

Historie antikoncepce

MUDr. PhDr. Pavel Čepický, CSc.

Gynekologicko-porodnická ambulance LEVRET s.r.o., Praha

Prehistorie antikoncepce

Jakmile lidé odhalili souvislost mezi pohlavním stykem a těhotenstvím, objevily se snahy, jak otěhotnění zabránit. Snad ve všech starověkých kulturách se používaly techniky, jejichž cílem byla antikoncepce. Účinek byl patrně všelijaký: potlačování plodnosti zařikáváním (Indie) nebo vykuřováním pochvy (Egypt – existovalo k němu dokonce speciální zařízení) asi moc efektivní nebylo. Účinnější byla přerušovaná soulož (první popis pochází z Bible – Gen 30, 9–10) nebo vaginální pesary z krokodýlího trusu nebo medu (Egypt).

Středověk kladl důraz na sexuální čistotu a mnoho nového v antikoncepci nepřinesl. Objevil se však návlek na penis (byť zprvu jako ochrana před francouzskou nemocí, tj. syfilis) a pás cudnosti, což byla nepochybně velmi účinná antikoncepce.

V 18. století přišel Malthus s názorem, že lidstvo roste rychleji než zdroje jeho obživy a že velikost populace je nutno regulovat. Cestu viděl v sexuální zdrženlivosti a pozdních sňatcích. Teprve v 19. století si první lékaři začali uvědomovat, že trpí-li žena nemocí, při které těhotenství ohrožuje její život (v té době to byla především tuberkulóza), pouhé doporučení sexuální zdrženlivosti nestačí, protože ho nikdo nedodrží. Jedinou, v té době rozšířenou, antikoncepční praktikou byla přerušovaná soulož. Ovšem tehdejší názor hlásal, že coitus interruptus je velmi nebezpečný, jeho důsledkem jsou závažné zdravotní komplikace, infarktem dělohy počínaje a neplodností konče. Proto byla vnímána potřeba nějakého jiného postupu, který by před těhotenstvím chránil. Tak byl zaveden antikoncepční pesar.

Od pesaru do konce II. světové války

Německý lékař Mensinga nebyl první, kdo objevil pesar (první popis je od Wildeho z roku 1938). Jeho propagaci však věnoval mnoho úsilí a dočkal se za to mnohého ústrku, především z církevních kruhů. Jeho jméno je proto s touto metodou spojováno oprávněně. Časem metoda získala mnoho stoupenců, kteří si říkali neomalthuziánci.

Zlom v historii antikoncepce představují 20. léta minulého století, kdy začaly vznikat první antikoncepční poradny (v Anglii už 1921 – Marie Stopesová, ve Spojených státech 1923 – Margaret Sangerová). Ve 30. létech vznikla antikoncepční poradna i nás, na tehdejší II. gynekologicko-porodnické klinice v Praze (v Apolinářské ulici) – vedla ji lékařka kliniky Dr. Slámová. Kromě kondomu a pesaru měly poradny k dispozici ještě lokální vaginální pěnотvorné prostředky, poševní hubky a tampony a dočasnou sterilizaci zářením. Přerušovaná soulož byla stále pokládána za škodlivou, metoda plodných a neplodných dnů podle Ogina a Knause za nespolehlivou.

V té době bylo už známo i nitroděložní tělísko. Vytvořil ho německý gynekolog Gräfenberg už v roce 1920 z „německého stříbra“ (slitiny mědi, niklu a zinku), většina lékařské veřejnosti však tuto metodu odsoudila pro riziko zánětlivých komplikací, v předantibiotické době často se závažným průběhem.

50. a 60. léta 20. století – počátky moderní antikoncepce

Po II. světové válce poptávka po spolehlivé antikoncepci vzrostla, nejdříve u americké „zlaté mládeže“. Na počátku snah o vývoj použitelné hormonální antikoncepce byla opět M. Sangerová, která sehnala peníze na výzkum. První klinické zkoušky proběhly na Portoriku v roce 1956 a v roce 1959 byl první hormonální antikoncepční přípravek schválen k užívání jako kontraceptivum. Byl to Enovid firmy Searle; v jedné tabletě obsahoval 150 mikrogramů mestranolu a 10 mg norethynodrelu. Evropa následovala v roce 1961 (Anovlar firmy Schering).

Brzy na to byl zahájen (z iniciativy prof. Lukáše) vývoj tuzemského antikoncepčního přípravku. Jmenoval se Antigest a na trh přišel v roce 1965.

V 60. létech se objevily i první přípravky tzv. gestagenní antikoncepce (1963 injekční Depo-Provera, 1968 první „minipilulka“ Nacenyl).

Rovněž intrauterinní antikoncepce, třetí z dnes užívaných metod, zažila na přelomu 50. a 60. let bouřlivý rozvoj. Vývoj umělých hmot přinesl vznik nových typů nitroděložních tělísek, která od doby Gräfenbergerova objevu přežívala v Japonsku a v Izraeli. V roce 1967 přišel na trh původní český model, tělíska DANA (Dobrá A Neškodná Antikoncepce) – rozhodující zásluhu na jejich vývoji měl prim. Šráček.

80. léta 20. století – první krize antikoncepce

Dvacet let bouřlivého vzestupu moderních antikoncepčních metod skončilo na přelomu 70. a 80. let, kdy se objevily zprávy o zvýšeném výskytu pánevní zánětlivé nemoci u žen se zavedeným nitroděložním tělískem. Patříčně komentovány v denním tisku tuto antikoncepční metodu v USA téměř zlikvidovaly. Další výzkum, který ukázal, že celý poplach byl planý a způsobený metodologickými chybami původních studií, už takovou publicitu zdaleka neměl.

O málo později se začaly objevovat katastrofické informace o antikoncepčních pilulkách, především o vyšším výskytu infarktu myokardu a o možném vlivu na rozvoj nádorů (zvláště jater a prsu). I zde se nakonec ukázalo, že pilulka výskyt nádorů neovlivňuje (dokonce před rakovinou dělohy, vaječníku a tlustého střeva výrazně chrání) a že riziko infarktu se týká jen kuřáček starších 40 let (pro dnes používané přípravky to patrně už neplatí ani v této věkové skupině).

Důsledkem těchto publikací byl dočasný příklon k bariérovým metodám – a rovněž strmý vzestup počtu interrupcí.

90. léta 20. století – druhá krize antikoncepce

Potřeba spolehlivé antikoncepce se ukázala být silnější než katastrofické zprávy denního tisku a tak dalších 10 let vidíme opětný vzestup užívání moderní antikoncepce. Zasáhly však dvě události. Pandemie HIV a tromboembolická nemoc.

S pandemií HIV souvisela razantní propagace „bezpečného sexu“, což bylo většinou (a značně nepřesně) ztotožněno s užíváním kondomu. Ukázalo se ovšem, že tam, kde se podařilo výrazně změnit chování populace (např. Švédsko), skutečně poklesl výskyt pohlavních nemocí, ale stoupl počet interrupcí. Není divu, vždyť kondom má nejméně 30×, spíše však až 100× vyšší riziko selhání než např. běžné pilulky (některé gestagenní metody jsou ještě 10× bezpečnější). Časem se tedy začalo doporučovat spíše současné užívání obou metod.

S tromboembolickým poplachem souvisí studie z roku 1995, která poukázala na rozdílné riziko hluboké žilní trombózy u antikoncepčních pilulek obsahujících různé progestiny (syntetický hormon žlutého tělíska). Noviny byly opět rázem plné článků o tom, jak antikoncepční pilulky zabíjejí ženy. I nyní nastal propad v užívání moderní antikoncepce – a i nyní byl provázen vzestupem počtu interrupcí. Během let aféra víceméně utichla (pilulky skutečně mírně zvyšují riziko tromboembolické nemoci, asi na dvojnásobek, tj. 2–3 : 10 tisíc žen za rok, vzestup se však týká téměř výhradně žen s tzv. trombofilními stavy, tj. s vrozenými poruchami krevní srážlivosti ve smyslu jejího zvýšení).

Současný stav

Dnes jsou na trhu moderní antikoncepční přípravky tří skupin:

1. *Kombinovaná hormonální antikoncepce* (tj. běžné pilulky). Na tuzemském trhu je velký výběr (téměř 50 přípravků) s různou dávkou estrogenu (ženského hormonu) a s různými progestiny (hormon žlutého tělíska), což umožňuje individuální výběr s přihlédnutím k přání i zdravotní situaci ženy. Kromě tablet je na trhu antikoncepční náplast. Existuje i kombinovaná injekční antikoncepce, v ČR však nedostupná. Na trh se však chystá kombinovaná antikoncepce v podobě vaginálního tělíska.
2. *Gestagenní antikoncepce*, obsahuje jen hormon žlutého tělíska. Dá se předepsat jako tzv. minipilulky, jako injekce nebo v podobě podkožních tělísek.
3. *Nitroděložní antikoncepce* se dnes používá buď s mědí nebo v modernější podobě hormonálních nitroděložních tělísek – což je vlastně kombinace nitroděložní a gestagenní antikoncepce.

Bariérové metody, s výjimkou kondomu, ztrácejí oblibu. Pesar byl z trhu dokonce stažen pro naprostý nezájem žen, koupit se dají dva přípravky chemické poševní antikoncepce. Kondom má význam spíše jako hygienické opatření než jako antikoncepce.

Pro moderní přípravky platí, že klady z jejich užívání, nejen antikoncepční ochrana, ale i přídatné příznivé zdravotní účinky, daleko převyšují případná rizika, při nejmenším u zdravé ženy. Ale výběr antikoncepčních metod je natolik široký, že i žena nemocná, s kontraindikacemi některých přípravků, může alespoň některou z moderních metod bez obav užívat.

P. Čepický
Terronská 61
160 00 Praha 6