

Par seksualitāti un kontracepciju jauniešiem

Tendenciozi arvien biežāk speciālistiem tiek uzdots iztīrīt tēmu *Jauniešu kontracepcija*. Jaunieši, protams, ir; kontracepcija arīdžan eksistē, taču tādas speciālas kontracepcijas jauniešiem nav. Kontracepcija ir domāta pieaugušiem, proti, – nobriedušām personām, kas gatavas nest atbildību par to, ko dara un kas sekos pēc tam.

Seksuālai debijai nebūt nav jāsākas pusaudža – jaunieša vecumā!!! Pirmajām menstruācijām jeb menarhei un pollūcijām gan ir noteikts vecuma intervāls, kad tās sākas, un tas vidēji ir līdz 16 gadu vecumam (atsevišķos gadījumos pāris gadu vēlāk), bet pirmais dzimumakts (*coitarche*) ir katra pieauguša indivīda un pāra individuāla rīcība. Savukārt jauniešu un nu jau arī pusaudžu seksuālā debija tiek īstenota pārāk agrīni, rezultātā ginekologiem atskaites lapās statistikai nākas rakstīt arvien biežāk un lielākus raksturojošos skaitļus par sekām – abortiem un grūtniecībām pat 12–16 gadu vecumā.

Pirms mērķējam uz jauniešu kontracepciju, nepieciešama dzimumauzināšana ģimenē, par ko savulaik iestājās ārsts seksologs Jānis Zālītis, – bet tās nav, jo nav ģimeņu vai arī tās nav populāras/prestižas. Par ģimeni kļuvis tīmeklis un dažāda sabiedrība, kuru seksuālā *izglītošana* novedusi pie pseidoseksuālām tieksmēm, rīcībām un pat perversas izpratnes par kontracepciju. Šausmīgi uz klausīt skolu jaunatnes jautājumu: ar kuru seksu labāk uzsākt seksuālo dzīvi: anālo vai klasisko?!... Un vēl lielāks absurds – anālais sekss tiek pasludināts par kontracepcijas veidu. Diemžēl par to visu atbildība jāuzņemas pieaugušiem un arī ārstiem, jo cietēji būs visi – jaunieši, sabiedrība, reprodūktīvā veselība un re-

produkcija kā tāda, un, ciniski izsakoties, cietējas būs arī farmācijas kompānijas ar piedāvāto bagātīgo kontracepcijas līdzekļu klāstu.

Kontracepcijas līdzekļu un lietošanas veidu dažādība ir piemērojama gan reprodūktīvā vecumā, gan periodā pirms menopauzes, tātad tostarp arī jauniešiem.

Tā kā cilvēkam kā dabas būtni anatomiskā un fizioloģiskā attīstība evolūcijā vēl ir nemainīga, par spīti zinātnei un farmācijas industrijai, būtu veselīgi ievērot piemirstus nosacījumus. Hormonālās kontracepcijas ražotājvalstu līderi Ungārija un Vācija speciālistiem mācīja, ka visu veidu hormonālā un intrauterīnā kontracepcija būtu parakstāma ne ātrāk kā divus gadus pēc menstruāciju sākšanās. Jo jaunās sievietes iekšējie dzimumorgāni vēl nav pilnībā nobrieduši un dzemdes ķermeņa un kakliņa attiecība vēl nav sasniegusi optimālo.

Pašlaik raksturīga *spiralizācijas* jeb intrauterīnās kontracepcijas (IUS vai IUHS) pieaugošā tendence gūt pārsvaru pār hormonālo ekstrauterīno.

AIJA TULA-RIJKURE

- Ginekoloģe, seksoloģe, ultrasonogrāfijas dzemdniecībā un ginekoloģijā metodes ārste
- Eiropas Kontracepcijas, seksuālās un reprodūktīvās veselības biedrības valdes locekle
- Latvijas Kontracepcijas, seksuālās un reprodūktīvās veselības asociācijas prezidente
- Diplomātiskā servisa medicīnas centrs
Elizabetes ielā 57 Rīgā
Tālr. 67229942, 26525711
www.dsmc.lv
- MFD Sieviešu veselības centrs *Vita*
Bruņinieku ielā 8 Rīgā
Tālr. 67310270, 67273435
S. Eizenšteina ielā 23 Rīgā
Tālr. 67436638
Burtnieku ielā 33 Rīgā
Tālr. 67560696
www.mfd.lv



Jāievēro, ka pirms spirāles (IUS vai IUS) ievades sievietei ir jāveic arī mazā iegurņa ultrasonoskopiskā izmeklēšana. Ne visām sievietēm jebkurā gadu gājumā drīkst ievadīt intrauterīno ierīci – gan hormonālo, gan nehormonālo. To nosaka ne tikai dzemdes struktūras un anatomiskās īpatnības, bet arī dzemdes izmēri, kas jauniešu var būt pārāk mazi, lai IUS pareizi atstātos dzemdē.

Sieviete izmeklēama pirms jebkuras pastāvīgās kontracepcijas ordinēšanas un sākšanas – gan hormonālās, gan nehormonālās. Tas nodrošina nevēlamo blakusparādību novēršanu. Un katrai kontracepcijas metodei un veidam katrai sievietei individuāli ir savas indikācijas, kontraindikācijas, priekšrocības un pat vēlami blakusefekti. Turklāt augsti vērtējams ir hormonālās kontracepcijas ārstnieciskais efekts sievietēm, kam tas nepieciešams. Tāpēc pilnīgi noteikti ir pārspīlēta un nepieļaujama hormonālās kontracepcijas kaitīguma popularizēšana visapkārt: plašsaziņas līdzekļos, tīmeklī, sabiedrībā... Nepieļaujami tālu ielaista kritika un negācijas par iepriekš minēto, par ko liecina fakti... Paciente ierodas pie ginekologa un vēstī: "Dakter, ko man darīt? Es vairākus gadus lietoju perorāli hormonālo kontracepciju, esmu ar to ļoti apmierināta, nav sūdzību, bet visur runā un raksta par tās kaitīgumu... Ko darīt? Vai turpināt lietot?" Var teikt tikai vienu – paldies, ka pacienti vēl uzticas ārstam un ierodas uz klausīt speciālista viedokli...

Aicinu ikvienu pacientu uzticēties ārstam – speciālistam, nevis tīmeklim, *Dr.Google* un tā interencei sabiedrībā. Latvijā ir izcili speciālisti, kam var uzticēties. Tomēr pacientei pašai arī jāzina fakti par savu vispārējo un tuvāko radnieku veselību un kaitēm, ko nedrīkstētu slēpt ārstam. Tas palīdzēs gan ārstam, gan viņai pašai izvēlēties vispiemērotāko kontracepciju.

Runājot par kontracepcijas piedāvājumu un pieejamību, patīkami, ka Latvijā atkal būs pieejama visefektīvākā tā sauktā avārijas kontracepcija – *EllaOne* un *cerams*, ne vienā aptiekā

Pusaudžu seksuālā debija tiek īstenota pārāk agrīni

vien, kā arī cena varētu būt adekvāta. Šī kontracepcija strādā arī pēc ovulācijas. Mēs esam atbildīgi par to, ka jaunieši nereti nepareizi uztver avārijas kontracepciju par modernāko un populārāko, tādējādi to nepareizi lietojot, – pirms vai pēc katra dzimumakta ar visām no tā izrietošām sekām. Ja regulāri un bieži jālieto avārijas kontracepcija (avāriju nedrīkst pieļaut bieži!), – tad noteikti būtu jālieto pastāvīgā kontracepcija, kas jāizvēlas kopā ar ārstu.

Nepamatoti lēni savu nišu ieņem (ASV, Izraēlā u.c. to lieto jau sen) – varbūt arī piesardzīgi Latvijā vēl parakstām – kombinētā perorālā hormonālā kontracepcija ar nosaukumu *Seasonique*. Tās lietošanas gadījumā

mēnešreizes ir reizi trīs mēnešos, preparāts novērš biežas, spēcīgas un ilgstošas menstruālās asiņošanas, premenstruālo sindromu, piemērots biznesa lēdijām, dzīves un darba veidam ar regulāriem, ilgstošiem braucieniem un ceļojumiem.

Vienā rakstā nav iespējams cildināt un raksturot visu Latvijā pieejamo kontracepciju. Paldies farmācijas uzņēmumiem par piedāvājumu daudzveidību.

Vēlreiz vēlos uzsvērt, ka pirmo menstruāciju sākšanās nenozīmē, ka obligāti būtu sākama seksuālā dzīve. Jeb citiem vārdiem: "Seksuālā debija nav jāsakrīt ar menstruālo!"

Kontracepcijas izvēlē uzticēsimies ārstiem ginekologiem – speciālistiem! ─


MFD

 Sieviešu veselības centrs *Vita*

Gaidīsim jūs mūsu MFD Sieviešu veselības centra *Vita* filiālēs Rīgā:

- Bruņinieku ielā 8, tālr. 67310270
- Bulļu ielā 9, tālr. 67131311
- Vienības gatvē 109, tālr. 67131316
- Rušonu ielā 15, tālr. 67134151
- Burtņieku ielā 33, tālr. 67560696
- S. Eizenšteina ielā 23, tālr. 67436638

Sievietes veselība sākas ar pašcieņu!

SIEVIEŠU VESELĪBAS CENTRS VITA PIEDĀVĀ:

- ginekoloģisko saslimšanu diagnostiku un ārstēšanu
- dažādu analīžu veikšanu, ārstnieciskās manipulācijas un procedūras
- visa veida ultrasonogrāfijas izmeklējumus, arī krūšu USG un 3D/4D
- kolposkopijas izmeklējumu veikšanu
- grūtniecības novērošanu un novērošanu pēcdzemdību periodā
- ģimenes plānošanu un kontracepcijas izvēli
- neauglības diagnostiku un ārstēšanu
- menopauzes problēmu risināšanu
- endokrinoloģisko problēmu risināšanu ginekoloģijā
- dienas stacionāra pakalpojumu
- u.c.

Esat laipni gaidītas!

Sīkāka informācija: www.mfd-vita.lv