pritisak
* je pušač
* je dugotrajno imobilizirana

**Da li određene tablete povećavaju rizike za vaskularna obolenja više nego druge tablete?**

Da. Osim etinil –estradiola koji je u gotovo svim tabletama isti, progestageni mogu biti različiti : progestageni prve, druge i treće generacije. Ciproteron aceta i drospirenon se izuzimaju iz ove klasifikacije.

Progestageni treće generacije imaju veći rizik za venske tromboze, ali imaju manji rizik za infarkt i moždani udar od progestagena druge generacije.

**Da li pilule utiču na razvoj karcinoma?**

* Da

Kontraceptivne pilule utiču na razvoj karcinoma. Mogu smanjiti rizik za :

* **karcinom jajnika**
* **karcinom endometrijuma** (sluznica u telu materice)

Kontraceptivne pilule mogu povećati rizik za:

* **adenokarcinom cerviksa**
* **skvamozni karcinom grlića**

Primećeno je, u nekim istraživanjima, da je u grupi korisnika pilula veći rizik za skvamozni karcinom grlića. Danas se zna, da na povećanje rizika ne utiču hormonske pilule. Žene koje koriste pilule prosečno češće menjaju partnere, ređe koriste zaštitu od polno prenosivih bolesti. Seksualno prenosive bolesti, uključujući humane papiloma viruse (koji su dokazani uzročnici karcinoma), su u toj grupi žena češće, pa se to povezuje sa većim rizikom za karcinom.

Samo žena sa zdravim grlićem može uzimati pilule.

**Da li pilula povećava rizik za karcinom dojke?**

Rizik za karcinom dojke je povećan kod mladih korisnika koje uzimaju pilule više od 4 godine.

**Da li ginekolog može prepisati pilule kao terapiju za neke bolesti, a ne za kontracepciju?**

Da, hormonske tablete se mogu prepisati kao terapija za:

* akne i maljavost
* bolne menstruacije
* obilne i produžene menstruacije
* neuredne cikluse
* premenstrualni sindrom
* endometriozu
* PCO sindrom

**Da li postoje pilule koje bolje od drugih deluju na akne i maljavost?**

Da. Iako sve pilule deluju tako da umanjuju akne i maljavost, ipak su pilule koje sadrže ciproteron acetat efikasnije. Te pilule nisu opasnije od drugih. Kao i progestageni treće generacije i ovaj progestagen povećava rizik za trombotičke venske bolesti vise nego progestageni druge generacije.

**Kako se koriste kontraceptivne pilule?**

Terapiju treba početi **prvi dan ciklusa**. Kontraceptivna zaštita počinje odmah.

Dozvoljeno je da se terapija započne od 2.-4. dana ciklusa, ali tada nije sigurno kontraceptivo delovanje narednih 7 dana. Ukoliko se prva pilula uzme od 2-4 dana ciklusa, treba se najmanje 7 dana zaštititi nekom barijernom metodom, npr. kondomom.

**Pakovanja sa 21 tabletom:**

* Svakodnevno se u isto vreme uzima jedna tableta 21 dan. U pakovanju od 21 tablete sve tablete su aktivne što znači da sve tablete imaju hormone.
* Nakon poslednje tablete se pravi pauza od 7 dana.
* Krvarenje se očekuje par dana nakon poslednje tablet.
* Nakon pauze od 7 dana, opet se počinje sa novim pakovanjem.
* Pauza nema veze sa početkom ili završetkom krvarenja. Ona uvek počinje nakon poslednje tablete i uvek traje 7 dana.

**Pakovanja sa 28 tableta:**



* Ako pakovanje sadrži 28 tableta, pilule se uzimaju svakodnevno, a novo pakovanje počinje bez pauze.
* Za žene koje zbunjuje pauza ili su zaboravne, lakše je svakodnevno uzimati tablete i ne misliti na pauzu..
* U pakovanjima koje imaju 28 tableta, nisu sve tablete hormonske ili aktivne. Ova pakovanja sadrže tablete koje imaju vitamine i koje zovemo neaktivnim pilulama.
* U nekim preparatima od 28 tableta, nalazi se 21 hormonska tableta, a ostalih 7 su vitamin- neaktivne pilule koje "imitiraju" pauzu.
* U drugim preparatima od 28 tableta, nalaze se 24 hormonske tablete, ostalih 4 su vitamini.
* Krvarenje se može očekivati par dana nakon aktivne tablete, tj. par dana nakon 21. ili 24. tablete. Bez obzira na krvarenje, tablete se svakodnevno uzimaju.

Može se desiti da nije došlo do mesečnog krvarenja iako su prošli dani pauze i vi treba da se uzme novo pakovanje. Krvarenje se ne mora javiti svaki mesec i to nije štetno. Vi ćete nakon pauze nastaviti novo pakovanje prema uhodanom redosledu.

Ne sme se preskočiti više od 7 tableta u pakovanju. Potrebno je 7 dana neprekidnog uzimanja pilula da bi delovale kontracepcijski.

**Šta ako se zaboravi uzeti 1 pilulu ili počnem pakovanje jedan dan kasnije?**

Ako je prošlo manje od dvanaest sati, uzeti zaboravljenu pilulu i nastaviti dalje prema po određenom redu. Nije potrebna dodatna zaštita. Isto važi ako se zakasni sa prvom tabletom u pakovanju.

Ukoliko je kada se setite prošlo više od 12 sati, odmah uzeti zaboravljenu tabletu i sledeću po redu, što znaći da će se možda taj dan uzeti dve tablete ukupno. U ovom slučaju može doći do smanjene efikasnosti tablete pa treba da se uzima barijerna kontracepcija 7 dana.



**Šta ako zaboravi uzeti dve ili više pilula?**

1. Uzeti dve pilule odjednom, a onda nastaviti dalje po redosledu.

2. Može se uzeti odmah samo jedna pilula, a sledeća isti dan kad joj je vreme.

I u jednom i u drugom slučaju isti dan uzeti dve pilule, a od sledećeg dana ide sve uobičajno. Dodatna kontraceptivna zaštita je potrebna najmanje sedam dana.

Kada se zaboravi dve ili više pilule, može se očekivati da prokrvarite. Bez obzira na krvarenje uzimati do kraja pilule uz neku dodatnu zaštitu.

Ako  se zaborave pilule na početku ili na kraju aktivnih pilula, postoji veća šansa za neplaniranu trudnoću.

Ukoliko ste propustili pilule **u prvoj nedelji aktivnih tableta**, a imali ste seksualne odnose, onda bi trebalo uz pilule uzeti „morning after“ kontracepciju. Ukoliko niste imali odnose onda je dovoljno da se sedam dana štitite nekom od lokalnih metoda kontracepcije, da sledeći odnosi ne bi doveli do neželjene trudnoće,

Ukoliko ste zaboravili pilule **u drugoj nedelji aktivnih tableta**, kada nastavite regularno uzimati tablete potrebno je sedam dana da koristite dodatnu zaštitu.

Ukoliko ste zaboravili pilule **u trećojj nedelji aktivnih tableta (u pakovanju od 28 pilula),** uzmite do kraja sve aktivne pilule, bacite neaktivne pilule i bez pauze nastavite novo pakovanje.

Ukoliko ste zaboravili pilule **u trećoj nedelji aktivnih tableta ( u pakovanju od 21 tablete),** nastavite da uzimate sve pilule do kraja. Sedam dana koristite dodatnu zaštitu. Kada završite pilule ne pravite pauzu nego odmah započnite novo pakovanje.

Pošto se u ovim slučajevima ne pravi pauza krvarenje se neće javiti ili može doći do probojnog krvarenje dok se koristite tablete

Ako zaboravite tablete u **četvrtoj nedelji na neaktivnim tabletama**, izbacite zaboravljene pilule iz pakovanja i nastavite sa preostalim pilulama. Zaboravljene neaktivne pilule ništa ne menjaju.

**Šta ako želim menjati pilulu?**

Menjanje pilule bi trebalo biti u saradnji sa ginekologom. Novi preparat se može uzeti nakon sedmodnevne pauze, u vreme kada bi inače počeli novo pakovanje. Za veću bezbednost bolje je novi preparat opet početi odmah nakon aktivnih tableta bez pauze, posebno ako se radi o preparatu sa nižom dozom hormona od pređašnje terapije.

**Da li me pilule štite od trudnoće i za vreme pauze?**

* Da.

**Da li se tablete mogu koristiti bez pauze?**

Da, ginekolog će se ponekad odlučiti da prepiše pilule koje treba svakodnevno uzimati bez pauze, ukoliko se žele umanjiti obilna i dugotrajna krvarenja, za lečenje endometrioze ili kod hormonskih migrena bez aure.

**Kako se mogu odgoditi menstruacija?**

Ako želite odgoditi menstruaciju, treba bez pauze preći na novo pakovanje. Novo pakovanje se može koristiti koliko dugo želite odgoditi menstruaciju.

Tokom uzimanja pilula može se javiti probojno krvarenje.

Kada prekinete tablete, započinje pauza od sedam dana, nakon koje ide novo pakovanje pilula.

**Kako bi se mogao izmeniti dan u nedelji u kojem počinje novo pakovanje ?**

Ako želite izmeniti dan kada se počinje sa novim pakovanjem jer, skratiti dane pauze za onoliko dana koliko vam treba.

Što više skratite pauzu to je verovatnije da taj ciklus neće doći do regulanog krvarenja. Krvarenje može potpuno izostati ili se u već sledećem ciklusu koji ste nastavili mogu javiti probojna krvarenja.

**Kada se mogu započeti pilule nakon porođaja i porođaja?**

Nakon **pobačaja u prvom trimestru** može se odmah sutradan početi sa pilulama. U tom slučaju nije potrebna nikakva dodatna zaštita.

Nakon **pobačaja u drugom trimestru** trudnoće ili nakon **prirodnog porođaja ako žena ne doji**, treba čekati najmanje 21 -28 dana. Ukoliko se čeka duže, potrebna je dodatna zaštita prvih 7 dana uzimanja pilula.

Pilule se ne smeju uzimati ako žena doji. Postoje takozvane „mini pill“ koje se daju za vreme dojenja (o njima u posebnom podnaslovu).

Ukoliko postoji rizik za tromboembolijske bolesti, treba sačekati najmanje 6 nedelja nakon porođaja da bi se započelo sa pilulama.

Ukoliko je pre toga žena imala seksualne odnose treba isključiti moguću trudnoću ili sačekati prvu menstruaciju.

**Koji su to rizici za tromboembolijske bolesti ?**

U pogledu rizika treba isključiti sledeća stanja ili oboljenja:

* gojaznost
* starost preko 35 godina
* carski rez
* jače krvarenje nakon porođaja
* preeklampsija u trudnoći
* pušenje
* potreba za dugotrajnim ležanjem
* bliski rođaci koji su imali tromboembolijske bolesti
* trombofilija

**Važni saveti**

Pilule se koriste svakodnevno u isto vreme.

Nije važno kada ćete ih u toku dana uzimati. Povežite uzimanje pilula sa nekim radnji koje obavljate uvek u isto vreme, da vam budu podsetnik (pranje zuba, večera, ustajanje)

U mobilnom telefonu možete aktivirati alarm, a pakovanje treba da vam bude pri ruci.

**I. ORALNA HORMONSKA KONTRACEPCIJA**

**2. Progestagenske tablete ili “mini pill”**

**Šta su to „mini pill“ ?**

Progestagenske tablete ili „mini pill“ su hormonski preparati za kontracepciju koje u sebi sadrže male koncentracije samo jednog hormona - progestagena, koji je sličan prirodnom progesteronu.

**Kako deluju „mini pill“?**

Ove tablete su slabije  od kombinovanih hormonskih tableta ili pilula. Ne sprečavaju ovulaciju.

Deluju tako što:

* **povećavaju gustinu cervikalne sluzi** koja sprečava prodor spermatozoida u matericu
* **istanjuju sluznicu materice** pa ona postaje nepodobna za prihvaćanje oplođene jajne ćelije

**Kako se „mini pill“ koriste?**

Pakovanja su od 28 tableta. Svaka tableta sadrži nisku dozu progestagena što znači da su sve tablete u pakovanju aktivne. Tablete se uzimaju svakodnevno u isto vreme. Nema sedmodnevne pauze.

**Šta ako se zaboravi uzeti tableta?**

Veoma je važno da se ne kasni sa uzimanjem tableta. Ukoliko se zaboravi jedna tableta treba je popiti čim se set ali svakako koristiti druge metode kontracepcije barem 48 sati.

Ako se zaborave dve tablete, lokalna metoda zaštite je potrebna 7 dana.

**Koji dan u ciklusu početi prvu tabletu?**

Ako ranije niste uzimali minipill, najsigurnije je prvu tabletu uzeti prvog dana menstruacije, iako se ove tablete mogu početi bilo koji dan ciklusa. Ako se ne započne uzimanje za vreme menstruacije, potrebno je nekoliko dana koristiti drugu vrstu kontracepcije, najbolje do kraja prvog pakovanja.

**Kada se očekuje krvarenje?**

Krvarenje se može desiti regularno u četvrtoj nedelji uzimanja "minipill". To se ređe događa.

Krvarenja se mogu javiti bez reda i uglavnom su oskudna.

Češće dolazi do izostanka menstruacije.

**Da li neki lekovi mogu smanjiti efikasnost pilula?**

* Da

**Koje su prednosti mini pill kao kontraceptivne metode?**

* ne sadrže visoke doze progestagena
* ne sadrže estrogene
* jednostavno se primenjuje
* ne ometaju seksualni odnos
* mogu se koristiti za vreme dojenja

**Koje su mane "mini pill" kao kontraceptivne metode?**

* nisu pogodne za visoko fertilne žene

 **Koji su pozitivni sporedni efekti "minipill"?**

* smanjuje obilnost krvarenja
* smanjuje menstrualne bolove
* smanjuje rizik od anemije
* smanjuje rizik za pelvične upale

**Koji su negativni sporedni efekti "minipill"?**

* izostanak krvarenja
* probojna oskudna krvarenja
* glavobolje
* muka
* akne
* dobijanje ili gubitak težine
* napetost dojki
* ne štiti od seksualno prenosivih bolesti

**Za koga je ova kontracepcija pogodna?**

"Minipill" je pogodna za žene :

* koje imaju kontraindikaciju za pilule (jer ne sadrže estrogene)
* koje su starije od 35 godina, a koje puše
* koje su imale venske tromboze
* koje imaju visok pritisak
* koje imaju jake migrene
* koje doje

**Da li je mini pill pravi izbor za mlade žene?**

* Ne

**Kada početi mini pill nakon pobačaja ili porođaja?**

"Minipill" se može početi odmah nakon porođaja ili pobačaja.

**I . ORALNA HORMONSKA KONTRACEPCIJA**

**3.** **Postkoitalna hormonska kontracepcija ili „emergency contraception“**


Ukoliko žena ima nezaštičeni seksualni odnos u plodnim danima, verovatnoća da se zatrudni je velika.

Postoji nekoliko situacija kada nakon seksualnog odnosa razmišljate mogućnost da se desi neplanirana ali neželjena trudnoća:

* niste koristili zaštitu jer ste zaboravili pilulu ili flaster ili drugu kontraceptivnu metodu koju inače koristite
* kondom partnera je puknuo ili ispao
* partner koji je trebao da ejakulira van vagine to nije uradio
* pristali ste na nezaštićen odnos (najgora varijanta)

**Kada se kaže postkoitalna hormonska kontracepcija ili „emergency contraception“ ili urgentna kontracepcija, na koju kontracepciju se misli?**

Postoje dva načina da se zaštitite od trudnoće ukoliko ste imali odnos za vreme plodnih dana, a niste koristili niti jednu metodu kontracepcije ili je ona bila neefikasna.

* ***"*morning after pill" ili "pilula za dan posle"**
* **intrauterusna spirala**

***"Pilula za dan posle"***podrazumeva uzimanje jedne ili dve tablete nakon nezaštićenog odnosa, koje će sprečiti ovulacijui neželjenu trudnoću. Postoje dve vrste tableta:

**Levonorgestrel -** hormonska tableta koja sadrži visoke doze progestagena . Ukoliko još nije došlo do ovulacije visoke doze progestagena će sprečiti ovulaciju.

Levonorgestrel je 89% efikasan ukoliko se primeni do 72 sata od odnosa.

Postoje preparati koji imaju samo jednu tabletu I ona se uzima što pre nakon odnosa. Ne sme proći vise od 72 sata od odnosa. Postoje preparati koji imaju dve tablete. Jedna se uzima što pre (ne nakon 72 sata od odnosa), a druga  12 sati nakon prve tablete.

**Ulipristal** je prva generacija „modulatora progesteronskih receptora“. Iako kemijska supstanca nije hormon deluje na receptore hormona, pa selektivno izaziva njegov efekat.

Deluje slično kao i levonorgestrel.

Ulipristal je efikasan 85% ako se primeni u roku od 120 sati ( pet dana). Uzima se samo jedna tableta.

Kod gojaznih žena aplikacija spirale i ulipristala su efikasnije od levonorgestrela.

Ukoliko je do začeća već došlo, ovi preparati neće prekinuti trudnoću.

**Da li  „morning after“ pilula ima neželjene efekte?**

Da. Mogu se očekivati isti neželjeni simtomi za oba preparata:

* menstruacija se može desiti ranije ili da kasni
* krvarenje može biti obilno
* muka i povraćanje
* glavobolja
* bolne i napete dojke
* bolna menstruacija
* bol u trbuhu
* slabost
* vrtoglavica
* bol u gornjem delu abdomena

**Da li ova terapija ima rizike?**

Da. Pošto se radi o visokim dozama hormona, ovu kontracepciju ne treba da koriste žene koje su imale:

* venske tromboze
* moždani udar
* karcinom dojke
* ako doje
* imaju neuredna krvarenja

**Upozorenje!**

Pre nego se popije tableta, proveriti da li možda žena koristi neke lekove koji se ne smeju koristiti uz ovu kontracepciju. Neki lekovi mogu umanjiti efikasnost ali većina može povećati neželjene efekte i toksičnost ove kontracepcije.

**Da li je bolje uzimati povremeno "morning after" tabletu ili stalno piti "pilule"?**

Urgentna kontracepcija znači da se primenjuje u hitnim i vanrednim uslovima, kod onih žena kod kojih je izdala uobičajna kontraceptivna metoda.

„Morning after“ tableta se ne sme primenjivati kao redovna kontraceptivna metoda. One sadrže visoke doze hormona koje nisu bez rizika. Češća primena dovodi do iregularnih, nepredvidivih ciklusa odnosno do disfunkcije rada jajnika.

Ova metoda ne štiti od seksualno prenosivih bolesti. Posebno treba na to razmišljati nakon nepredviđenog seksualnog odnosa sa osobom koja nije stalni partner. U tom slučaju se savetuje kontrola na seksualno prenosive bolesti.

**Nuspojave vezane uz kardiovaskularni sistem**

**Venska tromboembolija**

Dugi niz godina je poznato da je korišćenje oralnih hormonskih kontraceptiva ( OHK ) povezano s većim rizikom od nastanka **venske tromboembolije** ( VTE ). Povećanje rizika je najveće za vreme prve godine korišćenja.

Etinil estradiol uzrokuje značajne promene u **sistemu zgrušavanja**, što dovodi do povećane proizvodnje trombina, faktora zgrušavanja ( VII, VIII, IX, X, XII i XIII ) i fibrinogena, a smanjeno je stvaranje prirodnih inhibitora koagulacije ( protein S i antitrombin ).

Rizik od VTE zavisi od **doze etinil estradiola**. Visoke doze ( > 50 μg) su povezane s dvostrukim povećanjem rizika za VTE u odnosu na nisku dozu hormona ( <50 μg). U početku se mislilo da je isključivo estrogenska komponenta odgovorna za nastanak tromboze, ali se kasnije pokazalo da i **progestini** imaju takođe trombogena dejstva. Gestageni iz treće generacije ( gestoden, dezogestrel ) nose dva puta veći rizik za VTE od gestagena iz druge generacije ( l-norgestrel ).

Oralni kontraceptivi koji sadrže treću generaciju gestagena su povezani s razvojem naglašenije stečene rezistencije na aktivirani protein C ( acquired activated-protein-C resistance ), kao i s tendencijom da se proizvede više razine faktora zgrušavanja i niže nivoe prirodnih antikoagulansa, u odnosu na kombinaciju s gestagenima druge generacije. Takođe je u kombinaciji s trećom generacijom uočen manji stepen fibrinolize nego kod druge generacije. Pokazalo se da su levonorgestrel i noretindon progestini s najmanjim rizikom za razvoj VTE.

**Arterijska tromboza**

Hormonska kontracepcija povećava i rizik za razvoj arterijske tromboze, infarkta miokarda i cerebrovaskularnih bolesti.

Rizik za **infarkt miokarda** raste dodatno u gojaznih žena i ako osoba puši, ima hipertenziju ( preeklampsiju ), hiperlipoproteinemiju ili neku drugu bolest koja nosi rizik za infarkt miokarda kao npr. dijabetes. Ubrzana aterogeneza može biti posledica smanjene tolerancije na glukozu, smanjene vrednosti HDL-a, povećana vrednost LDL-a, povećana agregacija trombocita i facilitacija koronarnog spazma. Pad HDL-a je uočen u gestagena koji imaju androgeno dejstvo. Rizik za infarkt miokarda nije povećan u žena koje su pre uzimale OHK.

Rizik za **cerebrovaskulanre bolesti** je najviši u žena iznad 35 godina koje uzimaju lekove koji sadrže gestagene. Rizik nije povećan nakon prestanka uzimanja kontraceptiva, osim za subarahnoidalno krvarenja ( SAH ), za koji se pokazalo da ima veću učestalost u aktualnih i bivših korisnica OHK.

**Kontraindikacije**

Apsolutne kontraindikacije za primenu su kardiovaskularne bolesti, sistemske bolesti, oštećenje jetre i hormonski zavisni tumori ( OHK može ubrzati rast fibrinoida ), a relativne kontraindikacije su starosna dob viša od 35 godina uz pušenje ili neki drugi posebni rizik za nastanak kardiovaskularnih bolesti ( dijabetes, hipertenzija, hiperlipidemija ).

***Aplikacija spirale*** se takođe može koristiti kao postkoitalna kontracepcija.

Spirala može biti bakarna ili hormonska

Bez obzira koja spirala se odabere, mora se postaviti što pre, nakasnije za 3-5 dana. Ona će sprečiti nidaciju ukoliko je došlo do začeća.

 **II. TRANSDERMALNA HORMONSKA KONTRACEPCIJA**

 **Transdermalni kontraceptivni flasteri**

**Šta su kontraceptivni flasteri ?**

Kombinovani hormonski kontraceptiv koji se sastoji od ljepljivog tankog komadića platične folije. U foliji je rezervoar ispunjen hormonima:estrogenom i progestagenom.

**Kako deluje flaster?**

Flaster se lepi na kožu u koju kontinuirano oslobađa određene dnevne količine hormona tokom nedelju dana. Ovi hormoni ulaze u cirkulaciju i deluju na isti način kao hormoni u pilulama. Za vreme ciklusa se stavljaju tri flastera jedan nakon drugog.

Hormoni deluju kontraceptivno tako što:

* sprečavaju ovulaciju
* zgušnjavaju cervikalnu sluz
* istanjuju sluznicu materice

**Koje su kontraceptivne prednosti flastera?**

* Veoma su efikasni,
* Ne ometaju seksualni odnos
* Pogodni za one žene koje ne vole ili im je teško da piju pilule

**Koje su mane ove kontraceptivne metode?**

* Flaster se može odlepiti
* Svaku sedmicu treba menjati flaster
* Manje je efikasna kod gojaznih žena
* Ne štiti od seksualno prenosivih bolesti

**Kako se flaster upotrebljava?**



* Flaster se lepi na kožu trbuha, leđa, nadlaktice ili butine. Svaki flaster se drži na mestu bez skidanja 7 dana.
* Prvi flaster se postavlja prvog dana menstruacije. Nakon sedam dana se odlepi sa kože i zalepi se novi flaster.
* U jednom ciklusu se zalepe tri flastera.
* Kada se nakon sedam dana skine treći flaster, pravi se pauza od sedam dana.
* Nakon sedam dana pauze ponovno se lepi  flaster iz novog pakovanja.

**Koji su neželjeni efekti  primene flastera?**

Može se javiti :

* Alergijska reakcija na flaster
* Tamna koža ispod flastera, koja s vremenom nestaje. Da bi se ovo izbeglo, potrebno je za svaki novi flaster menjati mesto na kojem ga lepimo.
* Ostali neželjeni efekti su kao kod pilula.

**Da li ima ozbiljnih rizika kod primene flastera?**

Rizici su isti kao i kod pilula.

**III. VAGINALNA HORMONSKA KONTRACEPCIJA**

**Kontraceptivni vaginalni prsten**



**Šta je kontraceptivni prsten?**

Kontraceptivni prsten je izrađen od fleksibilne plastike koja sadrži hormone (estrogen i progestagen), koji se otpuštaju postepeno tokom tri nedelje. Dakle, vaginalni prsten je takođe kombinovana hormonska kontracepcija kao I pilula.

**Kako deluje vaginalni prsten?**

Hormoni koje prsten izlučuje u vaginu apsorbuju se u cirkulaciju tokom tri nedelje i deluju isto kao i pilule:

* sprečava ovulaciju
* zgušnjava cervikalnu sluz što sprečava ulazak spermatozoida u matericu
* istanjuje  sluznicu materice

**Kako se vaginalni prsten koristi?**

Nakon aplikacije prvog prstena (najbolje prvog dana, a najkasnije do četrvog dana menstruacije), prsten ostaje u vagini i deluje tri nedelje. Nakon tri nedelje, prsten se vadi i počinje pauza od sedam dana. Nakon sedam dana postavlja se novi prsten. Krvarenje će se javiti za par dana nakon vađenja prstena.

**Šta ako je potrebno, da pre isteka od tri nedelje, izvadi prsten?**

Prsten se može izvaditi i biti van vagine do tri sata, a da se kontraceptivna zaštita ne smanjuje. Ako se vrati nakon više od tri sata, prsten ne obezbeđuje sigurnu kontracepciju pa se tokom odnosa mora upotrebiti neko drugo lokalno kontraceptivno sredstvo, najmanje 7 dana.

**Koje su prednosti ove kontraceptivne metode?**

* veoma je efikasan
* izaziva redovna krvarenja
* lak je za upotrebu
* nezavisan je o odnosu
* greške u primeni se ne događaju često kao kod tableta

**Koje su mane ove kontraceptivne metode?**

* mora se misliti kada postaviti, a kada izvaditi prsten
* nekim ženama predstavlja problem postavljenje u vaginu
* ne štiti od seksualno prenosivih bolesti

**Koji su pozitivni sporedni efekti vaginalnog prstena?**

Isti kao kod pilula.

**Koji su negativni sporedni efekti vaginalnog prstena**

* pojačan sekret
* vaginalna iritacija
* ostali neželjeni efekti su kao kod pilula

**Koliko je vaginalni prsten sigurna metoda kontracepcije?**

Ovo je kombinovana hormonska terapija koja se od pilule razlikuje samo po načinu primene, ali ima iste rizike kao i pilula.

**IV. INTRAMUSKULARNA HORMONSKA KONTRACEPCIJA**

**Hormonske kontraceptivne injekcije**

Kontraceptivne injekcije su hormonski preparat koji sadrži samo jedan hormon - progestagen - medroksiprogesteron acetat, koji se aplikuje u mišić. Svaka injekcija osigurava kontracepciju 12 nedelja. Ne štiti od seksualno prenosivih bolesti.

**Kako deluje progesteronska injekcija?**

* sprečava ovulaciju
* pojačava gustinu cervikalne sluzi
* deluje atrofično na sluznicu materice

**Koje su prednosti ove kontraceptivne metode?**

* vrlo su efikasne
* ne ometaju seksualne odnose
* ne sadrže estrogen pa ih mogu koristiti žene koje imaju kontraindikacije za estrogene
* žena je tri meseca oslobođena brige o kontracepciji

**Kome se preporučuju kontraceptivne injekcije?**

Progestagenska kontracepcija se preporučuje ženama:

* kod kojih nije moguća ili nije pouzdana druga vrsta kontracepcije
* koje uzimanje lekova koji podstiču enzimsku indukciju jetre
* koje imaju gastrointestinalne tegobe
* koje imaju zavisnost o alkoholu/drogama
* sa duševnim obolenjima
* ženama kod kojih je kontraindikovana primena preparata s estrogenskom komponentom

**Koje su mane  ove kontraceptivne metode?**

* mora se svakih 12-13 nedelja primiti muskularnna injekcija
* fertilnost se ne vraća odmah već za 9-10 meseci nakon primene poslednje injekcije
* ne štiti od seksualno prenosivih bolesti

**Koji su negativni sporedni efekti terapije?**

Dugotrajna primena može dovesti do:

* smanjenja gustine koštane mase
* neurednih krvarenja
* oskudnih krvarenja
* obilnih krvarenja
* izostanka menstruacije
* povećanja telesne mase
* promena u raspoloćenju
* depresije
* glavobolje

**Koji su pozitivni sporedni efekti terapije?**

* smanjuje obilnost menstrualnih krvarenja
* smanjuje menstrualne bolove
* smanjuje učestalost hormonskih migrena
* poboljšanje simptoma predmenstrualnog sindroma
* kod žena sa epilepsijom smanjuje učestalost epileptičknih napada
* smanjuje bolnost i napetost dojke
* smanjuje rast mioma
* pozitivno deluje na endometriozu
* smanjuje rizik za karcinom materice

**V. POTKOŽNA DUGOROČNA HORMONSKA KONTRACEPCIJA**

**Kontraceptivni implanti**

**Šta su to implanti?**



Implant je mala silikonska cevčica koja u sebi sadrži hormon levonorgestrel. Postavlja se ispod kože unutrašnje strane nadlaktice, nedominantne ruke. Postavljeni implant se ne primećuje ali se može napipati.

Iz implanta se oslobađa hormon koji deluje tako što:

* sprečava ovulaciju,
* povećava gustinu cervikalne sluzi
* deluje atrofično na sluznicu materice

**Kako se postavlja implant?**

Malom intervecijom u lokalnoj anesteziji se za 2-3 minuta postavi implant ispod kože.

**Kada se odstranjuje implant?**

Nakon tri godine se implant mora odstraniti jer nema više hormonske aktivnosti.  Vađenje implanta traje 5 minuta i  se radi u lokalnoj anesteziji.

**Koje su kontraceptivne prednosti implanta?**

* veoma je efikasan
* ne sadrži estrogene
* ne remeti seksualne odnose
* tri godine ne treba misliti o kontracepciji

**Koje su loše strane kontraceptivnog implanta?**

* potrebno je da ga postavi lekar
* intervencija postavljanja i odstranjivanja nekim ženama ne prija
* ne štiti od seksualno prenosivih bolesti

**Koji su negativni sporedni efekti implanta?**

* neuredna krvarenja, najčešće tačkasta ili oskudna
* izostanak menstruacije
* oscilacije u raspoloženju
* povećanje depresije
* povećani apetit
* povećanje težine
* akne

**Koji su pozitivni sporedni efekti implanta?**

* smanjuje obilnost krvarenja
* smanjuje  menstrualne bolove

**Kada se vraća ferilnost?**

Nakon odstranjivanja implanta ferilnost se vraća uglavnom u roku od 6 meseci.

**Kad se ne sme koristiti ova terapija?**

* nerazjašnjena neregularna krvarenja
* dojenje
* aktivni hepatitis
* ako žena ima karcinom dojke
* ako ima trobozu vena

**VI. PRIRODNA HORMONSKA KONTRACEPCIJA**

**Dojenje kao metoda kontracepcije**

Dojenje je prirodna hormonska metoda kontracepcije.

Žene se nakon porođaja vrlo često oslanjaju na dojenje kao zaštitu od trudnoće.

**Kako dojenje sprečava trudnoću?**

Za vreme dojenja je povećan hormon prolaktin koji sprečava normalnu funkciju jajnika i ovulaciju. Trudnoća se ne može desiti ako nije oslobođena jajna ćelija.

**Šta je važno znati?**

Dojenje se može iskoristiti kao kontracepcija samo ako žena stalno doji pune podoje. To znači da dete ne pije ništa osim majčinog mleka. Podoji su danju najmanje na svaka 4 sata , a noću najmanje na svakih 6 sati.

**Koliko je efikasna ova metoda?**

Kao i za svaku drugu metodu važi da je ona efikasna ako se korektno primenjuje.
Od 100 žena koje konstantno i isključivo doje  1 ili manje će ostati neplanirano trudne. Dojenje može biti efikasna zaštita samo 6 meseci nakon porođaja. Nakon toga, bez obzira što žena doji, potrebno je koristitu drugu metodu zaštite.

**Ako tokom dojenja nema menstruacije da li žena može ostati trudna?**

Da. To što nema menstruacije nije garant da se trudnoća ne može desiti. Samo ako žena isključivo doji, bez dohrane bebe, može, ako nema menstruacije računati na zaštitu od trudnoće.

**Da li se tokom dojenja može javiti menstruacija?**

Da . Iako žena doji, može javiti menstruacija.

To može biti prava menstruacija, što znači da je uprkos dojenju došlo do normalizacije funkcije janika. Žena je ponovno fertilna. To se događa kada nema potpunog i isključivog dojenja.

Krvarenje se može desiti, a da ne bude ovulatorno. To krvarenje nije prava menstruacija. Žena ne može tada zatrudniti. Ali svako krvarenje je upozorenje ženi da ne računa na dojenje kao na zaštitu od neželjene trudnoće.

**Koje su prednosti dojenja kao kontraceptivne metode?**

* jednostavna, sigurna, jeftina
* ne remeti hormonski status majke
* ne remeti sam polni odnos
* ne mora se pamtiti ili vežbati
* smanjuje krvarenje nakon porođaja

**Koje su negativne strane dojenja kao kontraceptivne metode?**

* efikasna kontracepcija je ograničena na samo 6 meseci.
* teško je istrajati u isključivom dojenju bez dohrane bebe
* dojenje ne štiti od polno prenosivih bolesti

**Da li je dojenje sigurna metoda kontracepcije?**

Ovo je apsolutno sigurna metoda kontracepcije, jer nema nikakvih neželjenih efekata niti rizika.



**PEARL INDEKS**

Pearl indeks (PI) predstavlja meru za pouzdanost različitih kontracepcionih metoda, a označava broj trudnoća kod 100 žena koje se određenom metodom služe godinu dana. Uveo ga je Raymond Pearl 1933. godine. Zanimljiva je činjenica da se razlikuju teoretski podaci od stvarnih podataka. U tablici dat je prikaz Pearl indeksa (teorijskog i stvarnog) svih kontraceptivnih metoda.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **METODA** | **TEORIJSKI PI****(idealna upotreba)** | **STVARNI PI****(tipična upotreba)** |
| **BEZ KONTRACEPCIJE** | 85 | 85 |
| **NEFARMAKOLOŠKE METODE KONTRACEPCIJE** |
| **POVREMENO SUZDRŽAVANJE** | 3-5 | 25 |
| **COITUS INTERRUPTUS** | 4 | 27 |
| **MUŠKI KONDOM** | 2 | 15 |
| **ŽENSKI KONDOM** | 5 | 21 |
| **DIJAFRAGMA SA SPERMICIDOM** | 6 | 16 |
| **CERVIKALNA KAPA** | 6-9 | 28 |
| **MUŠKA STERILIZACIJA** | 0,1 | 0,15 |
| **ŽENSKA STERILIZACIJA** | 0,5 | 0,5 |
| **FARMAKOLOŠKE METODE KONTRACEPCIJE** |
| **SPERMICIDI** | 18 | 29 |
| **KOMBINIRANI ORALNI KONTRACEPTIVI** | 0,1 | 1 |
| **PROGESTERONSKA PILULA „MINIPILL“** | 0,3 | 8 |
| **TRANSDERMALNI FLASTER** | 0,3 | 8 |
| **VAGINALNI PRSTEN** | 0,3 | 8 |
| **INJEKTIBILNI IMPLANTATI** | 0,3 | 3 |
| **SUBKUTANI GESTAGENSKI IMPLANTATI** | 0,05 | 0,05 |
| **IUD** | 0,6 | 0,8 |
| **LNG-IUD** | 0,2 | 0,2 |

**Prikaz slučaja:**

*Ekonomista (28) teška 50 kg javila se svom lekaru opšte prakse zbog bola pri mokrenju u donjem delu abdomena. Lekar joj je dijagnostikovao hroničnu upalu mokraćnog sistema te joj je prepisao penicilinski antibiotik širokog spektra (Amoksicilin® (amoxicilin) 375 mg 3x1). Pacijentkinja takođe uzima Roaccutane® (isotretinoin) tablete 25 mg dnevno (0,5 mg/kg/dan) za teški oblik akni, te Yasmin® tablete (kombinovana kontraceptivna pilula) 1 dnevno.*

*Apotekar treba s pacijentkinjom proći pravilnu primenu antibiotika. Upozoriti pacijentkinju da se propisana terapija mora uzeti do kraja, proveriti potencijalnu alergiju na penicilin, te je savetovati da ukoliko se jave simptomi preosetljivosti (svrab, crvenilo..) prekine terapiju, te se javi svom lekaru. Pacijentkinja uz antibiotik uzima i oralne kontraceptive. Penicilinski antibiotici ulaze u interakciju s oralnim kontraceptivima, te ih čine manje efikasnima u prevenciji trudnoće. Antibiotik ima dejstvo na gastrointestinalnu floru (redukcija bakterija uključenih u enterohepatičnu cirkulaciju estrogena dovodi do redukcije koncentracije estrogena u serumu), radi se o farmakokinetskoj interakciji (usporena apsorpcija). Budući da pacijentkinja koristi i isotretionin za lečenje akni koji je teratogen, te spada u Kategoriju X u trudnoći posebno treba voditi računa da ne ostane u tom periodu trudna. Zbog svega navedenog je potrebno savetovati pacijentkinju o dodatnim metodama kontracepcije kroz ceo ciklus u kom uzima antibiotsku terapiju.*

**Zaključak**

Pomoć koju pružamo parovima pri odabiru najprikladnije kontracepcije uz uputstvo za pravilnu primenu predstavlja veliki doprinos za redukovanje slučajeva neželjene trudnoće. Pacijenti moraju dobiti pisano i verbalno uputstvo, te redovno sprovoditi kontrole tokom uzimanja kontraceptiva. Neophodno je praćenje kretanja krvnog pritiska, koncentracije šećera u krvi, kontrola jetrenih enzima te redovne ginekološke kontrole. Pacijentkinje moraju biti upoznate kako će postupiti u slučaju da zaborave popiti pilulu, te da uvek moraju imati rezervno pakovanje. Dobro poznavanje metode i njene primene važno je i kod korišćenja metoda barijere, a da bi se osiguralo dejstvo. Nakon što su odabrali metodu kontracepcije, parovi moraju odabrati i naučiti primenjivati rezervnu metodu. Bez obzira na odabrani način kontracepcije, važno ih je upozoriti od strane farmaceuta i ginekologa o važnosti kontrola i zaštite od polno prenosivih bolesti. Izbor metode zavisiće od individualnih karakteristikama pacijenta. Većina žena može koristiti kombinovane oralne kontraceptive koji pružaju mnoge pogodnosti i smanjuju rizik od nekih vrsta raka. Rizične su međutim za žene koje puše, one s povišenim pritiskom, teškim dijabetesom, te one koje su već imale vaskularni incident. Pilule koje sadrže samo progestin izbor su za žene koje doje ili koje iz nekog razloga ne mogu uzimati estrogen. Injekciona i implantaciona kontracepcija može biti dobar izbor za osobe kojima su teško prihvatljive druge metode ili koje ne mogu uzimati estrogen.