

Gimnazija in ekonomska srednja šola Trbovlje
Gimnazijska cesta 10, 1420 Trbovlje



Gimnazija in ekonomska srednja šola Trbovlje

ENA TABLETKA NA DAN, ODŽENE NOSEČNOST STRAN!

Avtentična naloga pri ITS

Mentorji:
prof. Katarina Bola Zupančič,
prof. Irena Lavrač,
prof. Aleksander Medveš

Avtorice:
Nastja Abdič, 3.a
Metka Dolanc, 3.a
Tia Šarkezi, 3.a
Karin Žibert, 3.a

Trbovlje, 2019

VSEBINA

1.	UVOD	4
2.	BIOLOŠKI DEL.....	5
2.1.	JAJČNIKA, OOGENEZA in OVULACIJA	5
2.2.	ŽENSKI HORMONI.....	6
2.3.	MENSTRUACIJA.....	7
3.	KONTRACEPCIJA.....	8
3.1.	VRSTE KONTRACEPCIJE	8
3.2.	VRSTE KONTRACEPCIJSKIH TABLET	10
3.3.	DELOVANJE KONTRACEPCIJSKIH TABLET	12
4.	UČINKI KONTRACEPCIJSKIH TABLETK NA TELO	13
4.2.	POZITIVNI UČINKI NA TELO	14
4.3.	NEGATIVNI UČINKI KONTRACEPCIJSKIH TABLET	15
4.4.	BOLEZNI, KI LAHKO NASTANEJO	15
5.	GEOGRAFSKI IN SOCIOLOŠKI DEL	19
6.	RAZISKOVALNI DEL	21
6.2.	PRIMERJAVA KONTRACEPCIJSKIH TABLETK NA SLOVENSKEM TRGU.....	21
6.3.	ANKETA.....	26
6.4.	INTERVJU Z DR. URŠKO GRUDEN	35
6.5.	VIDEO.....	37
7.	REZULTATI.....	38
7.2.	ANALIZA PODATKOV	38
7.3.	ANKETA in VIDEO	38
7.4.	INTERVJU	38
8.	ZAKLJUČEK.....	39
9.	VIRI.....	39
10.	PRILOGE	41

KAZALO SLIK

Slika 1: Ženski spolni organi (maternica, jajčnika in jajcevoda)	8
Slika 2: Nastajanje jajčec oz. oogeneza.....	5
Slika 3: Shematski prikaz delovanja ženskih hormonov med spolnim ciklusom.....	6
Slika 4: Prikaz faz menstrualnega cikla.....	7
Slika 5: Metoda ugotavljanja najplodnejših in neplodnih dni na osnovi merjenja bazalne temperature.....	9
Slika 6: Nivoji hormonov pri ciklu ženske, ki ne jemlje kontracepcijskih tablet.....	12
Slika 7: Nivoji hormonov pri ciklu ženske, ki jemlje kontracepcijske tablete.	12
Slika 8: Delovanje zaviralcev ovulacije	13
Slika 9: Hormonski sistemski kontraceptivi.....	25
Slika 10: Snemanje videa	37
Slika 11: Postavitev med snemanjem.....	37

KAZALO GRAFOVNe najdem nobenega vnosa v stvarno kazalo.

KAZALO TABEL

Tabela 1: Glavni ženski spolni hormoni.....	7
Tabela 2: Najpogostejši stranski učinki najpogostejših znamk kontracepcijskih tabletk.	23
Tabela 3: Statistika v Sloveniji, leto 2017.....	24
Tabela 4: Kako intenzivno ste občutili naslednje spremembe? (GESŠ)	31
Tabela 5: Kako intenzivno ste občutili naslednje spremembe? (splet).....	33
Tabela 6: Kako intenzivno ste občutili naslednje spremembe ? (lekarna)	32

1. UVOD

Ta avtentična naloga je bila izdelana med poukom interdisciplinarnega tematskega sklopa na Gimnaziji in ekonomski srednji šoli Trbovlje. V njej smo prepletle panoge iz področja biologije, kemije, geografije in slovenščine. Na voljo smo imele naslove, ki so povezani z boleznimi. Kontracepcijske tabletko in njihov vpliv v družbi ter primarno na naše telo smo si izbrale zaradi skupne želje po poglobljenem poznavanju tematike.

Kontracepcija je postala poljudna tema, kljub svoji kompleksnosti in s tem so se v naši družbi pojavile mnoge neresnice, zmede in nejasnosti. Tematika je pomembna še posebej pri mladih, ki se s tem svetom šele spoznavamo. Svetovni splet nam ni v pomoč, revije ne temelijo na dejstvih ter so velikokrat pristranske, v kolikor se želimo izobraziti o temi, smo zasuti z informacijami.

V nalogi želimo preučiti hormonske kontracepcijske tabletko, njihovo delovanje, razlike med različnimi vrstami hormonskih kontracepcijskih tabletk, njihov vpliv na človeško telo, torej negativne in pozitivne učinke, ter bolezni, ki se lahko pojavijo zaradi uporabe. Želimo preučiti kako dobro so uporabnice ter neuporabnice seznanjene z učinki kontracepcijskih tablet.

Metode dela so bile različne. Uporabile smo diskriptivno oz. opisno metodo za interpretacijo že napisane literature na temo kontracepcijskih tabletk, kazalno metodo za analizo rezultatov ankete ter interpretacijo intervjuja, primerjalno metodo s katero smo med seboj primerjale različne znamke kontracepcijskih tabletk, kriteriji so bile njihove komponente ter stranski učinki.

Dognale smo, da so uporabnice kontracepcijskih tabletk relativno dobro seznanjene s stranskimi učinki.

Dodatek k nalogi

Med pisanjem naloge so se nam postavila številna vprašanja. Odgovori na njih pa zahtevajo razumevanje tematike. Ta vprašanja so del posebnega sklopa, ki se imenuje "Za razmislek". Na vprašanja lahko poskušate odgovoriti tudi vi in tako bolj aktivno berete našo avtentično nalogo. Odgovore na vprašanja nam je pomagala odgovoriti ginekologinja. Odgovore lahko tako najdete v intervijuu z ginekologinjo Urško Gruden in tako preverite svoje znanje.

Naloga vsebuje tudi sklope, ki se imenujejo "Za tiste, ki želijo vedeti več". Ta del naloge bistveno ne prispeva k razumevanju naloge, temveč samo razširi tematiko.

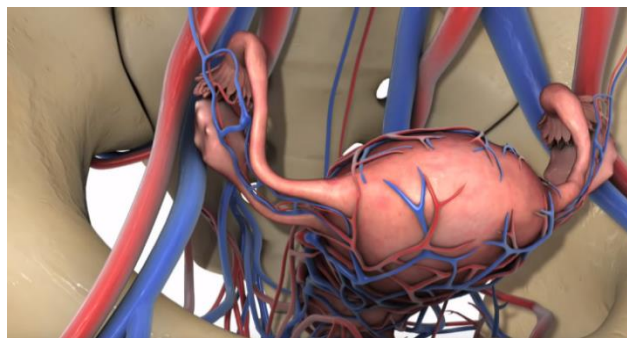
Nalogi smo dodale tudi 3 videe. Dva izmed njih sta nam le v pomoč pri predstavitvi. Glaven video pa bo objavljen 6. 6. 2019 na Youtube kanalu Metke Dolanc. Zato vas vabimo k ogledu tega videa, ki je pika na i naši nalogi.

2. BIOLOŠKI DEL

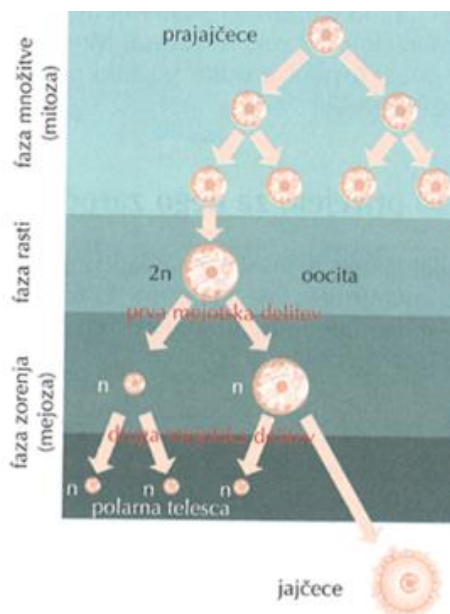
Ženski spolni aparat placentalnih sesalcev sestoji iz parnih jajčnikov in jajcevodov ter neparne maternice, nožnice in zunanjega spolovila. **Naloge** ženskih razmnoževalnih organov so proizvodnja jajčec, sprejem semenčic, poskrbeti mora za mesto oploditve, za namestitev in zorenje ploda in še za sam porod. Zaradi številnih nalog je ženski razmnoževalni sistem bolj zapleten kot moški.

2.1. JAJČNIKA, OOGENEZA in OVULACIJA

Primarna notranja organa sta jajčnika, ki ležita v spodnjem delu trebušne votline na obeh straneh maternice. Z maternico ju povezujeta jajceveda, ki izhajata neposredno iz maternice. Na koncu se odprto končata, tako da sta v bližini jajčnikov lijakasto razprta. To pomeni, da mora vsak od njiju z odprtim lijakastim koncem loviti sproščeno jajčece in ga voditi do maternice, kjer se jajčece nazadnje ugnezdi.



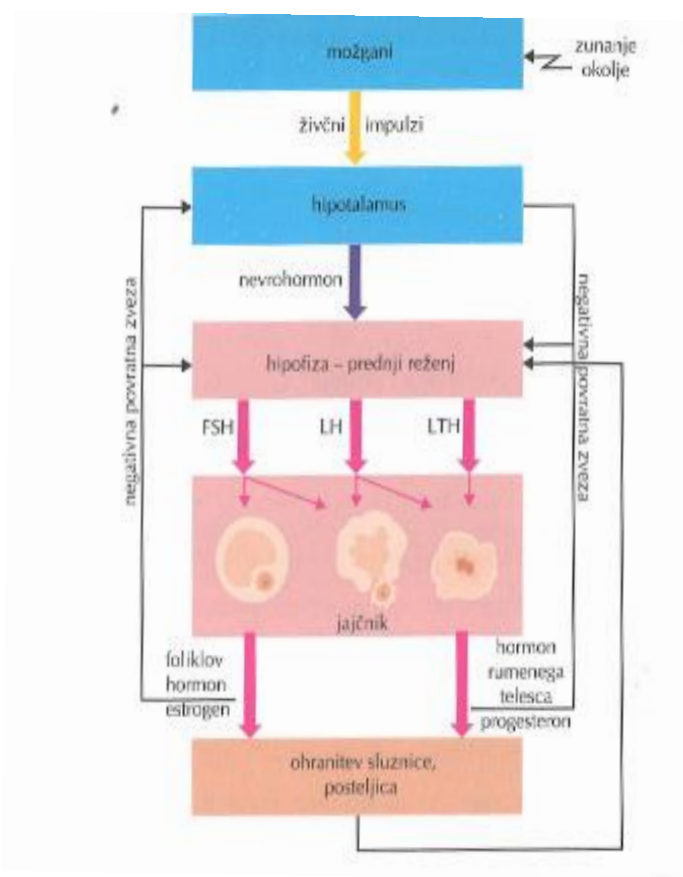
Slika 1: Ženski spolni organi (maternica, jajčnika in jajceveda), vir: <https://www.youtube.com/watch?v=sTOcPzEpRS0>



Slika 2: Nastajanje jajčec oz. oogeneza, vir: Stušek, P. in Gogala, N., 2000. Biologija 2 in 3: Funkcionalna anatomija s fiziologijo. 2. izdaja. Ljubljana: DZS, str. 259

Jajčeca nastajajo med procesom, ki ga imenujemo **oogeneza**. Nastajajo v zarodnem epitelu jajčnika iz jajčnih praelic (**oogonijev**). Jajčne praelice se že med razvojem zarodka mitotsko delijo, delitve pa potekajo le do rojstva. Potem začnejo polagoma propadati, tako da jih do pubertete že precej propade. Po mitotskih delitvah sledi faza rasti, tako da so jajčne praelice precej velike. Jajčne praelice se nato mejotsko delijo, pri čemer nastanejo haploidne hčerinske celice. Po prvi mejotski delitvi novonastali haploidni hčerinski celici nista enaki, temveč je ena znatno večja od druge. Iz manjše nastane **polarno telesce**, večja pa se ponovno deli na različno veliki celici. Večja dozori v jajčece, manjša pa postane drugo polarno telesce. Polarno telesca pozneje propadejo.

Vsako jajčece se razvije v mešičku, ki se med razvojem kmalu napolni s tekočino. Ta mešiček imenujemo **jajčni mešiček** (jajčni folikel). V vsakem je ena sama jajčna celica. V jajčniku začne vsak mesec dozorevati več foliklov hkrati, dozori pa pri vsaki ženski **samo eden**. Ko jajčece dozori, se sprostí iz folikla, kar imenujemo **ovulacija**. Jajčece se izplavi in pride v trebušno votlino. Tam je že pripravljen lijak jajceveda z vsem svojim migetalčnim epitelom, ki ne dovoli, da bi jajčece zašlo kam drugam kot samo v jajcevod in po njem do maternice, kjer se nazadnje ugnezdi.



Slika 3: Shematski prikaz delovanja ženskih hormonov med spolnim ciklusom, vir: Stušek, P. in Gogala, N., 2000. Biologija 2 in 3: Funkcionalna anatomija s fiziologijo. 2. izdaja. Ljubljana: DZS, str. 264

Koncentracija estrogena in progesterona vpliva po mehanizmu **povratne zanke** na celice hipotalamusa in posredno na hipofizo. Zmanjšanje koncentracije hormonov jajčnika (pri menstruaciji) pospešuje, povečana koncentracija (pri oploditvi) pa zavira izločanje neurohormonov. S tem hormoni zelo natančno regulirajo spremembo v ženskih rodilih, tako pri menstrualnem ciklu kot pri oploditvi in razvoju novega organizma.

Po mehanizmu negativne povratne zanke se oprijema delovanje kontracepcijskih tablet. Bolj podrobno o samem delovanju kontracepcijskih tablet, pa v nadaljevanju.

2.2. ŽENSKI HORMONI

Hormon	Mesto izločanja	Delovanje
FSH (folikle spodbujajoči hormon)	Prednji režanj hipofize	Sproži razvoj jajčnih foliklov in spodbudi izločanje estrogena iz foliklovih celic.
Estrogeni (več hormonov)	Jajčnik (folikel)	Izzovejo debeljenje maternične sluznice, dozorevanja jajčnih celic in pojav sekundarnih spolnih znakov.

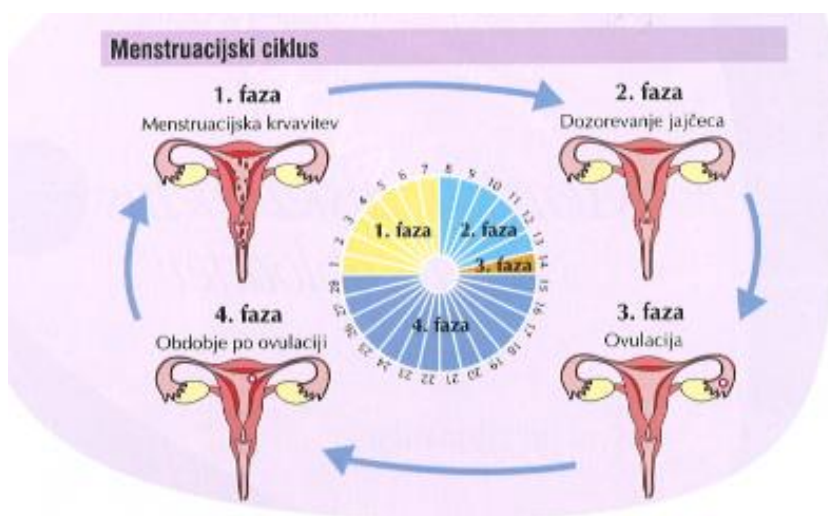
LH (luteinizirajoči hormon)	Prednji režen hipofize	Sproži ovulacijo. Pretvori počen jajčni folikel v rumeno telesce in spodbudi izločanje progesterona iz rumenega telesca.
Gestrageni (predvsem progesteron)	Jajčnik (rumeno telesce) in posteljica	Izzove rast izločalnih celic v maternični sluznici
Prolaktin	Prednji reženj hipofize	Izzove tvorbo mleka po rojstvu
Oksitocin	Zadnji reženj hipofize (hipotalamus)	Sproži izločanje mleka in porodne krče

Tabela 1: Glavni ženski spolni hormoni

2.3. MENSTRUACIJA

Pri zorenju jajčeca izločajo celice folikla ženska spolna hormona estrogen in progesteron. Ta dva hormona spodbujata debelitev in zorenje **maternične sluznice**, ki je zgrajena iz dveh plasti. V zgornji plasti potekajo vsi procesi, na katere vplivajo jajčniki, in ki pripravljajo maternico na oplojeno jajčece. V plasti osnovnih celic, pa se pričenja regeneracija sluznice, ki se pri menstruaciji odvrže in izloči. Sluznica maternice ima žleze, ki tvorijo izloček, ki ščiti pred bakterijami, ki bi lahko vdrle v nožnico. Normalno je ta sluz čvrsta in lepljiva (na tem sloni ovulacijska kontracepcijska metoda, več v nadaljevanju). Pod vplivom estrogenov pa ob razpoku jajčnega mehurja pa postane tekoča in zato prehodna za semenčice.

Če jajčece na svoji poti po jajcevodu ni bilo oplojeno, kmalu propade. Kmalu propade tudi rumeno telesce, s čimer tudi upade količina progesterona. Odebeljeni del maternične sluznice se odluči in se skupaj z neoplojenim jajčecem izloči skozi nožnico. To izločanje se kaže kot krvavitev, ki jo imenujemo **menstruacija**.



Jajčece dozori v mesecu dni, nato spet pride do ovulacije in če jajčece ni oplojeno, čez 14 dni pride do krvavitve. Tako si tudi krvavitve sledijo v ciklih približno na mesec dni. To imenujemo **menstruacijski cikel**.

Slika 4: Prikaz faz menstrualnega cikla, vir: Pinter, B., Čeh, F., Pretnar, A., Vrtačnik, E., Vogler, A. in Drobnič, S., 2011. Varna izbira za odgovorno spolnost: Brošura za mladostnike. Ljubljana: Bayer d.o.o., str. 18

Dolžino menstruacijskega ciklusa določimo tako, da štejemo dni od prvega dne menstruacije, do dneva pred začetkom naslednje menstruacije. Normalni razmiki so na 21 do 35 dni. Če ženska dobi menstruacijo enkrat 21. dan, drugič 28. dan, tretjič 35. dan, je njena menstruacija še vedno redna. Menstruacijska krvavitev običajno traja tri do sedem dni. V prvih letih so menstruacijski ciklusi lahko neredni.

Čas dozorevanja jajčeca (2. faza) se lahko spreminja. Ovulacija se lahko pojavi prej ali kasneje, kot dekle pričakuje, zato ovulacije ni mogoče natančno napovedati. Obdobje po ovulaciji do menstruacije po navadi traja 12 do 16 dni. V primeru nezaščitenih spolnih odnosov v času ovulacije lahko dekle zanosí. V 10 do 12 dneh po oploditvi se oplojeno jajčece razvije v zarodek in ugnezdi v maternično sluznico, zato menstruacija izostane. Izostanek menstruacije je prvi znak morebitne nosečnosti. Ob sumu na nosečnost lahko naredimo urinski test za njeno ugotavljanje. Njegov izvid postane pozitiven šele v času pričakovane menstruacije, ko je od oploditve minilo že več kot 10 dni.

3. KONTRACEPCIJA

Da ženska zanosí, se mora zgoditi cel niz dogodkov. V njenem telesu mora priti najprej do številnih sprememb, ki jih izzovejo hormoni (glej shemo 1). Zgoditi se mora ovulacija, pri kateri se sprostí zdravo jajčece. V nožnici se mora spremeniti kemijska sestava tekočin, tako da semenska tekočina potuje proti maternici in po jajcevodu. Ena izmed semenčic se mora združiti z jajčecem. Maternična sluznica mora biti odebeljena, da se oplojeno jajčece lahko ugnezdi.

Vsak postopek, ki prepreči vsaj eno od naštetih sprememb, imenujemo kontracepcijske metode. To so metode preprečevanja nezaželene zanositve. Danes poznamo več kontracepcijskih metod: naravne metode, pregradne metode, hormonsko kontracepcijo in druge kontracepcijske metode. Nekatere metode so vezane na spolni odnos in se uporabljajo neposredno v povezavi z njim, druge pa so stalne in neodvisne od spolnega odnosa.

3.1. VRSTE KONTRACEPCIJE

NARAVNE METODE so vse metode, ki temeljijo na opazovanju ter so od vseh metod kontracepcije najmanj učinkovite.

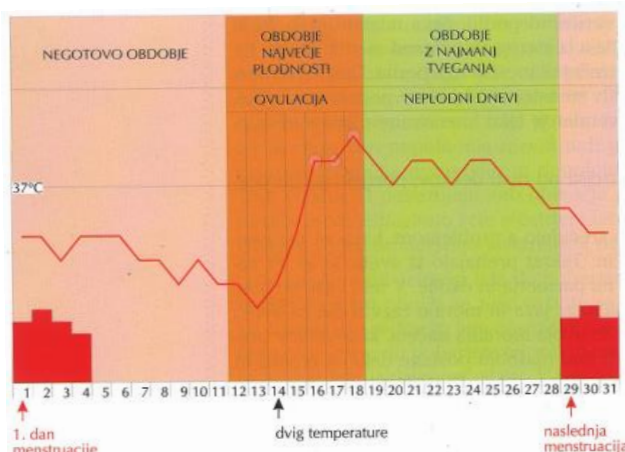
1. Koledarska (ritmična) metoda sloni na informaciji, da ima ženska večjo možnost zanositve v času ovulacije do menstrualnega izlita. Nevarno je imeti nezaščitene spolne odnose 5 dni pred in po ovulaciji, zaradi dolge življenjske dobe spermijev.

Za tiste ki želijo vedeti več: Zakaj ima ženska nekaj dni po ovulaciji in do prihoda nove menstruacije najmanjše tveganje za zanositev?

"Ves čas, ko se jajčece nahaja zunaj jajčnika in še ni dospelo do maternice, se lahko zgodi oploditev s spermijem. To potovanje navadno traja okrog 24 ur. To v grobem pomeni, da do oploditve lahko pride v teh 24 urah; ne pomeni pa tudi, da je ženska plodna le v teh 24 urah. Spermiji imajo namreč kar dolgo življenjsko dobo, zato lahko ob ugodnih pogojih celo 4–5 dni počakajo na sprostitev jajčnika v jajcevod. Ženska je torej plodna nekako 5 dni pred in 1 dan po ovulaciji." VIR: <http://www.nasa-lekarna.si/clanki/clanek/ovulacija-zacetek-potovanja-novega-jajceca/> prevzeto 25. 5. 2019

2. Merjenje bazalne temperature:

Obdobje ovulacije lahko natančneje ugotovimo s spremljanjem bazalne telesne temperature. Ta metoda temelji na dejstvu, da se telesna temperatura ženske poviša v drugi polovici menstrualnega ciklusa, torej po ovulaciji. Temperaturo je treba meriti vsak dan točno ob istem času (navadno takoj zjutraj) s posebnim, tako imenovanim ovulacijskim termometrom. Spolnim odnosom se je treba izogibati vse dotlej, dokler ni temperatura povišana vsaj tri dni.



Slika 5: Metoda ugotavljanja najplodnejših in neplodnih dni na osnovi merjenja bazalne temperature, vir: Stušek, P., 2001. Biologija človeka. Ljubljana: DZS, str. 252

- Pri ovulacijski metodi ocenjujemo sluz, ki jo izločajo žleze materničnega vratu na vhodu v nožnico. Jajčece se sprostí en dan pred, med ali en dan po izločanju obilne in prozorne sluzi. Po ovulaciji je sluz gostejša in motna. Varni dnevi se začnejo po četrtem dnevu od najbolj izrazitega izločanja ovulacijske sluzi.
- Pri simpto - termalni metodi hkrati uporabljamo metodo merjenja bazalne temperature in ovulacijsko metodo.

PREGRADNE METODE

- Kondom je najbolj učinkovita metoda kontracepcije, saj ne samo da je edini način neučinkovitega delovanja, če pride do fizične okvare kondoma, ampak tudi preprečuje prenos spolnih bolezni (edino kontracepcijsko sredstvo, ki ima to lastnost). Kondom je najpogostejše uporabljena oblika kontracepcije.
- Diafragma je mehanska metoda kontracepcije. Sestavljena je iz jeklenega peresa, čez katerega je napeta membrana iz gume. Vstavljena je v nožnico tako, da prekriva ustje maternice. Uporablja se s kontracepcijskim gelom, ki ustavi delovanje spermijev.

HORMONSKA KONTRACEPCIJA: Nobena vrsta hormonske kontracepcije nas ne zaščiti pred spolno prenosljivimi boleznimi.

- Hormonske kontracepcijske tablete vsebujejo podobne hormone, kot jih proizvajajo jajčniki. Z jemanjem hormonskih kontracepcijskih tablet preprečimo dozorevanje in sproščanje jajčeca (ovulacijo). Več v nadaljevanju.
- Kontracepcijski (transdermalni) obliž vsebuje podobne hormone kot kontracepcijske tablete, vendar hormone vnesemo v telo skozi kožo.
- Kontracepcijske (transdermalne) injekcije vsebujejo ženske spolne hormone, ki začasno preprečijo ovulacijo, ovirajo gibanje semenčic in tako preprečijo oploditev.
- Nožnični obroček se enkrat mesečno vstavi v nožnico, kjer ostane 3 tedne (v tem času deluje kot zaščita), potem ga je treba odstraniti za en teden v katerem pride do krvavitve.
- Maternični (subdermalni) vložek s hormonom je preprosto in izjemno učinkovito kontracepcijsko sredstvo, ki po vstavitvi v maternico preprečuje zanositev najmanj pet

let. Hormon v vložku zgosti sluz v materničnem vratu, ki je zato neprehodna za semenčice in stanjša sluznico v maternici. Vložek deluje le na sluznico v maternici, zato delovanje jajčnikov ni spremenjeno.

6. Spermicidi so kemične snovi v obliki krem, želejev, tablet ali filma, ki se pred spolnim odnosom vstavijo v nožnico in ohromijo ali uničujejo semenčice.

DRUGA KONTRACEPCIJA

1. Za preprečevanje nosečnosti je najučinkovitejša sterilizacija. To po navadi opravljajo pri starejših ženskah, ki že imajo načrtovano število potomcev. Pri sterilizaciji žensk napravijo v trebušno steno majhno zarezo, skozi katero prerežejo in podvežejo oba jajceveda. Zato semenčice ne morejo priti do jajčeca in ga oploditi. Te kirurške sterilizacije so 100-odstotno učinkovite.
2. Pri prekinjenem spolnem odnosu moški prekine spolni odnos tako, da odmakne spolni ud iz nožnice pred izlivom semenske tekočine.
3. Metoda z dojenjem se uporablja v prvih šestih mesecih po porodu v primeru, da ženska polno doji in nima menstruacije.

Jutranjo tabletko deklet vzame v primeru nezaščenega spolnega odnosa, če deklet več dni zapored pozabi kontracepcijske tablete ali če ni bila kako drugače zaščitena. Na voljo je v vseh lekarnah.

Za tiste ki želijo vedeti več: Trenutno se za primere nujne kontracepcije uporabljata dve učinkovini. To sta **levonorgestrel** in **ulipristalacetat** (delujeta kot progesteron). Tabletko, ki vsebuje levonorgestrel, je potrebno užiti čim prej, vendar najkasneje 72 ur po nezaščitenem spolnem odnosu. Najbolj pa je učinkovita v prvih 12-tih urah. Levonorgestrel bo deloval le v primeru, če raven hormona LH še ni začela naraščati. V nasprotnem bo kljub levonorgestrelu hormon LH sprožil ovulacijo in bo verjetnost oploditve jajčne celice velika. Tabletko z ulipristalacetatom pa učinkuje, tudi če jo vzamemo tik pred ovulacijo, ko je raven hormona LH že začela naraščati in zavre ovulacijo še do 5 dni. Užiti jo je potrebno čim prej, vendar najkasneje 120 ur (5 dni) po nezaščitenem spolnem odnosu ali neučinkoviti kontracepciji. Nobena od tabletk ne bo učinkovita, če je do ovulacije že prišlo. Če pa je ženska morebiti že zanosila, ne ena ne druga učinkovina v nobenem primeru ne bosta prekinili nosečnosti in ne bosta škodovali že razvijajočemu se zarodku.

3.2. VRSTE KONTRACEPCIJSKIH TABLET

Izbira sestave, oblike in vrste kontracepcijske tabletko je odvisna od posameznice do posameznice, končna odločitev pa je odvisna od ginekologa. Cilj izbire je minimalen vnos hormonov v telo in zagotavljanje rednega menstrualnega ciklusa. Kontraceptivi onemogočajo zanositev tako, da preprečujejo ovulacijo, vplivajo na sluznico in maternični vrat tako, da semenska tekočina ne more napredovati, vplivajo na maternico, da ta ne more sprejeti oplojenih jajčec ali pa vplivajo na jajcevede. Poleg svojih prednosti imajo tudi stranske učinke.

Zaščita pred neželjeno nosečnostjo je pri pravilnem jemanju več kot 99%. Poleg tega hormonska kontracepcija ob dolgotrajni uporabi zmanjša tveganje za nastanek raka jajčnikov in maternične stene.

Ginekolog pa se lahko odloči, da kontracepcijskih tabletk ne bo predpisal. Kontraindikacije za uporabo peroralnih kontraceptivov so debelost (Indeks telesne teže nad 39 kg/m²), diabetes z zapleti, arterijska hipertenzija (nad 160/100 mmHg), kajenje (več kot 40 cigaret dnevno),

migrena, arterijska ali venska tromboza (nastanek strdka) bolezni srca s pljučno hipertenzijo bolezni jeter (žolčni kamni, hepatitis...),

Potrebna je previdnost, ker lahko sočasno jemanje nekaterih drugih zdravil (grizeofulvin, rifampicin, antikonvulzivi) zmanjša učinkovitost peroralnih kontraceptivov.

Poznamo več vrst kontracepcijskih tabletk:

3.2.1. Kombinirane tabletk

Kombinirane tabletk vsebujejo estrogen in progestin. Kombinirane tabletk preprečujejo ovulacijo, zaradi previsokih odmerkov hormonov. Zgosti se sluz v materničnem vratu, da ta postane težje prehoden za spermije. Stanjša se stena maternice in s tem zmanjša možnost oplojenega jajčeca, da se implantira in začne rasti. Kombinirana tabletk se jemlje vsakodnevno 21 dni ob istem času. Sledi 7-dnevni premor med katerim se pojavi menstruacija ali pa se užije 7 placebo tabletk brez hormonov. Prednosti teh tabletk sta lajšanje močne in boleče menstruacije ter zagotavljanje rednejšega menstrualnega cikla. Slabosti so možnost bruhanja in diareje. Uporaba kombiniranih tabletk lahko povzroči glavobol ali slabost. Estrogen lahko poveča tveganje za krvne strdke, kap ali raka na dojki. Stranski učinki so podrobneje razloženi v nadaljevanju naloge. Kemiki so eksperimentirali z nivoji progestina in estrogena. Njihov cilj je bil, da ohranijo učinkovitost tabletk in da zmanjšajo stranske učinke.

Kombinirane tabletk se delijo še naprej na monofazne, bifazne ali trifazne tabletk. Med seboj se razlikujejo po količini hormonov (progesterona/progestina ali estrogena):

- Vseh 21 monofaznih tabletk vsebuje enako količino hormonov. Ker se količina hormonov ne spreminja, je manjša možnost, da bi se pojavili stranski učinki. Po 21 dneh jemanja sledi 7-dnevna pavza, med katero se pojavi krvavitev. Skorajda vse kontracepcijske tablete v Sloveniji so monofazne.
- Bifazne tabletk vsebujejo dve različni progesteronski dozi. Količina progesterona se nekako na polovici ciklusa poveča, medtem ko količina estrogena ostaja enaka skozi cel cikel. Zadnjih 7 dni se jemljejo placebo tabletk brez hormonov (če so vključene, drugače pa sledi 7 dnevna pavza).
- Trifazne tabletk vsebujejo tri različne doze hormonov, katerih kombinacija se spremeni približno vsakih 7 dni. Lahko se spremeni tako količina estrogena kot progestina. Načeloma se količina estrogena rahlo zvišuje, lahko pa se zvišuje tudi količina progestina.

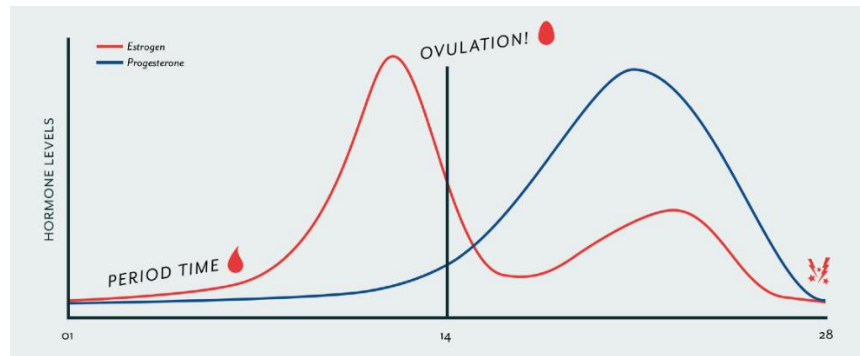
Za razmislek: Ženska, ki redno jemlje kontracepcijske tablete je zaščiten pred nezaželeno nosečnostjo. Tako med 21 dnevnim jemanjem, kot tudi med pavzo oziroma med jemanjem placebo tablet brez hormonov. Zakaj je zaščiten tudi med pavzo?

3.2.2. Mini tabletk

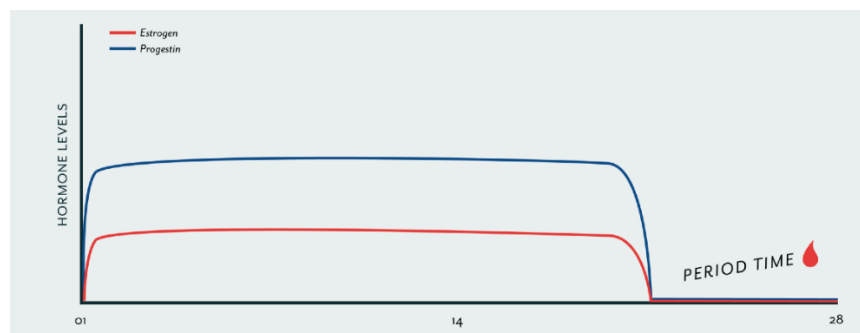
Mini tabletk vsebujejo le progesteron. Peroralni kontraceptivi, ki vsebujejo samo progesteron, so manj učinkoviti kot kombinirani, saj ne zavrejo ovulacije, temveč le naredijo sluznico maternice slabše sprejemljivo za implantacijo spermijev. Primerni so za ženske s kontraindikacijami za uporabo kombiniranih pripravkov, doječe matere in starejše ženske. Uporabljajo se tudi kot urgentna kontracepcija oz. »morning after pill«, v ta namen so učinkoviti 72 ur po tveganem odnosu.”

3.3. DELOVANJE KONTRACEPCIJSKIH TABLET

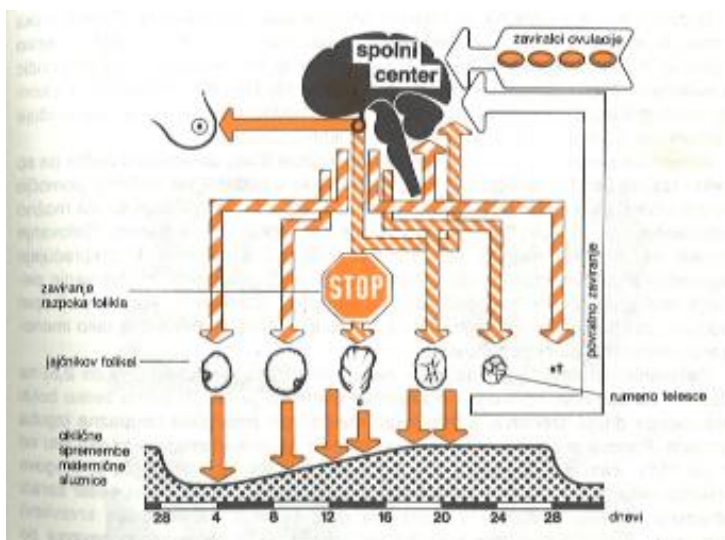
Mešanica estrogenov in progestina povzroča funkcionalno neplodnost, ki po prenehanju jemanja spet izgine. Uživanje umetnih hormonov prepreči razpok jajčnega folikla, do katerega bi sicer prišlo po ciklični povezavi jajčnika ter hipofize. Ker količina estrogena z uživanjem kontracepcijskih tablet ne upade, se po principu negativne povratne zanke iz hipotalamusa ne začne izločati nevrohormon. Posledično se iz hipofize ne začne izločati hormon LH, ki bi povzročil ovulacijo. **Do ovulacije ne pride**, kar pomeni, da ženska ne more zanositi.



Slika 6: Nivoji hormonov pri ciklu ženske, ki ne jemlje kontracepcijskih tablet, vir: <https://medium.com/clued-in/cycle-science-hormonal-contraception-and-your-body-52d204137921>



Slika 7: Nivoji hormonov pri ciklu ženske, ki jemlje kontracepcijske tablete, vir: <https://medium.com/clued-in/cycle-science-hormonal-contraception-and-your-body-52d204137921>



Za razmislek: Kakšnega pomena je vmesna krvavitev, ali so krvavitve pomembne za normalno delovanje telesa?

Slika 8: Delovanje zaviralcev ovulacije

Za tiste ki želijo vedeti več:

Slika 9: Delovanje zaviralcev ovulacije

DEJSTVA O ESTROGENU

- Zaradi estrogena imajo ženske dalj časa lase kot moški.
- Sintetični estrogen uporabljamo v medicini, med drugim tudi za kontracepcijo in lajšanje menopavze.
- Estrogen je vpleten v razvoj različnih zdravstvenih težav.
- Telo proizvaja 3 oblike estrogena: estron, estradiol in estriol.
- Estradiol je primarna oblika estrogena. Normalne ravni estradiola pri odraslih ženskah: 15 - 350 pg/ml.
- Estron je blažja oblika estrogena, ki ga najdemo pri ženskah, ki so že stopile v menopavzo. Majhne količine estrogena so prisotne v večini tkiv večinoma v maščobnih in mišičnih tkivih. Telo lahko pretvori estron v estradiol in obratno.
- Estriol je najblažja oblika estrogena, ki nastane po nosečnosti.
- Krvne strdke ponavadi povezujemo z estrogensko komponento v kontracepcijskih tabletah. Receptorji za estrogen v jetrih sodelujejo v produkciji krvnih strdkov. Etinilestradiol je močnejši kot naravni estradiol, in zato ostane v telesu dalj časa, zato posledično hiperaktivira jetrni prehod, kar pa ustvari pogoje za krvne strdke.

DEJSTVA O PROGESTERONU in PROGESTINU

- Noretindron je bil prvi progestin, sintetična verzija naravnega steroidnega hormona imenovanega progesterona.
- Noretindron je hormon, ki prepreči nosečnosti s tem, da naredi vaginalno tekočino bolj gosto, s tem pa onemogoči spermiju dostop do jajčeca, kar posledično onemogoči oploditev. Spremeni pa tudi obliko maternice, kar onemogoči jajčecu, da bi se oplojeno implantiralo v maternično steno.
- Prvi progestin je bil narejen iz testosterona in androgena. Znanstveniki so se trudili kontrolirati kemijo kontracepcijskih tablet s tem, da se se poskušali izogniti različnim receptorjem tako, da so sintetizirali molekule, ki so bile bolj podobne progesteronu kot pa prvim progestinom. Čeprav jim je uspešno uspelo zmanjšati stranske učinke, je še vseeno velika verjetnost, da novejši progestini pripeljejo do krvnih strdkov.
- Progestin ponavadi povezujemo z večjo verjetnostjo nekaterih rakov, kot je to na primer rak dojk, ki nastane zaradi aktivnih receptorjev v drugih tkivih. Tkivno specifični progestin lahko zmanjša ta tveganja.

4. UČINKI KONTRACEPCIJSKIH TABLETK NA TELO

Večina meni, da kontracepcijske tabletko služijo le preprečevanju nosečnosti. Je sicer zelo učinkovita metoda, vendar učinki niso omejeni le na preprečitev nosečnosti. Pogosto se uporabljajo tudi pri zdravljenju drugih zdravstvenih težav. Tako kot pri vseh drogah pa seveda obstajajo tako koristni učinki, kot potencialna tveganja, ki različno vplivajo na vsakogar. Po mnenju strokovnjakov, zdrava ženska, ki ne kadi, ne bo imela nobenih resnih neželenih učinkov oz. posledic.

Za tiste, ki želijo izvedeti več: V času mladostništva se pogosto pojavijo motnje hranjenja, na žalost pa se ta čas prepleta z odkrivanjem spolnosti.

Bulimija. V karlovinskem inštitutu na Švedskem so naredili raziskavo, kjer so ugotovili, da ima ena tretjina bulimik povišano količino testosterona v krvi, moškega hormona, ki pri ženskah povzroča povišan apetit in željo po sladki ter mastni hrani. Skupini žensk so predpisali kontracepcijske tabletko, po treh mesecih, jih je ena tretjina zmanjšala količino konsumirane hrane, 3 od 21 pa so s ciklom preneale ter bruhanja prenehale. Vendar je treba poudariti, da kontracepcijska tabletko ni magično zdravilo problema, saj je ta v večini primerov psihološki.

Anoreksija. Pri anoreksikah se pojavi dugačen problem, zaradi primanjkovanja hranilnih snovi v telesu imajo težave z menstrualnim ciklom, ter imajo bolj krhko okostje. Osteoporoza je bolezen zaradi katere prihaja do pogostih zlomov, rešitev problema pa je zvišanje telesne mase ter dovajanje kalcija ter drugih mineralov v telo. Veliko ginekologov predpisuje kontracepcijske tabletko zaradi posledičnega zvišanja telesne teže ter umetnega urejanja cikla. Redna menstruacija je indikator urejenih hormonov in zdravega telesa. Če je ta umetna, gre lahko za lažno informacijo, ki zapostavi izhodiščni problem. Anoreksija je resna bolezen, ki potrebuje pozornost strokovnjakov, ki se ukvarjajo z motnjami hranjenja.

Za razmislek: V času mladostništva se pogosto pojavijo motnje hranjenja (anoreksija, bulimija...), ali je oseba, ki ima zgodovino takšnih motenj primerna kandidatka za jemanje tabletk?

4.2. POZITIVNI UČINKI NA TELO

4.2.1. Urejanje hormonskega ravnotežja

1 od 10 žensk v plodnih letih ima sindrom policističnih jajčnikov, najbolj pogosta ginekološka bolezen pri ženskah. Gre za nepravilno delovanje jajčnikov. To je hormonsko neravnotežje androgena, insulina, progesterona ter še nekaterih drugih hormonov. Taka ženska ima zaradi večjega nivoja moškega spolnega hormona druge stranske učinke, kot so mastna koža, razvoj aken, večja in močnejša porasčenost, tudi po obrazu, izrazito izpadanje las in razvoj plešavosti po moškem tipu. Zaradi večje rezistence na insulin se začnejo kazati tudi znaki motene presnove glukoze. Le ta je v krvi povečana in veliko takih žensk ima v kasnejši fazi bolezni sladkorno bolezen. Moten je tudi osnovni metabolizem, zato imajo ponavadi povečano oziroma zelo povečano telesno težo, tudi do 140 kilogramov. Z uporabo kontracepcijskih tabletk se simptomi omilijo ali pa izginejo. Estrogen in progestin urejata hormonsko ravnotežje, višata nivo estrogena v krvi in do 50% znižujeta količino testosterona. To je ključnega pomena saj imajo ženske s sindromom policističnih jajčnikov testosterona preveč.

4.2.2. Vpliv na menstrualni cikel

Visoke ravni androgena in insulina lahko povzročijo motnje v menstrualnem ciklu. Težavno je, če ga podaljšajo saj se ta čas v maternici kopičijo odvečne celice, kar pa lahko vodi v večje zaplete. Podobni razlogi kot so navedeni v prejšnjem odstavku vplivajo na uravnavanje cikla. Prav tako pa lajšajo menstrualne bolečine ter vplive pms-a, saj zaradi konstantne doze estrogena in progestina ne pride do nihanja hormonov.

4.2.3. Učinek na kožo in lase

Mnogim ženskam je kontracepcija pomagala izboljšati akne. Lahko se pojavijo tudi izbruhi aken, ali pa sploh ni nobene spremembe. Vsako žensko telo in nivoji hormonov so različni, zato

je težko predvideti, kako bodo tabletko vplivale na kožo. Med puberteto je velikokrat posledica povišane koncentracije spolnega hormona androgena aknasta koža. Etinilestradiol je vsebina, ki jo vsebujejo nekatere kontracepcijske tablete in najboljše vpliva na zmanjšanje vnetnih in nevnetnih aken.

Hormoni tudi pomagajo pri neželeni rasti dlak. Kontracepcijske tablete veljajo kot glavno zdravilo za hirsutizem - stanje, ki povzroča rast grobih in temnih dlak na predelu obraza, hrbta in trebuha.

4.3. NEGATIVNI UČINKI KOTRACEPCIJSKIH TABLET

4.3.1. Učinek na reproduktivni sistem

Ko se telo prilagaja na hormonsko kontracepcijo, se lahko pojavijo naslednji stranski učinki:

- izguba menstruacije (amenoreja) ali dodatno krvavenje
- krvavenje med menstruacijami
- vaginalno draženje
- občutljivost dojk
- spremembe v spolnem nagonu / libido

Za razmislek: Pogosto se pojavi vprašanje, ali kontracepcijske tablete vplivajo na plodnost po prenehanju uživanja le teh. Ali to drži?

4.3.2. Učinek na kardiovaskularni in centralni živčni sistem

Če migrene že doživljate, jih estrogen lahko poslabša. Nekatere ženske pri jemanju kontracepcijskih tabletk doživljajo tudi spremembe razpoloženja in depresijo.

Ker telo vzdržuje hormonsko ravnovesje, je možno, da uvajanje hormonov povzroči motnje, te pa povzročajo spremembe v razpoloženju. Sicer to področje še ni tako raziskano, je pa bila leta 2017 izvedena študija, ki je preučila majhen vzorec 340 zdravih žensk in ugotovila, da so peroralni kontraceptivi znatno zmanjšali splošno dobro počutje.

4.3.3. Učinek na prebavni sistem

Pri nekaterih ženskah pride do spremembe apetita in telesne teže med jemanjem kontracepcijskih tablet. Drugi možni neželeni učinki so lahko tudi slabost in napihnjenost, vendar se olajšajo po nekaj tednih, ko se telo navadi na dodatne hormone.

Za razmislek: Ali je jemanje kontracepcijskih tablet razlog povišane telesne teže?

4.4. BOLEZNI, KI LAHKO NASTANEJO

4.3.1. RAK

Na splošno so študije o raku zagotovile konsistentne dokaze, da se pri ženskah, ki uporabljajo peroralne kontraceptive, poveča tveganja za nastanek raka na dojki in materničnem vratu, medtem ko se tveganje za rak endometrija, jajčnikov in kolorektalnega raka zmanjša.

4.3.1.1. Analiza vsake vrste raka:

1. Rak na dojki

Študija, ki je vključevala 150 000 žensk, je prišla do zaključka, da imajo ženske, ki so kadarkoli jemale kontracepcijske tablete (v nadaljevanju KT), višjo (+7%) možnost rakavega obolenja kot ženske, ki le teh niso jemale. V času jemanja se možnost poveča za 24%, vendar pa na to ne vpliva dolžina jemanja KT. Procent je enak pri začetku in koncu jemanja. Procent pade 10 let po prenehanju uporabi KT.

V analizi podatkov The Nurses' Health Study iz leta 2010 so prav tako zasledili enak izid. Povišana je možnost rakastega obolenja na dojki, vendar je le ta odvisen od tipa KT. Najvišji procent so imele ženske, ki so uporabljale trifazne tablete.

V novejši raziskavi danskega porekla iz leta 2017 navajajo podatek, da se procenti razlikujejo glede na tip tablet, razpon je od 0% do 60%. Prav tako pa za razliko od raziskave, ki je navedena kot prva v tem sklopu, trdijo da se nevarnost obolenja zvišuje z dolžino jemanja KT.

2. Rak na materničnem vratu

Ženske, ki KT jemljejo 5 ali več let, imajo povečano možnost rakavega obolenja na materničnem vratu. Študija navaja, da se v manj kot 5-ih letih možnost poveča za 10%. V petih do devetih letih se nevarnost poveča za 60%, po desetem letu pa se ta procent še viša.

3. Rak endometrija (maternične sluznice)

Ženske, ki uporabljajo KT, manjkrat zbolijo za rakom endometrija. Nevarnost se zmanjša za vsaj 30%. Procent pa se veča z časom uporabe. Torej ravno obratno kot rak na materničnem vratu ter raku dojk. To je ključno za posameznice, ki kadijo, imajo prekomerno težo ter redko telovadijo.

4. Rak jajčnikov

Ženske, ki jemljejo KT, imajo od 30% do 50% manjšo možnost obolenja. S časom se nevarnost manjša. Blaženo stanje traja do 30 let po prenehanju jemanja.

5. Kolorektalni rak, rak debelega črevesa in danke

Jemanje KT je povezano z zmanjšanjem obolenja kolorektalnega raka od 15% do 20%.

4.3.1.2. Kako KT vplivajo na rakave celice oz. na njihov nastanek?

Naravni estrogen in progesteron spodbujata rast nekaterih rakavih celic (npr. rak na dojki). Ker KT vsebujejo sintetična hormona, tudi te povečajo nevarnost obolenja.

Prav tako pa KT spremenijo občutljivost celic v materničnem vratu. Celice so zaradi večje občutljivosti bolj podvržene okužbam z virusom HPV, kar pa je razlog večine rakov na materničnem vratu.

Vendar obstajajo tudi razlogi zakaj se zmanjša nevarnost obolenja za nekaterimi drugimi raki.

- KT zavirajo rast celic maternične sluznice, ki je šesta najpogostejša oblika raka pri ženskah (rak maternične sluznice).
- Zmanjšuje število ovulacij, ki jih ženska doživi v svojem življenju. Zmanjšuje nastanek naravnih ženskih hormonov, s tem se zmanjša možnost raka jajčnikov.
- Znižuje koncentracijo žolčne kisline v krvi (z dodajanjem estrogena). S tem se zmanjša možnost raka debelega črevesa in danke.

4.3.2 KRVNI STRDKI

Pri nekaterih ženskah lahko kontracepcijske tabletko povzročijo povišan krvni tlak. Te dodatne količine hormonov, ki jih dobivajo s tabletkami, lahko tudi povečajo tveganje za krvne strdke. Ta tveganja zvišujejo še nekateri dejavniki, kot so:

- kajenje,
- starost nad 35 let,
- visok krvni tlak,
- že obstoječe bolezni srca,
- sladkorna bolezen,
- prekomerna teža.

Ti neželeni učinki se pri ženskah pojavijo redko, toda ko se pojavijo, so potencialno zelo resni. Zato hormonske metode kontracepcije zahtevajo recept in rutinsko spremljanje.

Kombinirane tabletko vsebujejo progestin in drospirenon, ki lahko povečata tveganje pljučne embolije. Drospirenon je velikokrat kombiniran z etinilestradiolom in levofoliatom.

4.3.3 VTE (globoka venska tromboza in pljučna embolija)

Globoka venska tromboza je nastanek krvnega strdka v globoki veni, ki povzroči popolno ali delno zaporo žile. Nastane zaradi počasnega krvnega obtoka in sprememb, ki povečajo nagnjenost krvi k strjevanju.

Pljučna embolija je blokada v eni od pljučnih arterij. Najbolj pogosto je vzrok DVT (deep vein thrombosis), ki se pojavi, ko krvni strdek v veni potuje do pljuč. S tem krvni strdek blokira tok krvi do pljuč ter zmanjša nivo kisika v krvi.

Simptomi globoke venske tromboze (DVT) lahko vključujejo:

- oteklost ene noge in/ali stopala ali vzdolž vene v nogi;
- bolečino ali občutljivost noge, ki se jo lahko občuti le med stanjem ali hojo;
- večji občutek toplote v prizadeti nogi; rdeča ali spremenjena barva kože noge.

Simptomi pljučne embolije (PE) lahko vključujejo:

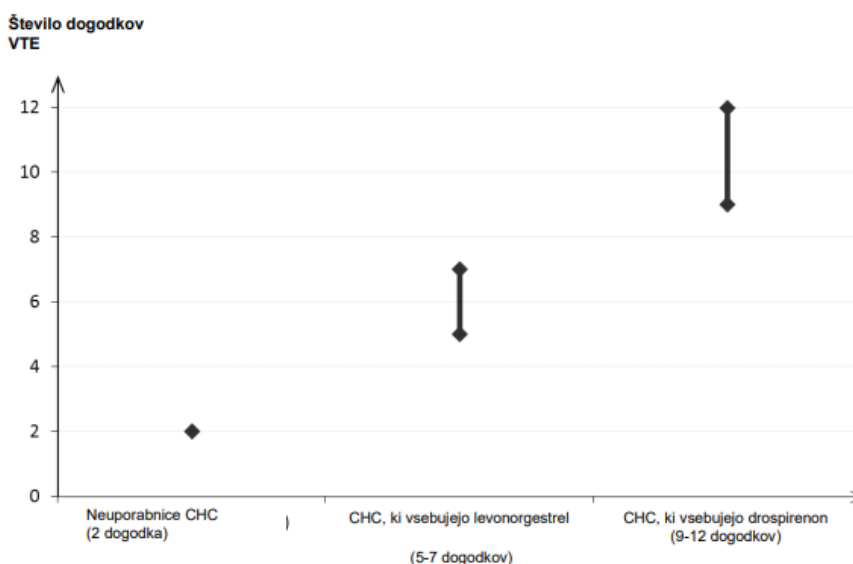
- nenadni pojav nepojasnjene kratke sape ali hitrega dihanja;
- nenadno kašljanje, ki je lahko povezano s hemoptizo;
- ostro bolečino v prsnem košu;
- hudo vrtoglavico ali omotico;
- hiter ali nereden srčni utrip.

Nekateri od teh simptomov (npr. "kratka sapa", "kašljanje") niso specifični, zato jih je mogoče napačno razlagati kot bolj pogoste ali manj resne dogodke (npr. okužbe dihal). Drugi znaki zapore ožilja lahko vključujejo nenadno bolečino, oteklost in nekoliko modrikaste okončine.

Če se pojavi zapora v očesu, lahko simptomi segajo od zamegljenega vida brez bolečine, ki lahko napreduje do izgube vida. Včasih se lahko izguba vida pojavi skoraj takoj.

Z uporabo kateregakoli kombiniranega hormonskega kontraceptiva (CHC) je tveganje za VTE večje kot pri neuporabi. Zdravila, ki vsebujejo **levonorgestrel** (npr. Stediril-m), so povezana z manjšim tveganjem za VTE. Pri drugih zdravilih je lahko tveganje do dvakrat večje. Odločitev za uporabo kateregakoli zdravila razen tistega z najmanjšim tveganjem za VTE, je treba sprejeti po pogovoru z žensko, ko le-ta zagotovo razume tveganje za VTE, kako na to tveganje vplivajo prisotni dejavniki tveganja in da je tveganje za VTE največje v prvem letu uporabe. Obstajajo nekateri dokazi, da se tveganje poveča, če se začne kombinirane hormonske kontraceptive ponovno uporabljati po 4 ali več tednih premora. Pri približno 2 od 10.000 žensk, ki ne uporabljajo kombiniranih hormonskih kontraceptivov in niso noseče, se bo v enem letu pojavila VTE. Vendar pa je lahko pri vsaki posamezni ženski tveganje veliko večje, kar je odvisno od prisotnih dejavnikov tveganja. Ocenjuje se, da se bo v enem letu pojavila VTE pri 9 do 12 od 10.000 žensk, ki uporabljajo kombinirane hormonske kontraceptive, ki vsebujejo drospirennon.

Število dogodkov VTE na 10.000 žensk v enem letu



Slika 9: Število dogodkov VTE na 10.000 žensk v enem letu, vir:

[http://www.cbz.si/zzs/pao/bazazdr2.nsf/o/3F0DB0FAC289A8D5C12579C2003F6584/\\$File/s-021634.pdf](http://www.cbz.si/zzs/pao/bazazdr2.nsf/o/3F0DB0FAC289A8D5C12579C2003F6584/$File/s-021634.pdf)

Če pljučne embolije in globoke venske tromboze ne zdravimo nemudoma, je lahko življenjsko nevarna. 1/3 ljudi, ki so diagnosticirani s PE umre zaradi zdravstvenega stanja.

Zdravljenje za PE je odvisno od velikosti in lokacije krvnega strdka. Če je problem manjši in je opazen dovolj zgodaj, vzamemo antikoagulate. To so sredstva, ki redčijo kri. Zdravila kot sta heparin in varfarin lahko preprečita nastajanje novih krvnih strdkov, prav tako pa rešita življenje v nujnem primeru. Sredstva za raztapljanje strdkov, ki pospešijo razgradnjo strdka, uporabljamo v zelo nujnih primerih, saj lahko povzročijo neželene stranske učinke, kot je na primer zelo nevarno krvavljenje.

Velikokrat pa je potrebna tudi operacija za odstranitev bolj problematičnih krvnih strdkov, še posebej tistih, ki zavirajo tok krvi do pljuč ali do srca.

4.3.4 KAP

Tveganje za ishemično kap se poveča, kadar ženska užije oralno kontracepcijo. Tveganje je zelo majhno med ženskami, ki nimajo nobenih drugih faktorjev, ki vplivajo na ishemično kap.

Kontracepcija pa ne poveča tveganja za hemoragično kap. Do nje pride zaradi možganske krvavitve.

Krvni strdki, povzročajo ishemično kap, ki predstavlja kar 85% vseh kapi. Obstajajo različni mehanizmi, ki razlagajo zakaj pride do večjega tveganja možganske kapi pri konzumiranju oralne kontracepcije. Ena razlaga je, da se zaradi kontracepcije zvišuje krvni tlak, s tem pa se posledično kri hiperkoagulizira - možnosti za krvne strdke so večje.

Za zdrave, mlade ženske, brez različnih faktorjev, ki vplivajo na kap, je možnost za ishemično kap zelo majhna.

Dr. Morales in dr. Biller sta zapisala, da je v večini primerov pri ženskah z drugimi faktorji, ki vplivajo na kap, tveganje zelo večje. Med te faktorje štejemo: visok krvni pritisk, kajenje cigaret in migrene.

4.3.5 DEPRESIJA

Peroralni kontraceptivi spodbujajo oksidativni stres. Stres je pogosto opredeljen kot nezmožnost obvladovanja zahtev, oksidativni stres pa je destruktivna sila v telesu, ki jo ohranjajo reaktivne kisikove vrste, ki presegajo razpoložljive antioksidativne encime in dejavnike.

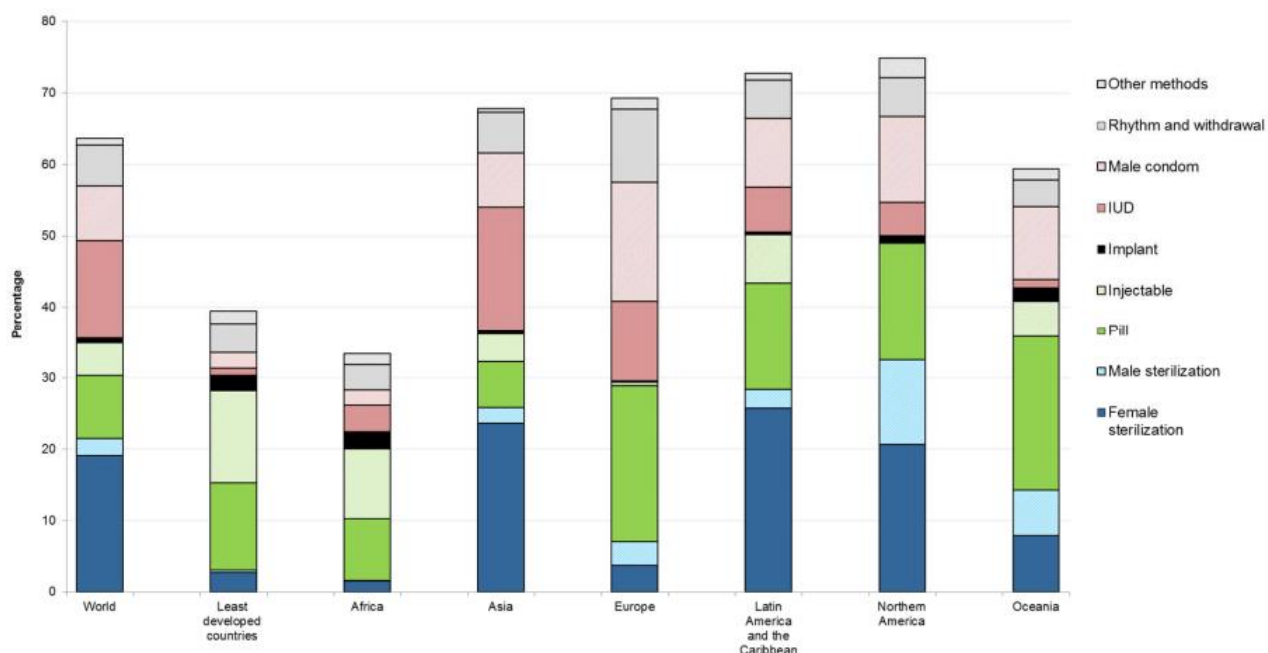
Ugotovili so, da je bila ena od meril oksidativnega stresa, lipidne peroksidacije, višja pri tistih, ki jemljejo kontracepcijske tabletki. Oralni kontraceptivi izčrpavajo vitamine (B6), minerale (cink in magnezij) in antioksidante. Zanimivo je, da je bila uporaba kontracepcije povezana z zvišanimi ravni bakra, železa, kalcija in kadmija.

Za razmislek: V nadaljevanju avtentične naloge smo prišle do ugotovitve, da je na trgu veliko število različnih kontracepcijskih tablet. To pa zato, ker vsako žensko telo na kontracepcijske tablete odreagira drugače. Ali so hudi stranski učinki posledica vplivanja določene znamke na posameznico ali odklon telesa do katerekoli hormonske kontracepcije?

5. GEOGRAFSKI IN SOCIOLOŠKI DEL

Uporaba vseh vrst kontracepcije se po celinah, državah in tudi regijah razlikuje. Razlogov je veliko, med njimi je najpomembnejša gospodarska razvitost oziroma finančno stanje države. Pomembno vlogo ima tudi izobraženost žensk. Kar 222 milijonov žensk ne pozna nobene vrste kontracepcije. Na uporabo kontracepcije vplivajo tudi nekatere religije. Mnoga verstva niso naklonjena hormonskemu preprečevanju nosečnosti, zato ženske raje uporabljajo naravne načine kontracepcije.

Razširjenost bolezni, ki so nastale zaradi kontracepcijskih tablet, ni vzročno posledično povezano z občo geografijo. Na nastanek bolezni ne vplivata temperatura ali količina padavin, temveč se največ bolezni pojavi v tistem delu sveta, kjer ženske uživajo največ kontracepcijskih tablet. Prav tako lahko označimo skupine ljudi, ki so bolj izpostavljene negativnim učinkom kontracepcijskih tablet. Na območjih, kjer je že v osnovi večja nevarnost rakavega obolenja, torej na prostorih kjer je nezdrav način življenja bolj razširjen, je prisotnost bolezni večja.



Graf 1: Graf prikazuje procent uporabe nekaterih vrst kontracepcije med ženskami od 15-49 let, ki so poročene ali v zvezi.

Vsak stolpec predstavlja drugo celino. Vir:

<https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/family/trendsContraceptiveUse2015Report.pdf>

5.2. Sterilizacija

Najbolj razširjena vrsta kontracepcije na svetu je ženska sterilizacija. V državah, kot je Indija, se družina ustvarja že zelo zgodaj. Največkrat si želijo tudi samo dva ali tri otroke, zato svojo željo po otrocih zelo hitro izpolnijo. Da bi družina ostala pri takšnem številu, bi morala mož in žena več kot 25 let skrbeti za zaščito pred nezaželeno nosečnostjo. Zato se ženske, ki imajo otroke že v rosnih letih, najraje odločijo za sterilizacijo.

Poleg tega so leta 1971 začeli izvajati program sterilizacije, sterilizirane osebe pa so od države dobile denarno podporo. Tako je predvsem na podeželju prišlo do odpora, saj imajo po navadi družine na podeželju večje število otrok, zaradi dela na kmetiji. V državi je prišlo tudi do hudih političnih pretresov. Nova vlada je 1977 spremenila prebivalstveno politiko.

Na drugi strani pa imamo Evropo, kjer je ženske in moške sterilizacije v primerjavi z drugimi kontinenti zelo malo. V Evropi si pari družino načrtujejo kasneje kot pa v Indiji. Največkrat si ženska želi končati šolo ter se zaposliti preden se bo odločila za otroka. Zato v Evropi sterilizacija ni pogosta vrsta zaščite pred nezaželeno nosečnostjo, zaradi načina življenja, ki ga imamo.

5.3. Cene kontracepcijskih tablet v razvitejšem delu sveta

Največja uporaba zaščite pred nezaželeno nosečnostjo je na zahodnem delu sveta. Severni Ameriki na prvem mestu sledi Južna Amerika s Karibi. Kontracepcijske tablete so v Kanadi v nasprotju z nami plačljive. Tablica s kontracepcijskimi tabletami za en mesec stane do 50 dolarjev. Poleg tega mora ženska, ki se odloči za hormonsko kontracepcijo, plačati obisk pri zdravniku, ki ji predpiše recept. Takšen pregled ženske stane od 35-250 dolarjev. Kljub temu je možno, da ženska nima teh stroškov, če ustreza vsaj enemu izmed pogojev. Kontracepcijske tablete so zastonj, če imaš zdravstveno zavarovanje, če si del Medicaid-a ali katerega drugega državnega programa, ki ti lahko pomaga pri plačilu zdravstvenih stroškov.

V Sloveniji je stanje drugačno, saj so kontracepcijske tablete brezplačne oziroma jih se plačujejo z davki. Leta 2016 je bil podan predlog, da bi večina kontracepcije ostala brezplačna. Uporabnica bi doplačala le za dražjo izbiro kontracepcijskih tablet. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije tega predloga ni sprejel, čeprav se za brezplačno uporabo hormonske kontracepcije nameni okrog 5,3 milijona evrov letno. Pri tej tematiki ne smemo iti mimo dejstva, da kontracepcijske tablete v Sloveniji uživa le 7,6% žensk.

V Nemčiji je hormonska kontracepcija subvencionirana do 20. leta, potem pa je plačljiva (5-17 evrov mesečno). V Franciji zavarovanje krije 65% cene nekaterih vrst tablet, ne krije pa tablet tretje generacije. (Več o generacijah tablet v prvem delu raziskovalnega dela). V Italiji so nekatere vrste sofinancirane, večina pa ne. Škatlica Yasminelle stanejo 15 evrov.

5.4. Kontracepcija v Afriki

Najmanjša uporaba kontracepcijskih tablet je v podсахarski Afriki. Razlog za to se skriva v nedostopnosti ter previsoki ceni tablet. Največja bariera pa je stigma o kontracepciji nasploh. Močna opozicija sloni na mitih, ki navajajo da lahko kontracepcija škoduje maternici ali pa preprečuje možnost ustvarjati družine (tudi po prekinitvi uporabe). Posledično je manj negativnih posledic, ki jih povzročajo kontracepcijske tablete na področju podсахarske Afrike. Prav tako pa trenutna situacija ne kaže na povečanje uporabe tablet, saj so te vsakdanja obveznost. To se v praksi ne obrestuje, zato so hormonske injekcije vedno bolj v obsežni uporabi.

6. RAZISKOVALNI DEL

Raziskovalni del je razdeljen na več delov:

V prvem smo pozornost usmerile v kontracepcijske tablete ki jih najdemo na Slovenskem trgu, pogovorile smo se s farmacevtko Kristino Dolanc, ter preko nje dobile statistiko vezano na Slovenjo. Najpogostejše izdane kontracepcijske tablete v lekarni Zagorje smo primerjale z najpogostejšimi negativnimi stranskimi učinki in jih zbrale v tabeli.

V drugem delu smo se obrnile na uporabnice. Sestavile smo anketo, ki smo jo razdelile med tri različne skupine: dijakinjam Gimnazije in ekonomske srednje šole Trbovlje, članicam zasebne slovenske Facebook skupine Problemi punc ter ženskam, ki so tekom našega raziskovanja obiskale lekarno z namenom dviga kontracepcijskih tablet.

V tretjem delu smo opravile intervju z trboveljsko ginekologinjo Urško Gruden, ter tekom tega ovrgle ali pa potrdile pogoste mite povezane z kontracepcijskimi tabletami. Pomagala nam je odgovoriti na vprašanja, ki so se nam pojavila med pisanjem naloge. Zanesljivih odgovorov na njih na spletu nismo našle, zato smo se raje obrnile na strokovnjakinjo na tem področju.

V četrtem delu smo naredile 3 videe. Dva sta nam pripomogla le k zanimivejši prezentaciji naše naloge. V glavnem videu pa smo na izvirni način prikazale pozitivne in negativne stranske učinke kontracepcijskih tablet. Video bomo pokazale pri naši predstavitvi.

6.2. PRIMERJAVA KONTRACEPCIJSKIH TABLETK NA SLOVENSKEM TRGU

Progestin in estrogen se na trgu pojavljata pod različnimi generičnimi imeni. Med raziskavo smo ugotovile, da imajo različne kontracepcijske znamke lahko isto kombinacijo hormonov. V takšni kombinaciji sta na primer znamki Yaminelle in Daylla. Obe imata enako variacijo hormonov v identični koncentraciji. V takšnem odnosu so vsi produkti naštet v alinejah pod določeno kategorijo.

GESTODEN IN ETINILESTRADIOL

gestoden 0,075 mg, EE 0,02 mg, obložena tableta

- Harmonet 75 mcg/20 mcg obl.tbl. 21x
- LINDYNETTE 0,075 mg/0,02 mg obl.tbl. 21x
- Logest 0,02 mg/0,075 mg obl.tbl. 21x

gestoden 0,075 mg, EE 0,03 mg, obložena tableta

- Femoden 0,03 mg/0,075 mg obl.tbl. 21x
- LINDYNETTE 0,075 mg/0,03 mg obl.tbl. 21x
- MINULET 75 mcg/30 mcg obl.tbl. 21x

DROSPIRENON IN ETINILESTRADIOL

drospirenon 3 mg, EE 0,02 mg, filmsko obložena tableta

- Daylette 3 mg/0,02 mg film.obl.tbl. 28x
- YAZ 0,02 mg/3 mg film.obl. tbl. 28x

drospirenon 3 mg, EE 0,02 mg, filmsko obložena tableta,

- Daylla 3 mg/0,02 mg film.obl.tbl. 21x
- Yasminelle 0,02 mg/3 mg film.obl.tbl. 21x

KLORMADINON in ETINILESTRADIOL

etinilestradiol 0,03 mg, klormadinonacetat 2 mg

- Belara 0,03 mg/2 mg filmsko obložene tablete

DIENOGEST in ESTRADIOL

dienogest 2 mg, dienogest 3 mg, estradiolvalerat 3 mg, estradiolvalerat 2 mg, estradiolvalerat 1 mg

- Qlaira filmsko obložene tablete

CIPROTERON in ESTROGEN

ciproteronacetat 2 mg, etinilestradiol 0,035 mg, obložena tableta

- Diane 0,035 mg/2 mg obložene tablete

Tabletke, ki vsebujejo le progesteron (dezogestrel) so mini tabletke, v teoretičnem delu smo opisale kako se razlikujejo od navadnih kontracepcijskih tabletk.

DEZOGESTREL

dezogestrel 0,075 mg, filmsko obložena tableta

- Cerazette 75 mcg film.obl.tbl. 28x
- Cerazette 75 mcg film.obl.tbl. 84x
- Cerelle 0,075 mg film.obl.tbl. 28x

Za tiste ki želijo izvedeti več:

Meta-analiza nizozemskega oddelka reproduktivne medicine in ginekologije povezuje količino estrogena in tipa progesterona z različno količino testosterona v krvi. To povezujemo s teoretičnim delom, kjer smo opisale pozitivne in negativne posledice znižanja testosterona. Analiza navaja, da sintetični progestini druge generacije (torej tisti, ki so bili sintetizirani pozneje, kot je desogestrel) ter nižje doze estrogena vplivajo manj na globulin, ki veže spolne hormone. Torej je vpliv na količino testosterona v telesu manjši. Povišanje globulina povzroča tretja in četrta generacija (tretja generacija sta norgestrel in norgestimat, četrta pa je drospirenol). Razlika med generacijami je do 50%, to pomeni, da če tretja generacija zniža koncentracijo za 60% (toliko je povprečje), bo tabletko z isto dozo estrogena in drugo generacijo progestina znižala le za 30%. To je razvidno v stranskih učinkih ter razlogom zakaj je odvisno od posameznice oziroma od izhodiščne koncentracije progesterona v telesu posameznice, ali se bo na tabletko odzvala pozitivno ali odklonilno.

Magistrice farmacije Kristino Dolanc smo vprašale, katerih receptov za kontracepcijske tablete je največ. Odgovorila nam je, da v lekarni Zagorje izdajajo 20 različnih znamk kontracepcijskih tablet. Največ izdajo kontracepcijskih tablet Yasminelle. Na drugem mestu so Yaz, ki jim sledijo Yarina, Qlaira, Logest, Belara in Diane.

	Yaz	Yasminelle	Yarina	Qlaira	Logest	Diane
Jemanje	Neprekinjeno	Prekinjeno 21/7	21/7	neprekinjeno	21/7	21/7
čustvena labilnost	x	x				
Depresivno razpoloženje			x		x	x
Glavobol	x	x		x	x	x
Bolečine v trebuhu/navzeja	x	x	x	x	x	x
Menstruacijske motnje			x			
Akne		x		x		
Bolečine/občutljivost dojk	x	x	x	x	x	x

Tabela 2 : V tabeli 3 smo zbrale najpogostejše stranske učinke kontracepcijskih tablet ter primerjale med seboj najpogostejše znamke. Podatke smo našle na spletni strani Mediatelly.

Za tiste, ki želijo izvedeti več:

Kombinirane tabletko se največkrat predpisujemo zdravim, mladim ženskam, ki nimajo dejavnikov tveganja (ni znakov debelosti, ne kadijo preveč, še niso imele tromboze).

- Yaz, Yasminelle spadajo v isto skupino, le da imajo ene 21 tablet z hormoni in 7 placebo tabletk, ene pa imajo 24 tablet s hormoni in 4 placebo. So najbolj pogosto predpisane, je največ preparatov, najmanj zadržujejo vodo, dobro kontrulirajo ciklus in imajo krajše krvavitve.
- Diane se predpisujejo, če ima ženska težave s kožo, mastnimi lasmi ali ima aknete. Diane predpišejo tudi dermatologi kot terapijo.
- Sibilla so predpisane ženskam z močnimi krvavitvami in močnimi krči.
- Sediril ima več androgenih učinkov, vendar najbolj regulira ciklus. Predpisujejo se v primeru, da imajo ženske kljub kontracepciji neredne krvavitve ali pa vmesne krvavitve. Prav tako ga predpisujemo ženskam pred menopavzo, saj ima več estrogena.

Zdravila so razvrščena po posameznih anatomskih skupinah ATC klasifikacije. Zdravila za bolezni sečil in spolovil ter spolni hormoni spadajo v skupino G. Skupina G se naprej deli na 4 podskupine. Za nas je najpomembnejša skupina G03, ki se imenuje Spolni hormoni in zdravila za uravnavanje delovanja spolovil.

	Število receptov 2017	Indeks št. Receptov 17/16	Vrednosti zdravil 2017	Št. Receptov na 1000 preb.	Število DDD 2017
G	852.126	98	23.775.802	412	54.209.557
G01	85.387	100	689.855	41	864.337
G02	27.175	101	960.284	13	2.494.414
G03	338.409	95	7.465.541	164	24.372.220
G04	401.155	101	14.660.121	194	26.478.586

Tabela 3: Statistika v Sloveniji, leto 2017

G - Zdravila za bolezni senčil in spolovil ter spolni hormoni

G01 – Ginekološko protimikrobna zdravila in antiseptiki

G02 – Druga ginekološka zdravila

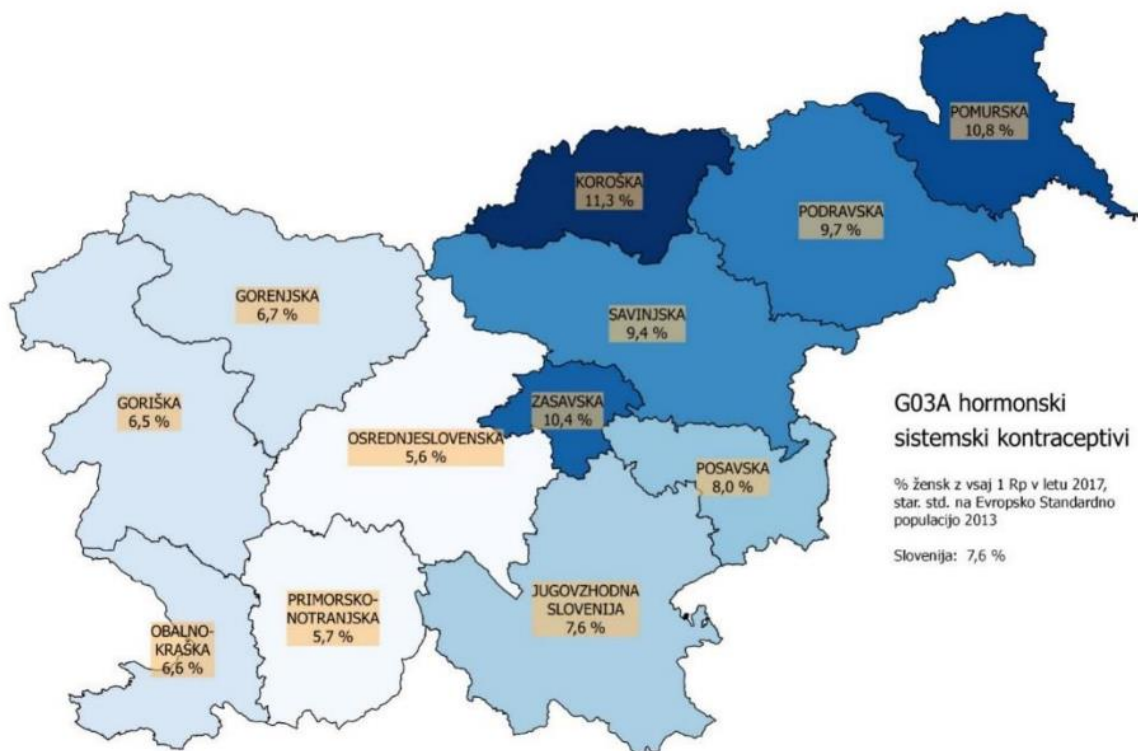
G03 – Spolni hormoni in zdravila za urejevanje delovanja spolovil

G04 – Zdravila za zdravljenje benigne hipertrofije prostate

Komentar k tabeli: Indeks št. Receptov je bil v skupini G03 leta 2017 v primerjavi z letom 2016 manjši. Do povečanja pa je prišlo v skupini G02 (skupino G04 zanemarimo, saj ne predstavljajo kontraceptivnih zdravil). Iz tega lahko sklepamo, da se čedalje več žensk odloča za druga ginekološka zdravila (maternični vložki) kot pa za spolne hormone. Razlog vidimo v spustitve cen drugih ginekoloških zdravil.

Spolni hormoni in zdravila za uravnavanje delovanja spolovil so zavzemali 31,4 % delež vrednosti zdravil znotraj skupine G. V letu 2017 je bilo predpisanih 5,1 % manj receptov s primerljivo vrednostjo predpisanih zdravil glede na leto 2016. Največji, 69,4 % delež v številu izdanih receptov v skupini G03 so predstavljali hormonski sistemski kontraceptivi (G03A). Število receptov se je zmanjšalo za 6,2 %, prav tako kot vrednost izdanih zdravil. Predpisanih je bilo 19 284 277 hormonskih sistemskih kontraceptivov.

Največ so hormonske sistemske kontraceptive predpisovali v koroški regiji, sledita pomurska in zasavska regija. Povprečno je 7,6 % žensk prejelo hormonske sistemske kontraceptive.



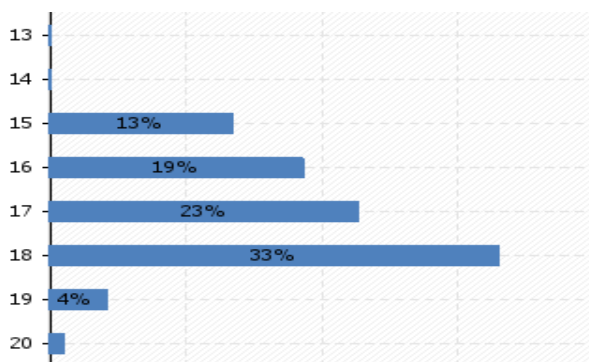
Slika 11: **Hormonski sistemski kontraceptivi**, vir: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/publikacija_final_230718.pdf?fbclid=IwAR2CsrzW8jKxMQaSZnoBaTtnh7iTKJi4hrmlZ2mn8klYABW43-1K9t4CNc

6.3. ANKETA

Odločile smo se, da bomo raziskale, če se ženske in dekleta zavedajo pozitivnih in negativnih učinkov kontracepcijskih tabletk in kakšne stranske učinke so same občutile na začetku jemanja te vrste kontracepcije. Želele smo teoretično povezati stranske učinke nekaterih znamk kontracepcijskih tablet z odgovori, katere bi pridobile s pomočjo anket. Prvo anketo smo poslale prof. Katarini Bola Zupančič, ki je povezavo do ankete delila z dijakinjami Gimnazije in ekonomske srednje šole Trbovlje. Mag. farm. Kristina Dolanc je drugo anketo, namenjeno samo ženskam, ki jemljejo kontracepcijske tablete, razdelila v lekarni Trbovlje in v lekarni Zagorje. Tretjo anketo smo same objavile v Facebook skupino "Problemi punc". Dobile smo rezultate, kateri bodo analizirani v tem poglavju.

Prvi del (1.1 , 2.1 ...) predstavlja odgovore dijakinj GESŠ Trbovlje.
Drugi del predstavlja odgovore članic skupine Problemi punc.
Tretji del pa predstavlja odgovore anketirank iz lekarn.

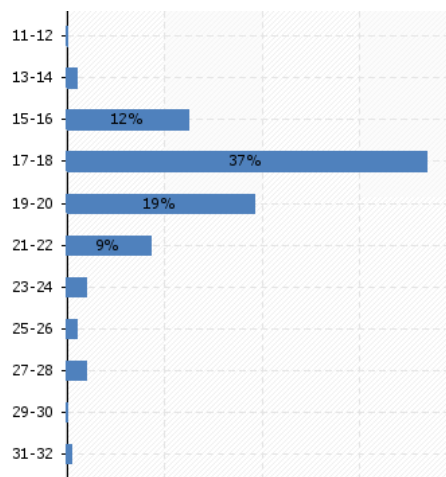
1. vprašanje: **Koliko ste stari?**



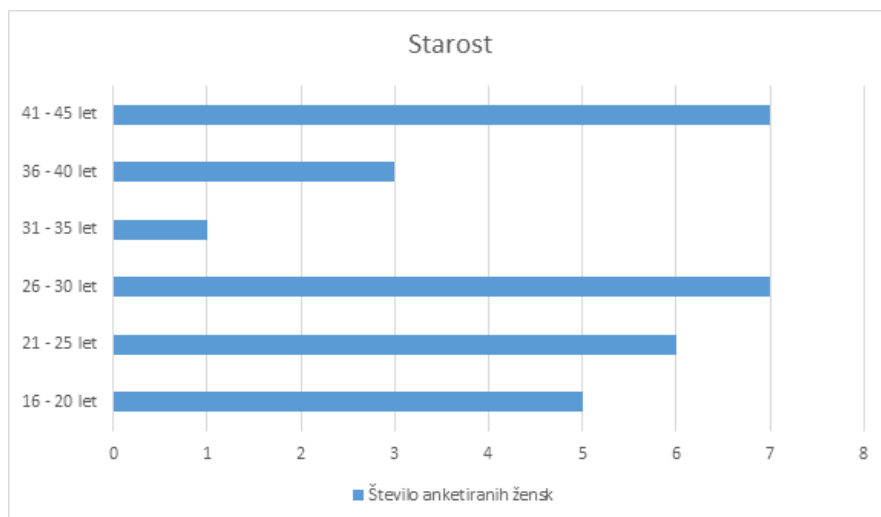
Graf 2: Starost (GESŠ)

1.1.) Dijakinje Gimnazije in ekonomske srednje šole, ki so rešile anketo so stare od 15 do 18 let. Največ, kar 33%, jih je starih 18 let.

1.2.) Izkazalo se je, da so anketiranke, ki so rešile anketo na spletu večinoma stare 17-18 let, pojavilo pa se je tudi nekaj žensk, ki so stare 31-32 let. Iz teh podatkov ne moremo sklepati veliko in so nam zgolj le dodatna informacija.



Graf 3: Starost (splet)



Graf 4: Starost (lekarna)

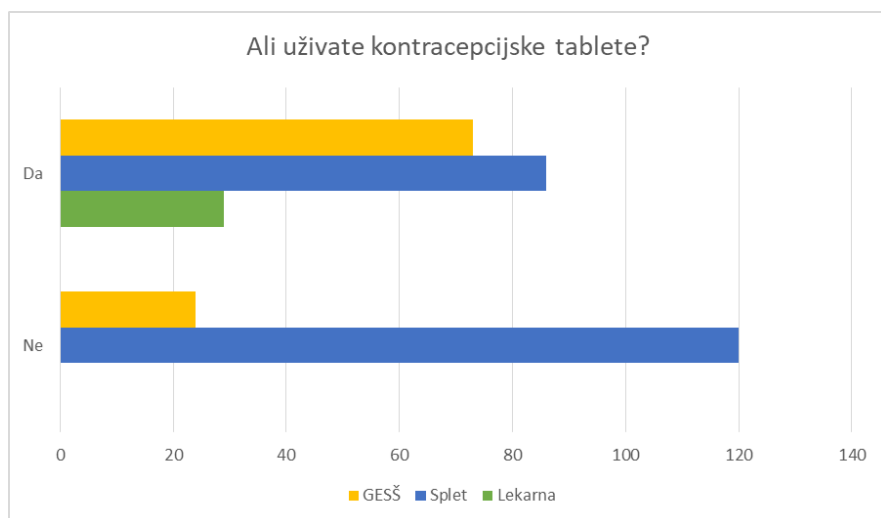
1.3.) Anketiranke so stare od 16 do 45 let. Največ jih je starih od 26-30 in od 41-45 let. Najmanj jih je starih od 31-35 let.

Mislamo, da iz teh podatkov ne smemo posploševati, da največ žensk uživa tablete pri 41-45 in 26-30 letih oz. iz teh podatkov ne smemo sklepati pri kateri generaciji je uživanje kontracepcijskih tablet

najbolj prisotno.

Zavedamo se, da je na anketo odgovorilo premalo število žensk ter da je bila anketa v lekarni premalo časa. Ženske pridejo po kontracepcijske tablete na vsake tri mesece, zato bi bilo idealno, če bi anketo v lekarni pustile vsaj 3 mesece. Tako bi v idealnem primeru vse ženske iz Trbovelj oz. Zagorja odgovorile na anketo.

2. vprašanje: Ali uživate kontracepcijske tablete?

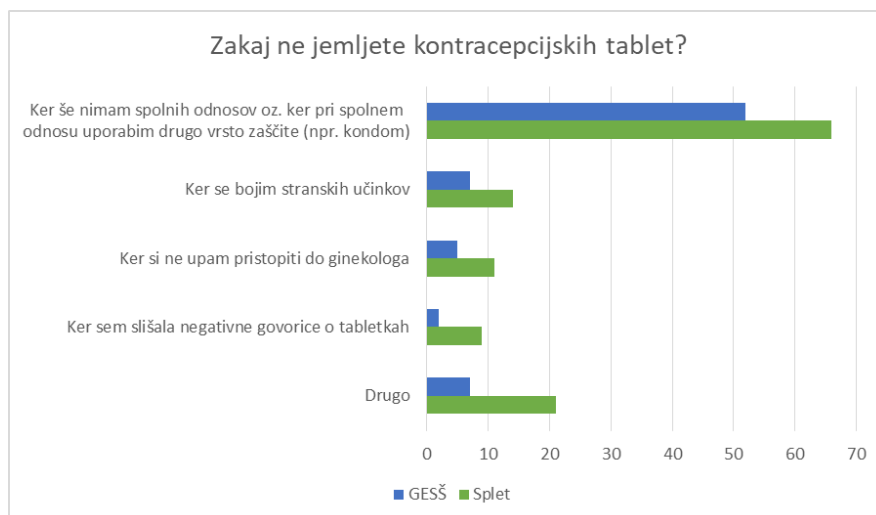


Graf 5: Ali uživate kontracepcijske tablete?

2.1.) Odgovor nas je presenetil, saj smo menile, da bo dijakinj, ki uporabljajo kontracepcijske tablete, več. Menimo, da je razlog za tak majhen delež dijakinj predvsem v tem, da dijakinje uporabljajo kondome kot vrsto zaščite, ali pa še nimajo spolnih odnosov.

2.3.) Razkrije se, da večina anketirank, ki so anketo reševale iz skupine na facebooku, ne jemlje kontracepcijskih tabletk. Še vseeno pa so rezultati zelo blizu. Verjamemo, da so rezultati takšni, ker je v skupini več mlajših deklet kot pa starejših žensk, ki bi uporabljale to vrsto zaščite.

2.1. vprašanje: Na to vprašanje odgovorite le, če ste na prvo vprašanje odgovorili z Ne. **Zakaj ne jemljete kontracepcijskih tablet?** (V nadaljevanju odgovorite le na 8., 9., 10. in 11. vprašanje.)



Graf 6: Zakaj ne jemljete kontracepcijskih tablet?

2.1.1.) Naslednje vprašanje nam je tudi razkrilo razlog, zakaj dijakinje ne uporabljajo kontracepcijskih tablet. Najbolj smo bile presenečene nad dejstvom, da se kar nekaj dijakinj ne upa pristopiti do ginekologa. Ta strah je zelo zaskrbljujoč zato so se nam porodila vprašanja, zakaj si

dijakinje ne upajo pristopiti do ginekologa. Najbolj so nas razjezili

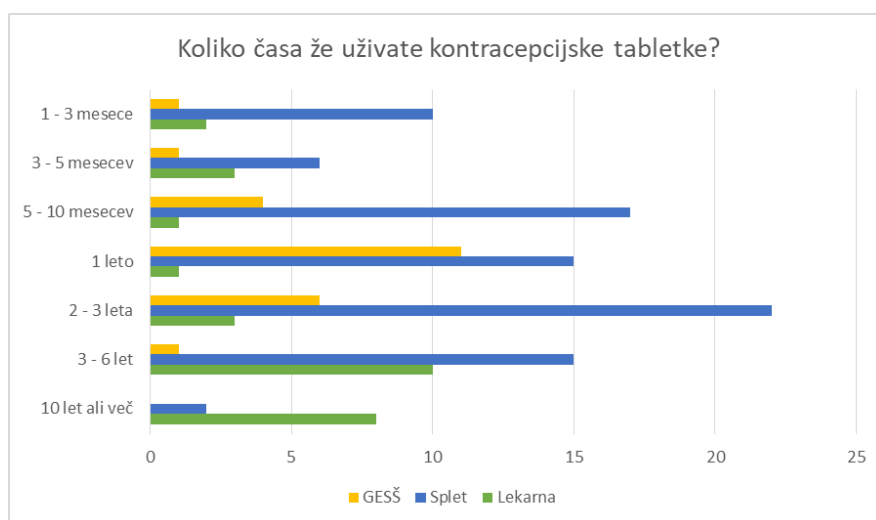
kar trije odgovori, v katerih je bil naveden razlog za neuporabo sledeč: "ker sem moški". S tem so nam otežili analizo podatkov, ker so izgubili svojo validnost, zato smo jih morale izključiti iz ankete.

2.1.3.) Razlog, zaradi katerega se anketiranke niso odločile za to vrsto kontracepcije je predvsem dejstvo, da jih večina še nima spolnih odnosov, ali pa za zaščito uporabljajo druge vrste kontracepcije. Zelo nas je presenetilo, da je ena izmed anketirank zabeležila, da se boji, da bi se zredila. To je še en mit o kontracepcijskih tabletkah - na začetku je res možnost, da se zrediš vendar je to večinoma samo voda, ki zapusti telo po nekaj tednih redne uporabe tablet. Še vedno nas je presenetilo, da si nekatere anketiranke ne upajo pristopiti do ginekologa. Zanimiv nam je bil tudi odgovor, da je ena izmed anketirank nehala jemati tabletko zaradi depresije.

Dijakinje in dekleta iz spleta imajo zelo podobne razloge zaradi katerih se niso odločile za kontracepcijske tabletko.

3. vprašanje: Na to vprašanje odgovorite le, če ste na prvo vprašanje odgovorili z DA.

Koliko časa že uživajte kontracepcijske tabletko?



Graf 7: Koliko časa že uživajte kontracepcijske tabletko?

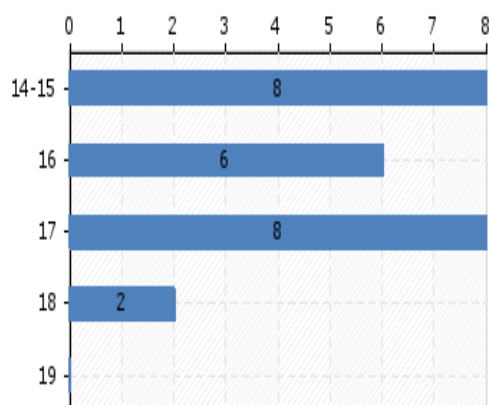
3.1.) Tretje vprašanje nam je podalo standardne in pričakovane odgovore. Glede na to, da se je anketa reševala samo na Gimnaziji in ekonomski srednji šoli Trbovlje, smo pričakovale, da bo večina dijakinj uporabljala kontracepcijske tabletko 1 leto ali maksimalno 2-3 leta. Presenetil pa nas

je odgovor, ki je dejal, da 4% anketirank jemlje tabletko več kot 3 leta.

3. 2.) Ker so na anketo odgovarjale nekoliko starejše ženske, so časovne dobe jemanja daljše. 8 anketiranih uživa kontracepcijske tabletko 10 let ali več, 10 jih uživa 3-6 let, tri jemljejo 2-3 leta, 7 pa jih jemlje eno leto ali manj. Razširitev te avtentične naloge vidimo v primerjavi izkušenj žensk, ki jemljejo tabletko daljši čas s tistimi, ki so jih šele začele jemati.

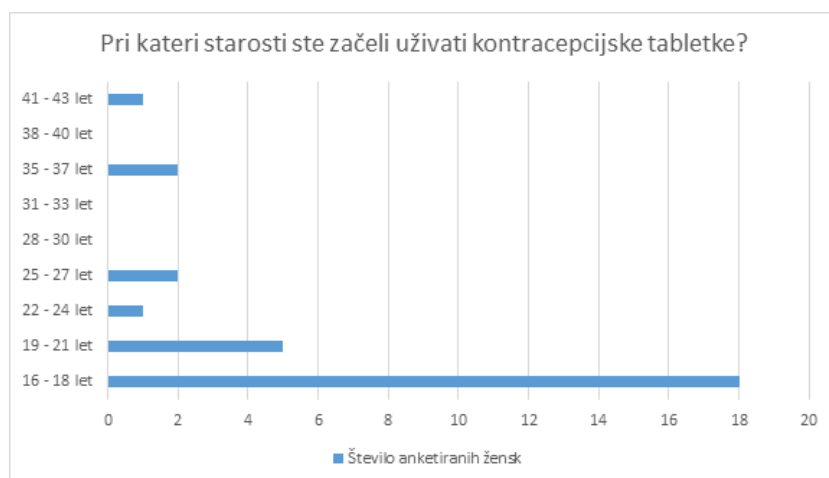
3.3.) Odgovori pri tem vprašanju so zelo standardni. Večina anketirank jemlje kontracepcijske tabletko 2-3 leta. Odgovori so zelo raznovrstni, saj je tudi starostni razpon zelo velik. Na to vprašanje so odgovorile anketiranke, ki so šele na začetku jemanja kontracepcijski tablet (1-3 mesece) in pa anketiranke, ki jemljejo to vrsto zaščite kar 10 let ali pa celo več.

4. vprašanje: Pri kateri starosti ste začeli uživati kontracepcijske tabletko?



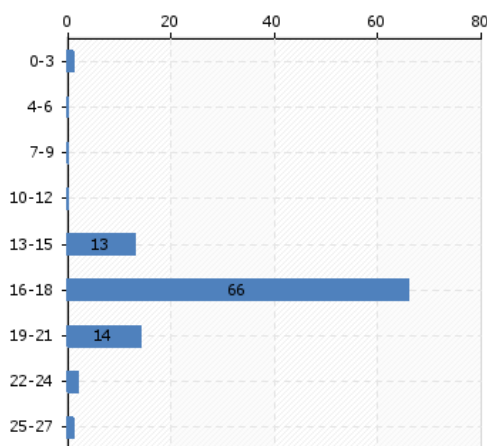
Graf 8: Pri kateri starosti ste začeli uživati kontracepcijske tabletko? (GESŠ)

4.1.) Nad odgovori pri tem vprašanju smo bile presenečene, saj je večina dijakin začela jemati tabletko zelo zgodaj (pri 14 oz. 15 letih). Veliko pa jih je začela uporabljati pri 17 letih.



Graf 9: Pri kateri starosti ste začeli uživati kontracepcijske tabletko? (lekarna)

4.2.) Največ žensk je začelo jemati kontracepcijske tabletko v starosti od 16-18 let. Z leti se zmanjšuje število žensk, ki so začele jemati kontracepcijske tabletko. Zanimiv je podatek, da je ena ženska začela uživati kontracepcijske tabletko pri 42 letih. Glavni razlog za to odločitev je pri njej preprečevanje zanositve.

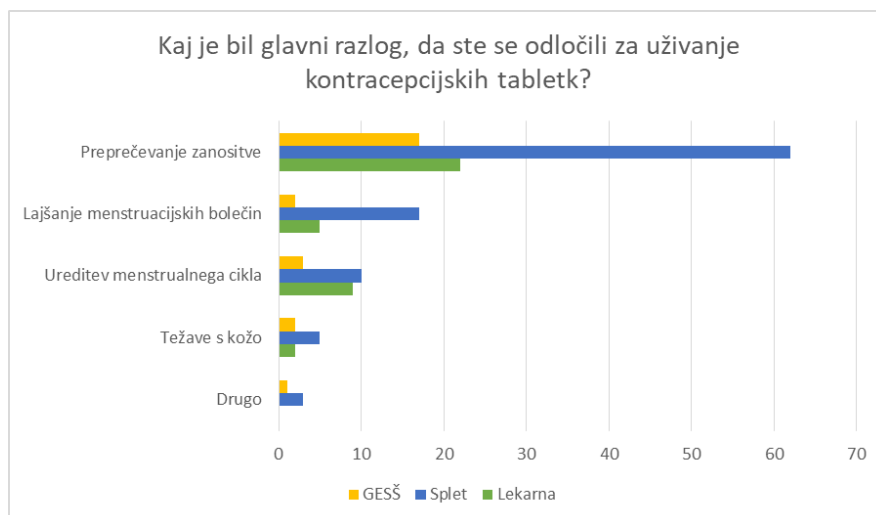


Graf 10: Pri kateri starosti ste začeli uživati kontracepcijske tablete? (splet)

4.3.) Večina anketirank je začelo jemati kontracepcijske tablete med 16 in 18 letom. Presenetil nas je podatek, da je kar nekaj žensk začelo uporabljati to vrsto zaščite med 25 in 27 letom, vendar v primerjavi s podatki iz prejšnje ankete - izvedene v lekarni - so ti podatki zelo standardni.

Posplošimo lahko, da je velika večina naših anketirank pri vseh treh anketah, začela jemati tablete v razponu od 14 do 18 leta starosti.

5. vprašanje: Kaj je bil glavni razlog, da ste se odločili za uživanje kontracepcijskih tablet?



Graf 11: Kaj je bil glavni razlog, da ste se odločili za uživanje kontracepcijskih tablet?

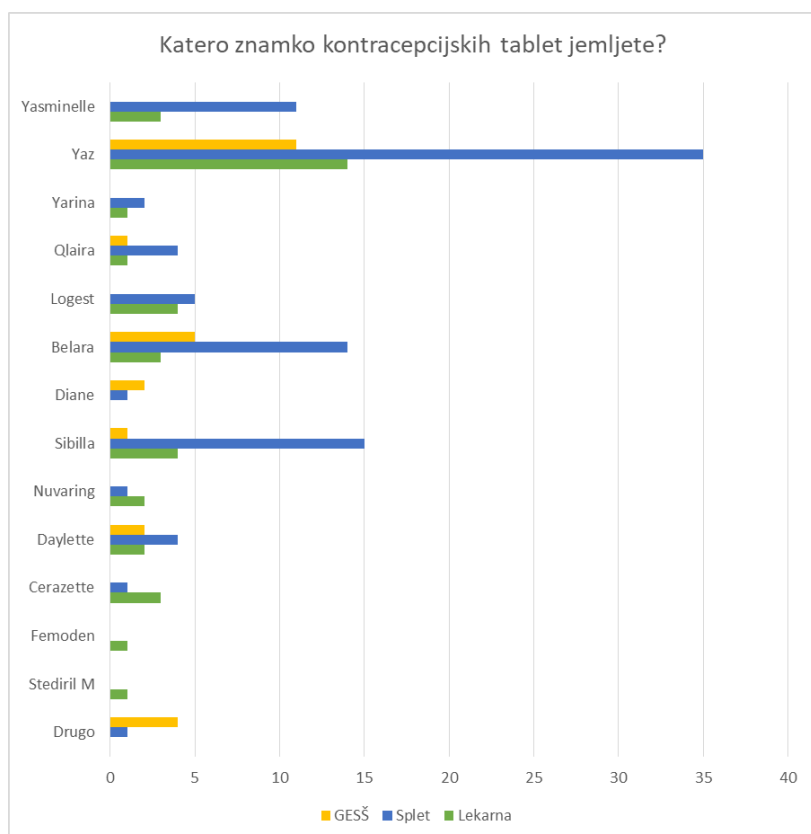
5. 1.) Odgovori pri 5. vprašanju so zelo standardni in pričakovani, saj se je večina dijakinj odločila za uporabo kontracepcijskih tablet iz razloga, da ne bi prišlo do nezaželene nosečnosti. Naslednja možnost, katero je procentualno izbralo največ anketirank je, da so si želele urediti menstrualni cikel.

5.2.) Tako so tudi ženske iz lekarne večinoma

odgovorile, da je glavni razlog za uporabo te vrste zaščite, največja gotovost za preprečevanje nezaželene nosečnosti.

5.3.) Tudi pri tretji anketi se izkaže, da se je večina deklet odločilo za to vrsto kontracepcije zato, da bi preprečile nezaželeno zanositev. Podatki vseh treh anket so zelo primerljivi.

Iz rezultatov lahko razberemo, da se večina žensk odloči za kontracepcijske tabletko zato, da bi preprečile nezaželeno nosečnost.

6. vprašanje: **Katero znamko kontracepcijskih tablet jemljete?**

Graf 12: Katero znamko kontracepcijskih tablet jemljete?

Šesto vprašanje smo postavile zato, da lahko primerjamo odgovore s 7. vprašanjem, pri katerem smo vprašale anketiranke, katere spremembe so občutile ob začetku uporabe. V prejšnjem delu avtentične naloge pa smo zapisale teoretično kateri stranski učinki se naj bi se pojavili ob jemanju specifičnih kontracepcijskih tablet, tako da lahko izvedemo grobo primerjavo. V vseh treh anketah se izkaže, da so najbolj uporabljene tablete Yaz, pri prvi anketi to predstavlja 36%, pri drugi anketi kar 48% in pri zadnji anketi 42%. Če pogledamo teoretično tabelo lahko vidimo da tablete Yaz vplivajo na

čustveno labilnost, glavobol, bolečine v trebuhu, bolečina in občutljivost dojk. Pri naslednji analizi pa bomo primerjali teoretično podane podatke z odgovori uporabnic.

7. vprašanje: **Kako intenzivno ste občutili naslednje spremembe?** (5 - zelo intenzivno/pogosto, 1 - nisem občutila/nikoli)

GESŠ	1	2	3	4	5
Depresivno razpoloženje	15	2	4	3	1
Glavobol	15	2	4	4	0
Bolečine v trebuhu	15	5	2	2	1
Menstruacijske motnje	14	7	2	2	0
Zmanjšanje aken	11	2	1	2	8
Bolečine/občutljivost dojk	8	3	7	5	1
Čustvena nestabilnost	9	4	5	3	3
Povečanje telesne mase	14	2	4	4	0

Tabela 4: Kako intenzivno ste občutili naslednje spremembe? (GESŠ)

7.1.) Nad rezultati smo pozitivno presenečene, saj so dijakinje negativne učinke občutile zelo neintenzivno ali pa jih sploh niso. Poleg tega pa lahko iz grafa razberemo, da so dijakinje opazile zmanjšanje aken, kar je vsekakor cilj vsakega posameznika.

Splet	1	2	3	4	5
Depresivno razpoloženje	29	24	21	13	6
Glavobol	38	25	16	9	5
Bolečine v trebuhu	35	28	23	4	3

Menstruacijske motnje	39	23	16	8	7
Zmanjšanje aken	22	13	22	19	17
Bolečine/občutljivost dojk	24	26	22	15	5
Čustvena nestabilnost	16	19	22	15	21
Povečanje telesne mase	40	23	13	10	7

Tabela 5: Kako intenzivno ste občutili naslednje spremembe? (splet)

7.2.) Večina anketirank je občutila spremembe zelo neintenzivno. Opazimo pa lahko, da so se nekaterim uporabnicam zelo očitno/intenzivno zmanjšale akne in da se je nekaterim zelo očitno povečala občutljivost dojk, poleg tega pa so postale bolj čustveno labilne. Zabeleženo je, da so v večini uporabnice občutile spremembo zelo neintenzivno.

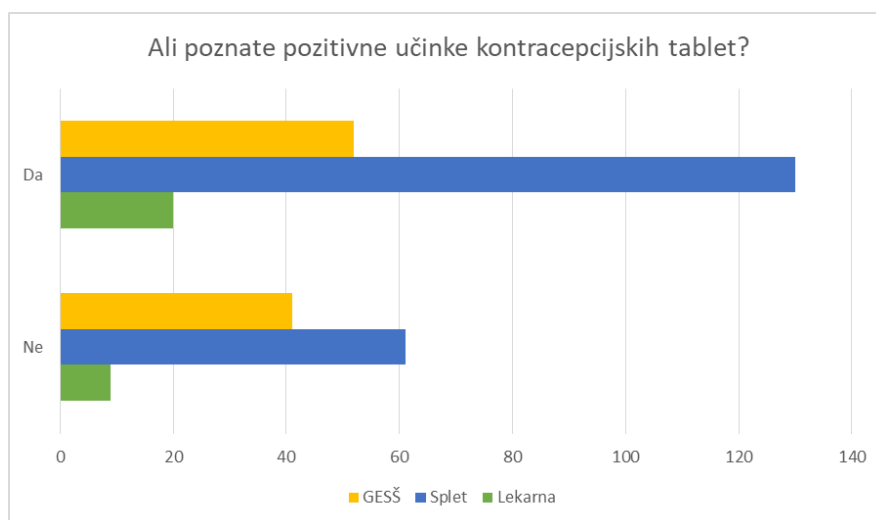
Lekarna	1	2	3	4	5
Depresivno razpoloženje	22	1	2	4	0
Glavobol	21	3	3	1	1
Bolečine v trebuhu	22	6	1	0	0
Menstruacijske motnje	21	2	3	3	0
Zmanjšanje aken	14	5	4	4	2
Bolečine/občutljivost dojk	14	6	6	1	2
Čustvena nestabilnost	15	5	6	1	2
Povečanje telesne mase	12	5	3	6	3

Tabela 6: Kako intenzivno ste občutili naslednje spremembe? (lekarna)

7.3.) Večina anketirank je neintenzivno občutila spremembe, ki so bile navedene v anketi. Najpogosteje pa se pri dekletih iz ankete na spletu pojavi, da se počutijo čustveno labilne in da se jim je izboljšala koža (zmanjšanje aken). Iz teh rezultatov ne moremo razbrati, če kontracepcijske tabletko dejansko povzročajo te spremembe, saj je bilo anketirank premalo, je pa zanimiv vpogled, kako kontracepcijska tabletko vpliva na posameznika.

Iz anket lahko razberemo, da je večina uporabnic dejansko občutila spremembe kot so bolečine v dojkah, čustvena labilnost, glavobol in bolečine v trebuhu. Prvi dve sta se pojavili pogosteje in v intenzivnejši meri kot drugi dve. S temi podatki pa ni mogoče potrditi ali ovreči ničesar, saj je vsaka ženska drugačna in na vsako bodo tabletko vplivali drugače.

8. vprašanje: Ali poznate pozitivne učinke kontracepcijskih tablet?



Graf 13: Ali poznate pozitivne učinke kontracepcijskih tablet?

8.1.) Vprašanje nam je razkrilo, da se večina dijakinj zaveda pozitivnih učinkov kontracepcijski tablet.

8.2.) Tako kot pri prejšnji anketi, se tudi v anketi iz lekarne ženske večinoma zavedajo pozitivnih učinkov kontracepcijskih tablet.

8.3.) In tudi tretja anketa nam razkrije

podobne rezultate kot prvi dve, saj se velika večina anketirank zaveda pozitivnih učinkov kontracepcijskih tablet.

9. vprašanje: Na to vprašanje odgovorite le, če ste na prejšnje vprašanje (8) odgovorili z DA. **Naštejte vam poznane pozitivne učinke.**

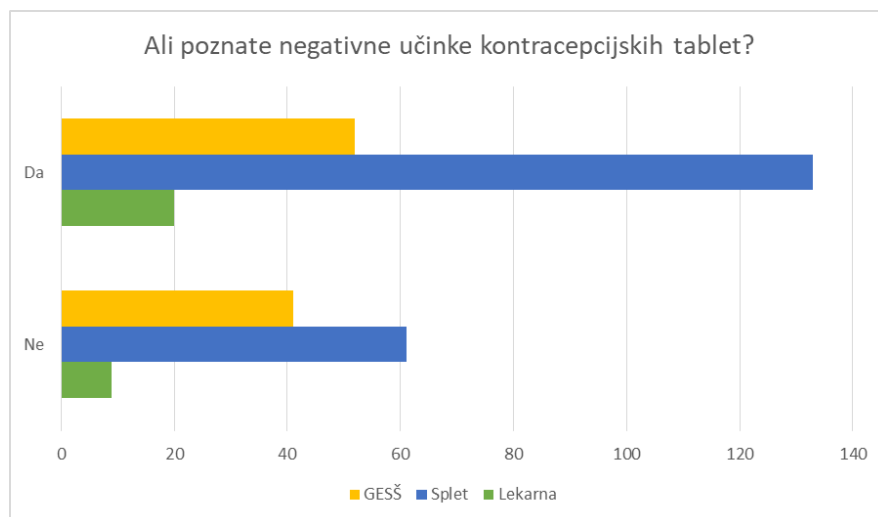
9.1.) Ker se odgovori dijakinj pri tem vprašanju ponavljajo jih lahko razdelimo v slednje skupine. Anketiranke poleg najbolj znanega pozitivnega učinka, da kontracepcijske tablete preprečujejo možnost zanositve, poznajo še: lepša koža in izboljšanje aken, ureditev menstrualnega cikla in zmanjšanje bolečin v trebuhu. Najbolj nas je presenetil odgovor, ki je dejal, da kontracepcijske tablete uravnavajo hormone in zmanjšujejo poraščenost. Vsi ostali odgovori pa so bili pričakovani, saj smo vedele, da bo večina deklet se zavedalo pozitivnih učinkov, katere prinese redna uporaba kontracepcijskih tablet. Lahko vidimo, da je večina dijakinj občutila podobne ali pa celo iste pozitivne učinke, katere ponuja ta vrsta kontracepcije. Na to vprašanje pa so odgovarjale tudi dijakinje, ki tablet (še) ne uporabljajo, zato lahko iz rezultatov vidimo, da je neko splošno znanje o pozitivnih posledicah redne uporabe tabletk že podano in naučeno.

9.2.) Anketirane ženske v lekarni so podobno kot dijakinje naštele podobne pozitivne učinke redne uporabe kontracepcijskih tablet. Seveda je prva zapisana posledica zaščita pred zanositvijo vendar so zapisale tudi, da se ob uporabi tudi zmanjšujejo bolečine v spodnjem delu trebuha, uredi se ti cikel, krvavitve postanejo manj intenzivne in izboljšanje kože. Presenetil nas je odgovor, ki je dejal, da tabletko zaščitijo žensko pred rakom in da redna uporaba zniža pritisk.

9.3.) Tretja anketa nam poda identične odgovore kot prva anketa. Razlog zato je, da so dekleta v podobnem starostnem razponu. Za zaključek lahko zapišemo, da se dekleta v večini zavedajo pozitivnih učinkov redne uporabe kontracepcijskih tablet.

Povzamemo lahko, da se večina žensk zaveda pozitivnih učinkov, katere povzročijo kontracepcijske tablete.

10. vprašanje: **Ali poznate negativne stranske učinke kontracepcijskih tablet?**



Graf 14: Ali poznate negativne učinke kontracepcijskih tablet?

10.1.) Večina dijakinj se zaveda negativnih stranskih učinkov kontracepcijskih tablet, vendar smo mnenja, da so si odstotki preblizu in menimo, da se premalo dijakinj zaveda negativnih stranskih učinkov.

10.2.) V lekarni so rezultati malo drugačni, saj se velika večina žensk zaveda negativnih, neželenih stranskih učinkov.

10.3.) Rezultate tretje ankete pa lahko primerjamo z rezultati ankete iz lekarn, saj je velika večina deklet označilo, da se zaveda negativnih, neželenih stranskih učinkov kontracepcijskih tablet.

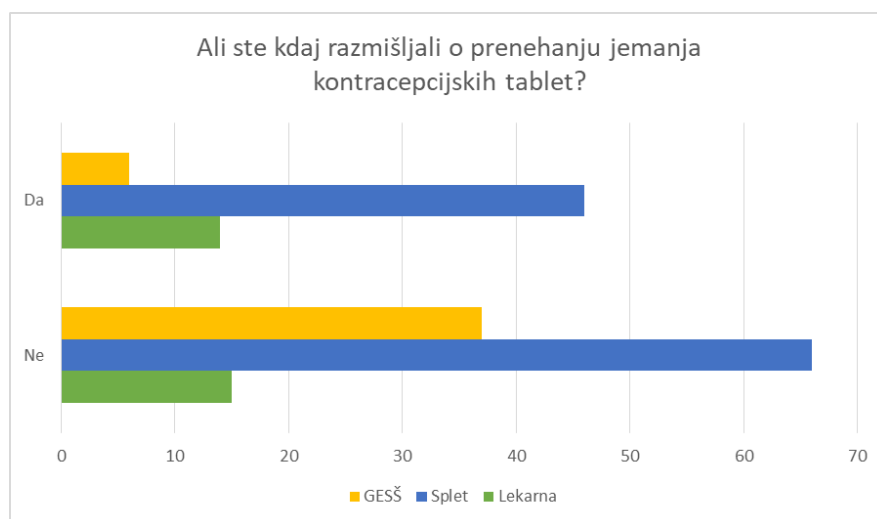
11. vprašanje: Na to vprašanje odgovorite le, če ste na prejšnje vprašanje (10) odgovorili z DA. **Naštejte vam poznane negativne stranske učinke.**

11.1.) Najpogosteje se pojavi odgovor, da kontracepcijske tablete negativno vplivajo na počutje posameznice in da kontracepcijske tablete vplivajo na povečanje telesne teže. Najbolj smo bile zadovoljne z odgovori, ki so se nanašali na krvne strdke, pljučno embolijo ter možnost raka, ker so nam s tem anketiranke pokazale znanje in zavedanje o hujših možnih stranskih neželenih učinkih. Nekaj anketirank je zapisalo, da kontracepcijske tablete tudi vplivajo na povečan apetit in na neplodnost v starih letih. Presenetil nas je odgovor, da kontracepcijske tablete vplivajo na povečanje alergij, kar ni povsem res. Ženska je lahko alergična na kontracepcijske tabletko, vendar pa le-te ne povečujejo možnosti za alergije. Iz odgovorov lahko sklepamo, da imajo dijakinje kar realno predstavo o negativnih stranskih učinkih, katere lahko prinese redna uporaba kontracepcijskih tablet in so o tematiki že poučene, čeprav so bili nekateri odgovori zelo laični, me pa smo vsaj na začetku bolj ciljale na posledice kot so; pljučna embolija in krvni strdki.

11.2.) V primerjavi s prejšnjo anketo, so ženske v lekarni več besed namenile raku, krvnim strdkom in trombozi. Zapisale so tudi, da kontracepcijske tablete vnaprej povzročajo težave z zanositvijo, povzročajo težave s kožo in hormoni, povečajo občutljivost dojk. Veliko žensk je tudi zabeležilo, da se zaradi redne uporabe poveča telesna masa, ženska pa lahko občuti glavobole, čustveno labilnost, slabost in krče. Če primerjamo odgovore, lahko opazimo, da so ženske res več pozornosti namenile raku na materničnem vratu, krvnim strdkom in trombozi, čeprav je velika večina odgovorov zelo primerljiva z odgovori dijakinj.

11.3.) Dekleta na spletu so podale zelo podobne odgovore, kot dijakinje Gimnazije in ekonomske srednje šole Trbovlje. Dejale pa so, da kontracepcijske tablete povzročijo zastoj vode, bruhanje, glavobol, večjo možnost za srčne težave, kap in da slabo vpliva na psihično razpoloženje, kar lahko prevedemo v čustveno labilnost. Pri vseh anketah se moramo zavedati, da so na vprašanja odgovarjale samo ženske, ki so označile, da se negativnih in neželenih stranskih učinkov zavedajo, se pravi še vedno obstaja nek procent žensk/deklet, ki se sploh ne zaveda vseh zgoraj naštetih dejstev.

12. vprašanje: **Ali ste kdaj razmišljali o prenehanju jemanja kontracepcijskih tablet?**



Graf 14: Ali ste kdaj razmišljali o prenehanju jemanja kontracepcijskih tablet?

12.1.) Večina anketirank ne razmišlja o prenehanju jemanja kontracepcijskih tablet. Menimo, da je razlog za to njihova mladost, saj še nobena ne razmišlja o nosečnosti, negativni stranski učinki pa se zdijo še daleč.

12.2.) Pri tem vprašanju je prišlo do zelo majhne razlike. Samo ena ženska manj je zabeležila, da

razmišlja o prenehanju jemanja kontracepcijskih tablet. Tu pa lahko razberemo, da ženske počasi razmišljajo o nosečnosti in se začnejo bolj globoko poglobljati v posledice, ki nastanejo zaradi predolge uporabe kontracepcijskih tablet.

12.3.) Anketo iz spleta lahko primerjamo z anketo rešeno na Gimnaziji in ekonomski srednji šoli Trbovlje, saj večina anketirank ne razmišlja o prenehanju jemanja kontracepcijskih tablet.

13. vprašanje: Na to vprašanje odgovorite le, če ste na prejšnje vprašanje (12) odgovorili z DA. **Zakaj?**

13.1.) Večina anketirank bi prenehala jemati kontracepcijske tablete zaradi negativnih učinkov, ena sama bi prenehala z uporabo zaradi slabokrvnosti (in strjevanja krvi), ena anketiranka je dejala, da bi prenehala jemati kontracepcijske tablete zaradi bolečin v nožnici, ki so po vsej verjetnosti posledica izsušene nožnice zaradi uporabe kontracepcijskih tablet in zadnji odgovor je, da bi prenehala jemati tablete zaradi slabosti, katero je občutila ob začetku jemanja.

13.2.) Večina žensk je dejala, da bi prenehala z uporabo kontracepcijskih tablet, ko bodo pripravljene na materinstvo, ker so prejele informacije, da se lahko kasneje težje zanosi in na splošno zaradi stranskih učinkov, ki je lahko tudi rak. Zabeležen pa je bil tudi odgovor, da ena izmed anketirank meni, da dolgoročno jemanje zdravila ni v redu. Kot lahko vidimo, se razlogi za prenehanje uporabe kot precej razlikujejo med dijakinjam in ženskami iz lekarne, ki že počasi razmišljajo o zanositvi in morebitnih posledicah, katere lahko povzročijo kontracepcijske tablete.

13.3.) Odgovore anketirank s spleta lahko primerjamo z odgovori, katere so podale dijakinje Gimnazije in ekonomske srednje šole Trbovlje. Tukaj bi želele samo izpostaviti, da je kar nekaj deklet zabeležilo, da so tablete zelo vplivale na njihovo psihično počutje, da se počutijo čustveno labilne in da imajo občutek zelo hude žalosti ali pa nelagodja.

Vidimo lahko, da se precej ujemajo stranski učinki v teoriji z učinki, katere so občutile naše anketiranke. Zavedamo se, da tablete na vsako žensko vplivajo drugače in da zato teoretično podanih podatkov ne moramo ovreči ali potrditi.

6.4. INTERVJU Z DR. URŠKO GRUDEN

Kontaktirale smo trboveljsko ginekologinjo, ki je bila pripravljena odgovoriti na vprašanja, ki so se nam porodila tekom pisanja naloge.

1. Naredile smo anketo v kateri smo spraševale uporabnice kontracepcijskih tablet, če so občutile kakšne stranske učinke oziroma kako intenzivno so jih občutile. Več kot polovica jih je odgovorilo, da so doživele povišanje telesne mase. Raziskave, ki smo jih prebrale na to temo, ne prikažejo nobene korelacije med KT ter povišano težo. Ali je razlog povišane telesne teže jemanje kontracepcijskih tablet?

Ne ni. Določena kontracepcijska sredstva lahko povečajo zadrževanje vode v telesu. Teža se lahko poviša od 1-2 kg, vendar ta pade, ko se konča prehodna faza. Nekatera kontracepcijska sredstva nekoliko vplivajo na presnovo maščob in ogljikovih hidratov, ampak vse raziskave so direktno povezavo med pridobivanjem telesne teže ter kontracepcijskih tablet ovrgle. Posredno se lahko poveča apetit, vendar KT niso razlog, da bi se ob isti prehrani povečala telesna masa.

2. Ali jemanje tablet vpliva na plodnost po prenehanju uživanja KT?

To pa sigurno ne. Večina žensk dobi v tridesetih dneh po prenehanju jemanja tablet normalno menstruacijo, ki so naprej redne. Pri ženskah, ki so imele pred začetkom jemanja KT nereden

ciklus ali druge težave, se težave po prenehanju jemanja KT povrnejo. Torej razlog neplodnosti niso KT, vendar njihova izhodiščna napaka.

3. Zakaj velja zaščita med dnevi, ko se tabletko ne jemljejo oziroma v času placebo tabletk?

Te pavze so različno dolge. Trajajo največ 7 dni, več pa ne, ker bi sicer bila zmanjšana zaščita pred nezaželeno nosečnostjo. V tistem tednu je ženska zaščiteni zaradi režima jemanja tabletk. 3 tedensko obdobje je namreč tako dolgo, da si jajčnik ne opomore do te mere, da bi sprožil ovulacijo. Ob enem pa je sluznica v maternici tako zmanjšana, da če bi ženska prej (zaradi pozabljenih tabletk) zanosila, se ta zarodek ne bi mogel ugnezditi. To ni splav, vendar je mehanizem delovanja tak, da sta jajčnika tako zavrti, da v tistem tednu ne pride do ovulacije, s poudarkom, da ženska tablete jemlje redno. Tablete prvih 7 dni zavrejo ovulacijo, naslednjih 14 dni pa vzdržujejo to, da do ovulacije ne pride.

4. V času mladostništva se pogosto pojavijo motnje hranjenja (anoreksija, bulimija,...), ali je oseba, ki ima zgodovino takšnih motenj primerna kandidatka za jemanje KT?

V bistvu ni nobene kontraindikacije med motnjami hranjenja ter kontracepcijo. Vendar takrat, ko je stanje akutno oziroma ženska nima menstruacije, ji raje odsvetujemo jemanje KT. Včasih je veljala teorija, da bi ženskam z motnjami hranjenja dali estrogene, ker vplivajo na kosti. Pri ženskah z motnjami hranjenja je velikokrat prisotna osteoporoza. Vendar se ta teorija ni izkazala za učinkovito. Lahko pa jim damo hormonsko nadomestno terapijo. Gre za isto sestavo zdravila, le da ni cel mesec enaka, ampak posnema biološki menstrualni ciklus. V eni fazi je več estrogena, v drugi fazi je enako estrogena in gestragena, potem pa je več gestragena. S tem se jim izboljšajo kosti.

Za ženske, ki redno bruhaajo, tabletko ne pridejo v poštev. Za njih je na primer boljši na primer NuvaRing. To je kombinirana kontracepcija, ki se implicira preko nožničnega obročka (ta je v nožnici 3 tedne). Lahko pa uporablja obliže trikrat po en teden na mesec.

5. Ali so hudi stranski učinki posledica nekompatibilnosti določene znamke in posameznice ali odklon telesa do katerekoli hormonske kontracepcije?

V primeru stranskih učinkov poskusimo tabletko zamenjati, če se stranski učinki še vedno pojavljajo. V primerih, če ima uporabnica laktozno intoleranco, ker je laktoza v vseh tabletkah, ali ima še kakšno drugo bolezen ali pa jemlje še kakšno drugo zdravilo, ali ne prenaša KT, v tem primeru zamenjamo vrsto kontracepcije. Na primer iz kombinirane v mini tabletko, ali pa v vaginalni vložek ali pa obliž. Sicer se za vaginalne obročke pri mlajših redko odločamo.

6. Kakšnega pomena je vmesna krvavitev, ali so krvavitve pomembna za normalno delovanje telesa?

Vmesna krvavitev ima psihološki pomen. Mesečna krvavitev ženski pove, da ni noseča, da ima menstruacijo. Kontracepcijo bi ženska lahko jemala vse skozi brez prekinitve. Čedalje več jim priporočamo, da jemljejo po 3 mesece skupaj ali pa še dlje, in šele po tem naredijo tedensko pavzo. Je pa res, da se lahko zaradi neprekinitev pojavljajo vmesne krvavitve, saj se sluznica v maternici tako stanjša, da še vseeno zakrvavi, zaradi tega se pojavijo neredni izcedki (to je slabost).

7. Kolikšna bi bila najmanjša možna doza osebnošnih hormonov v dnevni kontracepcijskih tabletkah, da bi bila zaščita učinkovita?

V današnjih tabletah so že skoraj najnižje. Doza mora biti tako visoka, da je negativna povratna zanka prisotna. Dovolj hormona mora biti v krvi, da zavira hipofizo, da se ne izločata FSH in LH, torej, da je hipofiza v mirovanju. Najnižja doza je 15 mikrograma estrogenske komponente,

kar v prodaji najdemo. Vendar to ne bi bilo za vsako žensko dovolj. Kontracepcijske tablete torej ne bi bile 100%. Čeprav naše telo proizvede osebno hormona v piktolitrih, je to odvisno od tega, kateri dan menstrualnega ciklusa je. Kontracepcijske tablete dovajajo hormone kontinuirano. Včasih je lahko (vnos) celo nižji kot fiziološki.

8. Ali menite, do so uporabnice dovolj ozaveščene o stranskih učinkih KT?

Mislim da so, včasih še preveč. Sploh takrat, ko se pojavi strah in potrebujejo zagotovilo. Kontracepcijske tablete so varna zdravila, doza hormonov je najnižja možna, da je še učinkovita in je definitivno zanesljiva. Ni strahu, da bi se telesu naredila škoda na dolgi rok. Večinoma se bojijo glede neplodnosti ter pojavi se strah po pridobivanju kilogramov. Kot zdravniki pa smo jih dolžni obvestiti o trombozi.

6.5. VIDEO

Razmišljale smo, na kakšen način bi mladim predstavile kontracepcijske tablete; natančneje pozitivne in negativne stranske učinke le-teh. Ker smo mladi v današnjem času veliko na računalnikih in mobilnih telefonih, se nam je zdela ideja z videom najprimernejša. Posnele smo dva krajša in en daljši video posnetek. V krajših smo prikazale najbolj pogoste predsodke ki se pojavijo, ko pomislimo na kontracepcijske tablete, v daljšem videju pa smo predstavile pozitivne in negativne učinke kontracepcijskih tabletk. Video posnetke bomo uporabile med našim dogodkom, saj mislimo, da lahko video pritegne prav vsakega poslušalca. V njem so znanstvena dejstva prikazana na razumljiv način, vključuje pa tudi malo humora ☺.

Poleg tega smo se ob snemanju naučile, kako pristno igrati pred kamero, kako postaviti kadre ter se naučile nekaj trikov snemanja. Rade bi poudarile, da smo videe v celoti naredile same. Skupaj smo razvile idejo, napisale smo snemalno knjigo, v videih igramo me in tudi posnele ter zmontirale smo jih same. S tem smo nalogo razširile izven okvirjev ITS-a, saj smo nalogi, ki vključuje kemijo, biologijo, slovenščino in geografijo dodale še novomedijska znanja.

Snemanje je potekalo 8. 5. po pouku oziroma v našem prostem času. Snemale smo na šoli v večnamenskem prostoru in mladinski sobi. Snemanje je potekalo tekoče, med seboj smo odlično sodelovale ter skupaj reševale vprašanja, ki so se porajala med snemanjem.



Slika 14: Snemanje videa

Slika 15: Postavitev med snemanjem
Slika 16: Snemanje videa



Slika 17: Postavitev med snemanjem

Slika 18: Postavitev med snemanjem

7. REZULTATI

7.2. ANALIZA PODATKOV

S pomočjo rezultatov smo dognale, da je na slovenskem trgu veliko generičnih zdravil. To je logično, saj je tržna niša profitabilna (to vidimo v tabeli 2.). Čeprav je veliko podobnih znamk, jih lahko razvrstimo v skupine. To je pomembno, saj imajo različne stranske učinke in vplivajo na telo v različnih variacijah, kar pa je ključnega pomena, saj imajo uporabnice različne potrebe. Razbrale smo tudi, da se je v zadnjih letih nekoliko zmanjšala številčnost uporabnic kontracepcijskih tablet, vendar razlike niso drastične. Zanimivo se nam je zdelo, da je med vzhodom in zahodom Slovenije razlika v številu uporabnic hormonske kontracepcije.

7.3. ANKETA in VIDEO

V rezultatih lahko zapišemo, da se ženske in dekleta v večini zavedajo pozitivnih in negativnih (stranskih) učinkov kontracepcijskih tablet. Zdi se nam, da je vsaj večina anketirank zelo dobro poučena glede kontracepcije. Še vedno pa obstaja procent žensk, ki s temi učinki niso seznanjene. Menimo, da bi lahko le-te bolj seznanili s pozitivnimi in negativnimi učinki, zato smo se tudi same odločile narediti korak naprej in posneti kratek video, ki bi jih naučil vsaj osnovne posledice jemanja kontracepcijskih tablet.

Med analizo pa se je porodilo vprašanje, če obstaja korelacija med znanjem o učinkih ter uporabo tablet. Z drugimi besedami, če primanjkuje znanja samo anketirankam, ki tablet ne uporabljajo, tiste ki konzumirajo to vrsto kontracepcije pa naj bi imele znanje o pozitivnih in negativnih učinkih. Izkaže se, da pri 2. anketi to ni res, saj vse ženske uporabljajo tabletko, vendar je velik procent nezavedanja. Pri drugih dveh anketah bi lahko naredili to povezavo. Lahko sklepamo, da je za ozaveščanje s strani zdravstva do neke mere dobro poskrbljeno, zato se naš video nanaša predvsem na ozaveščanje tistih, ki se mogoče odločajo katera kontracepcija je najprimernejša in kakšne so posledice jemanja tablet. V splošnem se nam zdi prav, da ženske vemo kaj vnašamo v naša telesa.

7.4. INTERVJU

Po pogovoru z dr. Urško Gruden smo mnoge teme v teoretičnem delu konkretizirale ter aktualizirale. Dobile smo sliko kontracepcijskih tablet v praksi. Z njeno pomočjo smo rešile nekatere mite, ki se pogosto pojavljajo. Ti so:

- Zaradi kontracepcijskih tablet se uporabnica zredi.
- Zaradi kontracepcijskih tablet uporabnica postane neplodna.
- Med krvavitvijo uporabnica ni zaščitena.
- S kontracepcijskimi tabletami se v telo daje preveč hormonov.
- Vse kontracepcijske tabletko slabo vplivajo na telo.
- Dekleta z zgodovino motenj hranjenja ne smejo uživati kontracepcijskih tablet.
- Vmesna krvavitev mora biti, saj se s tem telo očisti.

Ginekologinja je mite delno ali popolnoma zavrgla, ter obrazložila zakaj ne držijo. Z odgovorom na zadnje vprašanje pa je podala razlog zakaj smo v anketi dobile toliko legitimnih odgovorov. Ugotovile smo, da naš zdravstveni sistem igra pomembno vlogo pri izobraževanju uporabnic. Vendar ker je še vedno pristno veliko popularno zavajajočih in napačnih informacij, menimo, da se te začnejo pri ljudeh, ki še niso stopili v stik z ginekologi.

8. ZAKLJUČEK

Glavni cilj te naloge je bil objektivno prikazati in natančneje opisati pozitivne in negativne učinke kontracepcijskih tabletk na telo, raziskati ozaveščenost o vplivih kontracepcijskih tabletk med mlajšimi in starejšimi uporabnicami in ozavestiti dekleta, ki stojijo na pragu odločitve in se sprašujejo katera kontracepcija je za njih najprimernejša. Vse cilje smo dosegle. V teoretičnem delu smo objektivno predstavile pozitivne in negativne učinke kontracepcijskih tabletk na telo, s pomočjo ankete smo pridobile podatke o ozaveščenosti uporabnic, s pomočjo treh videev pa ozaveščamo mlajša dekleta, ki se odločajo med različnimi vrstami kontracepcije. Videi niso propagandni, ne podpirajo nobene strani, ampak objektivno prikažejo pozitivne in negativne učinke kontracepcijskih tablet na telo.

9. VIRI

- Ahlheim, K., 1988. Kako deluje?: Človek in njegove bolezni. Ljubljana: Tehniška založba Slovenije
- Pinter, B., Čeh, F., Pretnar, A., Vrtačnik, E., Vogler, A. in Drobnič, S., 2011. Varna izbira za odgovorno spolnost: Brošura za mladostnike. Ljubljana: Bayer d.o.o.
- Stušek, P. in Gogala, N., 2000. Biologija 2 in 3: Funkcionalna anatomija s fiziologijo. 2. izdaja. Ljubljana: DZS
- Stušek, P., Škornik, S in Vodnik, D., 2014. Biologija v gimnaziji: Zgradba in delovanje organizmov. Ljubljana: DZS
- Stušek, P., 2001. Biologija človeka. Ljubljana: DZS
- Scientists have established that the eating disorder that plagues young women could be genetic, and treated by the contraceptive pill [online]. 2007. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <https://www.independent.co.uk/life-style/health-and-families/health-news/the-thin-gene-breakthrough-links-bulimia-to-testosterone-5331972.html>
- Women with anorexia nervosa should not be treated with estrogen or birth control pills in a bone-sparing effect [online]. 2013. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/aogs.12178>
- Ovulacija: začetek potovanja novega jajčeca [online]. 2012. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <http://www.nasa-lekarna.si/clanki/clanek/ovulacija-zacetek-potovanja-novega-jajceca/>
- Polycystic ovary syndrome (PCOS) [online]. 2017. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/pcos/symptoms-causes/syc-20353439>
- Trends in contraceptive use worldwide [online]. 2015. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/family/trendsContraceptiveUse2015Report.pdf>
- Birth control around the world [online]. 2016. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <https://onlinedoctor.superdrug.com/birth-control-around-the-world/>
- Why 222 million women can't get the birth control they need [online]. 2015. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <https://womenintheworld.com/2015/09/26/why-222-million-women-cant-get-the-birth-control-they-need/>
- Why Sterilization Is The Most Popular Form Of Family Planning [online]. 2014. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <https://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2014/11/17/364112100/why-sterilization-is-the-most-popular-form-of-family-planning>

- Najvišje priznane vrednosti za skupine medsebojno zamenljivih zdravil [online]. 2019. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: [http://www.zzzs.si/ZZZS/info/egradiva.nsf/0/1cf0ebc91654516fc125785300376261/\\$FILE/NPV%20za%20skupine%20medsebojno%20zamenljivih%20zdravil%20marec%202019.pdf](http://www.zzzs.si/ZZZS/info/egradiva.nsf/0/1cf0ebc91654516fc125785300376261/$FILE/NPV%20za%20skupine%20medsebojno%20zamenljivih%20zdravil%20marec%202019.pdf)
- Poraba ambulantno predpisanih zdravil v Sloveniji v letu 2017 [online]. 2018. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/publikacija_final_230718.pdf
- Pregradne metode kontracepcije [online]. 2013. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <http://www.viva.si/Ginekologija-in-porodni%C5%A1tvo/10603/Pregradne-metode-kontracepcije>
- Naravne metode [online]. 2016. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <http://www.tosemjaz.net/clanki/naravne-metode/>
- Diafragma [online]. 2016. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <http://www.tosemjaz.net/clanki/diafragma/>
- Kontracepcijske tablete [online]. 2016. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <http://www.tosemjaz.net/clanki/kontracepcijske-tablete/>
- Nožnični obroček [online]. 2016. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <http://www.tosemjaz.net/clanki/noznicni-obrocek-vaginalni-prstan/>
- Maternični vložek [online]. 2016. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <http://www.tosemjaz.net/clanki/maternicni-vlozek/>
- Spermicidi [online]. 2016. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <http://www.tosemjaz.net/clanki/spermicidi/>
- Nujna kontracepcija [online]. 2016. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <http://www.tosemjaz.net/clanki/tabletka-po-spolnem-odnosu/>
- Osnove hormonske terapije [online]. 2006. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <http://www.medenosrce.net/predmeti/ginekologija/228-seminarji/1079-osnove-hormonske-terapije>
- Vpliv kontracepcijskih tabletk na menstruacijo in vloga medicinske sestre [online]. 2018. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <https://repozitorij.uni-lj.si/Dokument.php?id=109561&lang=slv>
- Ozaveščenost slovenskih srednješolk o oralni kontracepciji [online]. 2015. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: http://dk.fdv.uni-lj.si/magistrska_dela_2/pdfs/mb22_slokan-ziva.pdf
- Low use of contraception among poor women in Africa: an equity issue [online]. 2011. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <https://www.who.int/bulletin/volumes/89/4/10-083329/en/>
- Medical Uses of the Birth Control Pill [online]. 2018. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <https://youngwomenshealth.org/2011/10/18/medical-uses-of-the-birth-control-pill/>
- What Types Of Contraceptive Pills Are There? [online]. 2019. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <https://onlinedoctor.lloydspharmacy.com/uk/info/contraceptive-pill-types>
- Types of Combination Birth Control Pills [online]. 2019. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <https://www.verywellhealth.com/types-of-combination-pills-906935>
- Kontracepcijske tablete [online]. 2005. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <https://www.planet-lepote.com/kontracepcijske-tablete>
- Kontracepcijske tablete [online]. 2016. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <http://www.tosemjaz.net/clanki/kontracepcijske-tablete/>

- How does the contraceptive pill work [online]. 2019. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <https://onlinedoctor.lloydspharmacy.com/uk/info/how-does-the-contraceptive-pill-work>
- Combined pill [online]. 2017. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <https://www.nhs.uk/conditions/contraception/combined-contraceptive-pill/>
- The progestogen-only pill [online]. 2018. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <https://www.nhs.uk/conditions/contraception/the-pill-progestogen-only/>
- Choosing the Right Combination Birth Control Pill [online]. 2019. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <https://www.babymed.com/pill/choosing-right-combination-birth-control-pill>
- The Effects of Hormonal Birth Control on Your Body [online]. 2017. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <https://www.healthline.com/health/birth-control-effects-on-body#1>
- Menstrualni ciklus [online]. 2008. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <https://www.iskreni.net/druzina/menstrualni-ciklus>
- The Chemistry of the Pill [online]. 2015. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4827491/>
- Norethindrone [online]. 2019. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <https://www.webmd.com/drugs/2/drug-16321/norethindrone-contraceptive-oral/details>
- Everything you need to know about estrogen [online]. 2018. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/277177.php>
- Endometrial cancer statistics [online]. 2018. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <https://www.wcrf.org/dietandcancer/cancer-trends/endometrial-cancer-statistics>
- Oral Contraceptives and Cancer Risk [online]. 2018. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <https://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk/hormones/oral-contraceptives-fact-sheet>
- Birth control pills increase risk of ischemic stroke [online]. 2018. [ogled: maj 2019]. Dostopno na naslovu: <https://www.sciencedaily.com/releases/2018/03/180305092949.htm>

10. PRILOGE

1. Delavni list

V vsaki povedi manjka ena beseda. Dopiši jo na prazna prostorčke. Te besede ti bodo dale geslo, ki si ga le dobro zapomnite! ☺

- Vsak mesec v jajčniku dozori __ __ __ ženska spolna celica. (jajčece)
- Kontracepcijska __ __ __ __ __ ne vpliva na neplodnost uporabnice po prenehanju zauživanja le teh.
- __ __ povišanje telesne teže kontracepcijske tabletko ne vplivajo.
- Uporabnica je med premorom jemanja kontracepcijskih tabletk zaščitena, če med 21 ali 24 dnevnem obdobju zaužije tabletko vsak __ __ __ ob isti uri.
- Eno jabolko na dan __ __ __ __ __ zdravnika stran.
- Kontracepcijske tablete preprečujejo nezaželeno __ __ __ __ __ .
- Zaradi uživanja kontracepcijskih tablet se lahko pojavijo pozitivni in negativni __ __ __ __ __ ski učinki.

Geslo:

-----!

2. Anketa

Pozdravljeni! Smo dijakinje 3. a letnika GESŠ Trbovlje in v okviru predmeta interdisciplinarni sklop izdelujemo nalogo na temo kontracepcijskih tablet. Prosile bi, da na vprašanja odgovorite iskreno.

1. **Starost:** _____

2. **Koliko časa že uživате kontracepcijske tablete?**

- ☐ 1-3 mesece,
- ☐ 3-5 mesecev,
- ☐ 5-10 mesecev,
- ☐ 1 leto,
- ☐ 2-3 leta,
- ☐ 3-6 let,
- ☐ 10 let ali več.

3. **Pri kateri starosti ste začeli uživati kontracepcijske tablete?** _____

4. **Kaj je bil glavni razlog, da ste se odločili za zauživanje kontracepcijskih tablet?**

- ☐ Preprečevanje zanositve,
- ☐ lajšanje menstruacijskih bolečin v trebuhu,
- ☐ za ureditev menstrualnega cikla,
- ☐ zaradi težav s kožo,
- ☐ drugo: _____.

5. **Katero znamko kontracepcijskih tablet jemljete?**

- ☐ Yasminelle,
- ☐ Yaz,
- ☐ Yarina,
- ☐ Qlaira,
- ☐ Logest,
- ☐ Belara,
- ☐ Diane,

drugo: _____

6. **Kako intenzivno ste občutili naslednje spremembe?** (5 - zelo intenzivno/pogosto, 1 - nisem občutila/nikoli). Obkrožite!

Sprememba	Ocena 1-5
Depresivno razpoloženje	1 2 3 4 5
Glavobol	1 2 3 4 5
Bolečine v trebuhu	1 2 3 4 5
Menstruacijske motnje	1 2 3 4 5
Zmanjšanje aken	1 2 3 4 5

Bolečine/občutljivost dojk	1	2	3	4	5
Čustvena nestabilnost	1	2	3	4	5
Povečanje telesne mase	1	2	3	4	5

7. Ali poznate pozitivne učinke kontracepcijskih tablet?

- ☐ Da.
- ☐ Ne.

7.1. Na to vprašanje odgovorite le, če ste na prejšnje vprašanje (7) odgovorili z DA. **Naštejte vam poznane pozitivne učinke.**

8. Ali poznate negativne stranske učinke kontracepcijskih tablet?

- ☐ Da.
- ☐ Ne.

8.1. Na to vprašanje odgovorite le, če ste na prejšnje vprašanje (8) odgovorili z DA. **Naštejte vam poznane negativne stranske učinke.**

9. Ali ste kdaj razmišljali o prenehanju jemanja kontracepcijskih tablet?

- ☐ Da.
- ☐ Ne.

9.1. Na to vprašanje odgovorite le, če ste na prejšnje vprašanje (9) odgovorili z DA. **Zakaj?**

Hvala za Vaše iskrene odgovore. Statistika odgovorov bo predstavljena dijakom GESŠ Trbovlje z namenom ozaveščanja.