



# EHKÄISYOPAS

TIETOA RASKAUDEN EHKÄISYMETELEMISTÄ

 [www.ehkaisy.com](http://www.ehkaisy.com)

# RASKAUDEN EHKÄISY ON TÄRKEÄ OSA NAISEN ELÄMÄÄ

Nainen tulee normaalisti sukukypsäksi keskimäärin 12–13 ikävuoden paikkeilla ja mies noin vuotta myöhemmin. Tämä tarkoittaa sitä, että elimistö on fyysisesti kypsä lisääntymään ja raskauden alkaminen on mahdollista. Koska sukupuolielämään kuuluu paljon muutakin kuin lisääntymistarkoituksessa harrastetut yhdynät, on tärkeää, että raskauden ehkäisystä huolehditaan aina, kun raskauden alkaminen ei ole toivottua.

Raskauden alkamista voidaan ehkäistä joko hormonaalisesti, erilaisilla estemenetelmillä, kuperikierukalla tai valitsemalla sterilisaatio. Vastoin yleistä käsitystä yksikään ehkäisymenetelmä sterilisaatiota lukuunottamatta ei heikennä hedelmällisyyttä. Lisäksi hormonaalisten menetelmien käyttöön voi liittyä hyvän ehkäisytehon lisäksi myös muita terveyttä edistäviä vaikutuksia. Niitä on käsitelty tarkemmin seuraavalla aukeamalla ja voit myös keskustella niistä lääkärin kanssa. Vastuulliseen ja nautittavaan seksielämään kuuluu suojautuminen ja kumppanin suojaaminen sukupuolitaudeilta. Raskauden ja sukupuolitautien ehkäisy on siten myös hedelmällisyyden ylläpitoa.

## Hormonaalisissa menetelmissä on valinnanvaraa

Naisen sukupuolihormonit, estrogeeni ja keltarauhashormoni, säätelevät munasolun kypsymistä munasarjoissa sekä kohdun sisäseinämää peittävän limakalvon paksuutta. Hormonaalisessa ehkäisyssä käytetään näitä samoja hormoneja tai niiden synteettisiä vastineita.

## Hormonaaliset ehkäisymenetelmät voidaan jakaa kahteen ryhmään:

**Yhdistelmähormoniehkäisyvalmisteissa**, kuten ehkäisyrenkaassa, -laastarissa ja yhdistelmäehkäisytableteissa, on estrogeenia ja keltarauhashormonia tai niiden synteettisiä vastineita. Ehkäisyteho perustuu lähinnä keltarauhashormoniin, joka estää munasolun irtoamisen eli ovulaation munasarjoista. Lisäksi kohdun lima muuttuu sitkeäksi ja siittiöille hankalaksi läpäistä. Estrogeenin vaikutus ehkäisytehoon on merkitykseltään vähäisempi, mutta sen avulla saadaan kuukautiskierto säilymään säännöllisenä.

Tutkimuksen ja tuotekehittelyn myötä valmisteiden hormonitasoa on pystytty vähentämään huomattavasti. Näin valmisteisiin liittyvät haittavaikutukset on pyritty minimoimaan ehkäisytehoa silti vaarantamatta. Yhdistelmähormoniehkäisyvalmistetta, joka sisältää estrogeenia tai sen synteettistä vastinetta, etinyyliestradiolia, alle 30 mikrogrammaa vuorokaudessa, kutsutaan vähähormoniseksi. Ehkäisyrenkas vapauttaa etinyyliestradiolia tasaisesti 15 mikrogrammaa vuorokaudessa ja ehkäisy-laastari 20 mikrogrammaa vuorokaudessa. Nykyisissä yhdistelmähormoniehkäisytableteissa etinyyliestradiolin päiväännos on 15–35 mikrogrammaa.

On olemassa myös ehkäisyvalmisteita, joissa on **pelkkää keltarauhashormonia**, kuten minipillerit, ehkäisyimplantaatti eli ihonalainen ehkäisy-sysäva, hormonikierukka ja ehkäisyinjektio eli -ruiske. Koska ne eivät sisällä estrogeenia, kuukautisvuoto ei tule yhtä säännöllisesti kuin yhdis-

telmähormoniekhäisyvalmisteilla, mutta vuodon määrä yleensä niukkenee selvästi ja joissakin tapauksissa kuukautiset voivat jäädä kokonaan pois.

Hormonaaliset ehkäisyvalmisteet ostetaan apteekista lääkärin määräyksellä. Terveydenhoitaja varmistaa valmisteen sopivuuden yleensä muutaman kuukauden kuluttua. Samalla sovi- taan jatkotarkastusajankohdista.

## Estemenetelmät

Estemenetelmiin voidaan lukea kondomi, pesaari ja spermisidit. Näille menetelmille on yhteistä se, että siittiöiden pääsy kohtuonteloon estetään mekaanisesti tai kemiallisesti. Kondomi on ainoa ehkäisy menetelmä, joka suojaa tarttuvilta sukupuolitaudeilta. **Kondomin käyttö on aina suositeltavaa, jos partneri vaihtuu tai on olemassa sukupuolitaudin tartuntavaara, vaikka käytössä olisi muukin ehkäisy menetelmä.**

## Kuparikierukka ja sterilisaatio

Kuparikierukka on yleensä synnyttäneen, vakituisessa parisuhteessa elävän naisen ehkäisyvaihtoehto, mutta joissakin tapauksissa se voidaan asettaa myös synnyttämättömälle naiselle. Sterilisaatio on peruuttamaton toimenpide, minkä vuoksi sterilisaation saamista säädellään lailla ja sitä harkitsevan tulee täyttää tietyt ehdot.

Lue lisää eri menetelmistä seuraavilta sivuilta ja löydä itsellesi sopivin vaihtoehto.

## Sisällysluettelo

Yhdistelmähormoniekhäisyn terveyshyödyt, mahdolliset haittavaikutukset ja käytön esteet

Yhdistelmähormoniekhäisyvalmisteet

Keltarauhashormonivalmisteet

Estemenetelmät

Muut menetelmät

Imetysajan ehkäisy

### Yhdistelmähormonиеhkäisyllä tiedetään olevan seuraavia terveyshyötyjä:

- **Hyvä ehkäisyteho.** Raskauksia vähemmän kuin yksi sataa naista kohden vuoden aikana.
- **Suojaa myös kohdun ulkoisilta raskauksilta,** koska munasolun irtoaminen estyy.
- **Raskauksien ajoitus.** Pariskunta voi itse toteuttaa perhesuunnittelua. Raskaaksi voi tulla heti jo menetelmän lopettamisen jälkeisellä kierrolla.
- **Säännöllistää kuukautiskiertoa.** Apu epäsäännöllisistä kierroista kärsiville.
- **Niukemmat vuodot.** Elämänlaatu paranee ja raudanpuuteanemian riski vähenee.
- **Kuukautiskivut yleensä vähenevät tai voivat poistua kokonaankin.**
- **Kuukautisten ajoittaminen on mahdollista.**
- **Ennen kuukautisia esiintyvät erilaiset vaivat (PMS-oireet) voivat vähentyä.**
- **Vähemmän munatorvien tulehdusvaurioita sekä sisäsynnyttelinien tulehduksia.** Kondomi on ainoa suoja seksitauteja vastaan, mutta yhdistelmähormonиеhkäisy menetelmät saattavat jossain määrin suojata tulehduksen leviämistä kohdunkaulasta sisäsynnyttelimiin.
- **Vähemmän rintojen ja munasarjojen hyvälaatuisia kasvaimia.**
- **Vähemmän endometrioosia** (Sairaus, jossa kohdun limakalvoa on kohdun ulkopuolella).
- **Suojaa kohdun runko-osan (limakalvon) syövältä ja munasarjasyövältä.** Riski pienenee lähes puoleen jo vuoden yhdistelmähormonien käytön jälkeen ja säilyy jopa 30 vuotta käytön lopettamisen jälkeen.
- **Voi lievittää aknea ja liikakarvoitusta.**

## Yhdistelmähormoniekäisyn mahdolliset haitat ja käytön esteet

### Yhdistelmähormoniekäisyn mahdolliset haitat:

Yhdistelmähormoniekäisyn käyttöön saat-  
taa liittyä mm. seuraavia haittavaikutuksia  
etenkin muutaman ensimmäisen käyttökuu-  
kauden aikana:

- **Päänsärky**
- **Pahoinvointi**
- **Välivuodot**
- **Mielialavaihtelut**
- **Painon nousu ja turvotus**
- **Rintojen aristus**

Vakavia haittavaikutuksia kuten laskimotu-  
kosta esiintyy hyvin harvoin, varsinkin jos  
käyttäjän terveys on hyvä, hän ei ole selvästi  
ylipainoinen eikä hän tupakoi. Kaikkien yhdis-  
telmähormoniekäisyvalmisteiden käyttöön  
liittyy kuitenkin pieni laskimotukosriskin suu-  
reneminen.

### Yhdistelmähormoniekäisyn käytön esteitä ovat mm.:

Aiemmin sairastettu laskimotukos tai suuren-  
tunut valtimotukostaipumus, hormoneihin liit-  
tyvä syöpä, verenpainetauti, yli 35 vuoden ikä  
ja tupakointi, klassinen aurallinen migreeni,  
huomattava ylipaino.

### Yhdistelmähormoniekäisy- menetelmiä ei voida kuitenkaan suositella kaikille naisille

Halutessasi aloittaa hormonaalisen ehkäisyn  
käytön sinun tulee kääntyä lääkärin tai ehkäi-  
syneuvolan/koulun terveydenhoitajan puo-  
leen.

Jos yhdistelmähormoniekäisyä ei voida käyt-  
tää käytön esteiden tai haittavaikutusten ta-  
kia, ovat vaihtoehtoina mm. pelkkää keltarau-  
hashormonia sisältävä tabletti (niin kutsuttu  
minipilleri), ihonalainen implantaatti, kierukka  
tai kondomi.

### Yhdistelmähormoniehkäisyvalmisteet

Yhdistelmähormoniehkäisyvalmiste on yleensä nuoren, ehkäisyä aloittavan naisen ensisijainen ehkäisyvaihtoehto, koska se yleensä säännöllistää kuukautisvuotoja, lieventää kuukautiskipuja ja niiden käyttöön voi liittyä myös muita terveyttä edistäviä vaikutuksia. Nykyisiä vähähormonisia valmisteita käytetään yhä yleisemmin aina vaihdevuosiin asti, ellei niiden käytölle ole erityistä estettä, kuten yli 35-vuotiaan tupakointi.

Muita mahdollisia yhdistelmähormoniehkäisyvalmisteiden käytön esteitä ovat mm. sairastettu laskimo- tai valtimotukos, tunnettu tukostaipumus tai huomattavat tukokselle altistavat tekijät, kuten tupakointi, ylipaino ja aurallinen migreeni. Keskustele lääkärisi kanssa mahdollisista käytön esteistä.

Yhdistelmähormoniehkäisy menetelmiä ovat ehkäisyrengas ja -laastari sekä yhdistelmäehkäisytabletit eli e-pillerit. Kaikki menetelmät ovat yhtä tehokkaita ja niihin liittyvät mahdolliset terveyttä edistävät vaikutukset, samoin kuin mahdolliset hormonaaliset haittavaikutukset ja käytön esteet, ovat pääpiirteittäin samat. Ne eroavat toisistaan annostelutavan ja -tiheyden suhteen: rengasta käytetään kolmen viikon ajan, laastari vaihdetaan iholle kerran viikossa ja tabletti otetaan päivittäin.

Yhden renkaan, kolmen laastarin tai yhden tablettiliuskan (yleensä 21 tablettia) jälkeen pidetään viikon tauko, jonka aikana yleensä tulee tyhjennysvuoto ("kuukautiset").

### Kuukauden ehkäisy eri menetelmillä:

Yksi rengas + viikon tauko



Kolme laastaria + viikon tauko



Yleisimmin 21 tablettia + viikon tauko



## Kerran kuukaudessa: ehkäisyrenkas

Joustava muovinen ehkäisyrenkas antaa sinulle kuukauden ehkäisyyn yhdellä renkaalla. Renkaasta vapautuu verenkiertoon tasaisesti estrogeenia ja keltarauhashormonia. Hormonit estävät munasolun irtoamisen munasarjoista ja muuttavat kohdunkaulan limaa siten, että siittiöiden pääsy kohtuun vaikeutuu.

Ehkäisyrenkas muistuttaa monella tavalla ehkäisytabletteja, mutta koska ehkäisyrenkaan hormonit eivät kulje ruuansulatuskanavan kautta, saavutetaan sama ehkäisyvarmuus pienemmillä hormonimäärillä. Ehkäisyrenkaasta hormonit erittyvät hyvin tasaisesti. Tämä saattaa selittää sen, että ehkäisyrenkaan käyttäjillä vuodot tule-

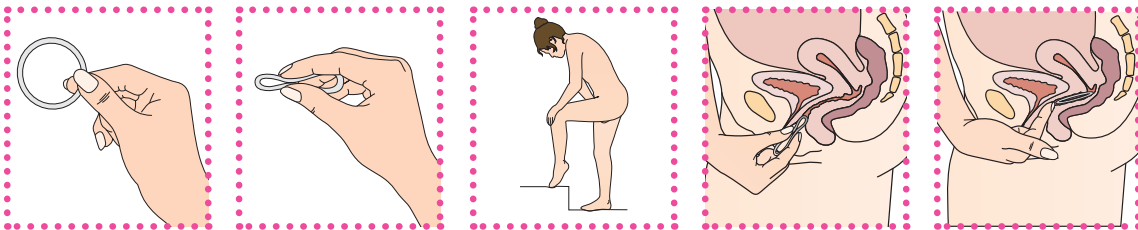
vat yleensä säännöllisesti taukoviikon aikana.

Yhtä rengasta pidetään emättimessä kolme viikkoa, jonka jälkeen rengas poistetaan. Renkaan käytössä pidetään viikon tauko. Kun taukoviikko on kulunut, asetetaan uusi rengas emättimeen. Kuukautiset tulevat yleensä taukoviikon aikana.

Ehkäisyrenkaan mahdolliset haittavaikutukset, kuten rintojen arkuus, päänsärky, pahoinvointi tai mielialan vaihtelut ovat samoja kuin yhdistelmäehkäisytableteilla ja ehkäisyalaastareilla, mutta yleensä ne tasaantuvat muutamassa kuukaudessa.

## Ehkäisyrenkas on helppo asettaa ja poistaa

### Asetus



Ehkäisyrenkas asetetaan paikalleen puristamalla se soikeaksi ja työntämällä se etusormella niin syväle emättimeen, ettei se tunnu. Koska ehkäisyteho perustuu renkaan erittämiin hormoneihin, renkaan tarkalla sijainnilla emättimessä ei ole merkitystä. Emättimessä rengas pyrkii takaisin renkaan muotoon, mikä pitää sen paikallaan. Myös emättimen muoto, asento ja lantionpohjan lihaksisto pitävät sen paikallaan.

## Hormonaalinen ehkäisy: yhdistelmähormoniehkäisyvalmisteet

### Poisto

Ehkäisyrenkas otetaan pois työntämällä sormi emättimeen tai tarttumalla sormella renkaan reunaan. Kun tunnet renkaan, koukista sormi renkaaseen ja vedä rengas ulos.

Ehkäisyrenkas ei yleensä tunnu yhdynnän aikana. Jos ehkäisyrenkas tuntuu ja jompikumpi häiriintyy siitä, sen voi poistaa emättimestä yhdynnän ajaksi. Ehkäisyrenkas saa olla poissa emättimestä kuitenkin enintään 3 tunnin ajan päivässä ehkäisytehon heikentymättä, joten se on muistettava asettaa takaisin paikalleen yhdynnän jälkeen.

### Plussat

- luotettava ehkäisy
- tasainen ja matala hormonipitoisuus
- muistettava asettaa vain kerran kuukaudessa
- yleensä vähentää kuukautisvuodon määrää ja pitää kuukautiskierron säännöllisenä
- vuotojen ajoittaminen on mahdollista
- yleensä lievittää kivuliaita kuukautisia
- käyttö omassa hallinnassa
- oksentelu ja ripuli eivät vaikuta tehoon

### Miinukset

- ei sovi naisille, joilla on vasta-aiheita yhdistelmähormoniehkäisyn käytölle (ks. yhdistelmähormoniehkäisyvalmisteet)



## Kerran viikossa: ehkäisylaastari

Laastarista vapautuu estrogeenia ja keltarauhashormonia tasaisesti ihon läpi verenkiertoon. Hormonit estävät munasolun irtoamisen munasarjoista ja muuttavat kohdunkaulan limaa siten, että siittiöiden pääsy kohtuun vaikeutuu. Yksi laastari ehkäisee viikon ajan, minkä jälkeen se on vaihdettava uuteen. Kolmen peräkkäisen laastariviikon jälkeen pidetään viikon tauko, jonka aikana kuukautiset yleensä tulevat.

Laastari kiinnitetään puhtaalle, kuivalle, karvattomalle iholle sellaiseen vartalon kohtaan, missä tiukka vaatetus ei hierrä sitä. Laastarin voi kiinnittää pakaraan, vatsaan, yläselkään tai olkavarteen. Uusi laastari kiinnitetään eri kohtaan iholle kuin edellinen. Näin minimoidaan ihon ärtymisriskiä.

Ehkäisylaastarin mahdolliset haittavaikutukset, kuten rintojen arkuus, päänsärky, pahoinvointi tai mielialan vaihtelut ovat samoja kuin yhdistelmäehkäisytableteilla ja ehkäisyrenkaalla, mutta yleensä ne tasaantuvat muutamassa kuukaudessa.



### Plussat

- luotettava ehkäisy
- tasainen hormonipitoisuus
- muistettava vaihtaa vain kerran viikossa
- yleensä vähentää kuukautisvuodon määrää ja pitää kuukautiskierron säännöllisenä
- vuotojen ajoittaminen on mahdollista
- yleensä lievittää kivuliaita kuukautisia
- käyttö omassa hallinnassa
- oksentelu ja ripuli eivät vaikuta tehoon

### Miinukset

- ei sovi naisille, joilla on vasta-aiheita yhdistelmähormoniehkäisyyn käytölle (ks. yhdistelmähormoniehkäisyvalmisteet)

## Kerran päivässä: yhdistelmäehkäisytabletit

Yhdistelmäehkäisytabletit eli e-pillerit sisältävät sekä keltarauhashormonia että estrogeenia. Hormonit estävät munasolun irtoamisen munasarjoista ja muuttavat kohdunkaulan limaa siten, että siittiöiden pääsy kohtuun vaikeutuu. Markkinoilla on useita eri yhdistelmäehkäisytablettimerkkejä, jotka eroavat toisistaan hormonien koostumuksen ja määrän suhteen.

Yleisimmin käytössä olevia yhdistelmäehkäisytabletteja otetaan yksi päivässä kolmen viikon ajan, minkä jälkeen pidetään viikon tauko. Joissakin valmisteissa taukopäivät on korvattu lumetableteilla ja/tai taukoa on lyhennetty. Kaikille näille on kuitenkin yhteistä, että ns. kierron pituus on 28 vrk:

**21 hormonia sisältävää tablettia + 7 päivän tauko**

**22 hormonia sisältävää tablettia + 6 päivän tauko**

**24 hormonia sisältävää tablettia + 4 lumetablettia (ei taukoja)**

**26 hormonia sisältävää tablettia + 2 lumetablettia (ei taukoja)**

Yhdistelmäehkäisytablettien mahdolliset haittavaikutukset kuten rintojen arkuus, päänsärky, pahoinvointi ja mielialan vaihtelut ovat samoja kuin ehkäisyrenkaalla ja -laastarilla, mutta yleensä ne tasaantuvat muutamassa kuukaudessa.

### Plussat

- luotettava ehkäisy
- yleensä vähentää kuukautisvuodon määrää ja pitää kuukautiskierron säännöllisenä
- vuotojen ajoittaminen on mahdollista
- yleensä lievittää kivuliaita kuukautisia
- käyttö omassa hallinnassa
- matala hormonitaso

### Miinukset

- muistettava ottaa päivittäin
- ei sovi naisille, joilla on vasta-aiheita yhdistelmähormoniehkäisyntäytölle (ks. yhdistelmähormoniehkäisyvalmisteet)
- vatsan ja suoliston häiriöt (oksentelu ja ripuli) voivat vaikuttaa tehoon

## Hormonaalinen ehkäisy: keltarauhashormonivalmisteet

Keltarauhashormonivalmisteet, kuten minipillerit, ihonalainen ehkäisyimplantaatti eli -sauva, hormonikierukka ja ehkäisyinjektio eivät sisällä estrogeenia vaan ainoastaan keltarauhashormonin synteettistä vastinetta. Synteettisiä vastineita on markkinoilla useita erilaisia, joten valmisteiden sopivuus voi vaihdella. Jos yksi valmiste ei jostain syystä sovi, voidaan kokeilla toista. Keltarauhashormonivalmisteita voidaan käyttää myös imetysaikana.

Keltarauhashormoni muuttaa kohdunkaulan liman sitkeämmäksi hankaloittaen siittiöiden pääsyä sen läpi. Keltarauhashormonivalmisteet vaikuttavat myös munasolun kypsymiseen ja irtoa-

miseen, mutta vaikutuksen voimakkuus vaihtelee eri keltarauhashormonivalmisteilla.

Keltarauhashormonivalmisteiden käytön yhteydessä kuukautisvuodon kokonaismäärä yleensä vähenee ja kuukautiskivut lievittyvät, mutta ne aiheuttavat yleisesti myös kuukautiskierron epäsäännöllisyyttä. Kuukautiset voivat jäädä myös kokonaan pois. Pelkkää keltarauhashormonia sisältäviä valmisteita käytettäessä haittavaikutuksena voi esiintyä esim. pahoinvointia, päänsärkyä, rintojen arkuutta sekä mielialan vaihteluita, mutta yleensä ne tasaantuvat muutamassa kuukaudessa.



### Minipilleri/pelkkää progestiinia sisältävät tabletit

Minipillerit ovat ehkäisytabletteja, jotka eroavat toisistaan keltarauhashormonijohdoksen, tabletin sisältämän hormonimäärän ja siten myös tehon suhteen.

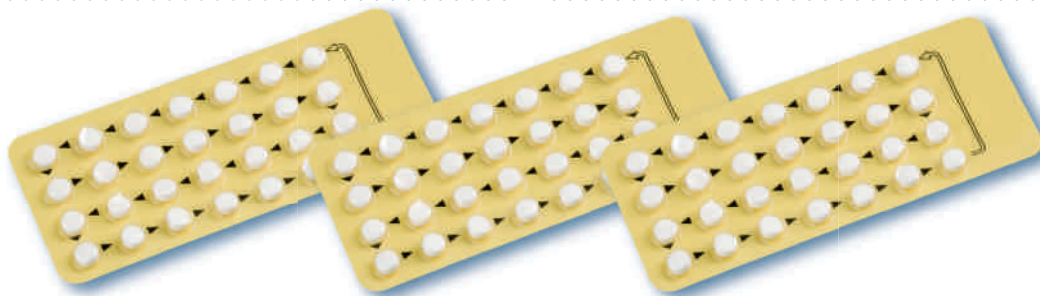
Minipilleri otetaan joka päivä samaan aikaan. Pilleriliuskojen välillä ei pidetä taukoja. Kun siis pilleriliuska loppuu, aloitetaan uusi liuska heti seuraavana päivänä. Valmisteiden välillä on eroja siinä, kuinka paljon pillerin säännöllisestä ottoajasta saa poiketa. Perinteisillä minipillereillä poikkeama voi olla kolme tuntia, kun yhdistelmähormoniehkäisyyn tavoin munasolun irtoamisen estävällä keltarauhashormonitabletilla sallitaan 12 tunnin poikkeama. Jälkimmäisen valmisteiden ehkäisyteho vastaa yhdistelmähormoniehkäisyyn tehoa.

#### Plussat

- luotettava ehkäisy
- sopii yleensä naisille, jotka eivät voi tai halua käyttää estrogeenia
- voi käyttää myös imetyaikana
- käyttö omassa hallinnassa
- tabletti otetaan päivittäin ilman taukoja, mikä voi helpottaa tabletin muistamista
- yleensä kuukautiskivut lievittyvät ja vuodon määrä niukkenee

#### Miinukset

- vuotojen/tiputtelujen epäsäännöllisyys (usein vuodot harvenevat ja/tai niukkenevat tai jäävät kokonaan pois)
- muistettava päivittäin
- vatsan ja suoliston häiriöt (oksentelu ja ripuli) voivat vaikuttaa tehoon



## Ehkäisyimplantaatti eli -sauva

Ehkäisyimplantaatti on hyvä vaihtoehto naisille, jotka haluavat pitkäaikaista ehkäisyä. Lääkäri asettaa valmisteesta riippuen yhden tai kaksi pientä ja ohutta ehkäisysauvaa olkavarren ihon alle. Toimenpide tehdään paikallispuudutuksessa. Suomessa myytävät ehkäisysauvat sisältävät pelkästään keltarauhas-hormonia, jota vapautuu sauvasta vähitellen tasaisesti verenkiertoon. Sauvan ehkäisyteho kestää 3–5 vuotta valmisteesta riippuen. Sauvaa ei voi ihon alta nähdä, mutta sen tuntee sormin tunnustelemalla. Ehkäisyteho perustuu ennen kaikkea munasolun irtoamisen estoon (valmisteiden välillä eroa) ja muutoksiin kohdunkaulan liman koostumuksessa siten, että siittiöiden pääsy kohtuun vaikeutuu.

### Plussat

- luotettava ehkäisy
- sopii yleensä naisille, jotka eivät voi tai halua käyttää estrogeenia
- pitkäaikainen ehkäisy
- ei vaadi muistamista annostelun suhteen
- voi käyttää myös imetysaikana
- yleensä kuukautiskivut lievittyvät ja vuodon määrä niukkenee

### Miinukset

- vuotojen/tiputtelujen epäsäännöllisyys (usein vuodot harvenevat ja/tai niukkenevät tai jäävät kokonaan pois)
- lääkärin asetettava ja poistettava



## Hormonikierukka

Hormonikierukka asetetaan kohtuun, jossa se vapauttaa keltarauhashormonia elimistöön viiden vuoden ajan.

Hormonikierukka on T:n mallinen, muovinen ehkäisyväline, jonka lääkäri asettaa kohdun sisälle. Ku-parikierukan tavoin hormonikierukka ei ole synnyttämättömän naisen ensisijainen ehkäisy menetelmä, mutta joissakin tapauksissa se voidaan asettaa myös synnyttämättömälle naiselle.

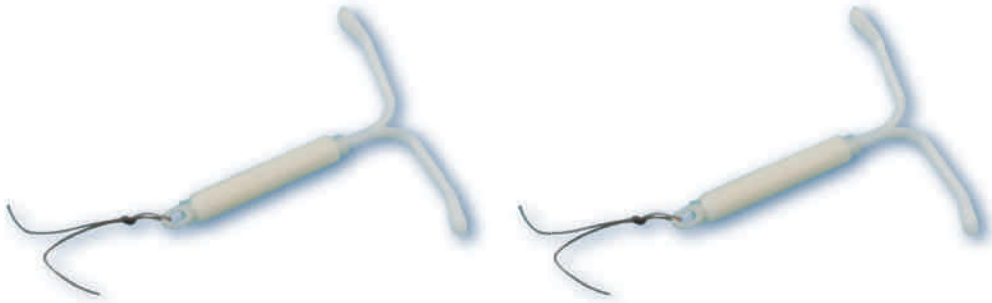
Hormonikierukan raskautta ehkäisevä teho perustuu ennen kaikkea paikalliseen vaikutukseen kohdussa. Myös kohdunkaulan lima muuttuu siten, että siittiöiden pääsy kohtuun vaikeutuu. Lisäksi hormonikierukka häiritsee munasolun irtoamista munasarjoista.

### Plussat

- luotettava ehkäisy
- sopii yleensä naisille, jotka eivät voi tai halua käyttää estrogeenia
- pitkäaikainen ehkäisy
- ei vaadi muistamista annostelun suhteen
- voi käyttää myös imetysaikana
- yleensä kuukautiskivut lievittyvät ja vuodon määrä niukkenee

### Miinukset

- epäsäännölliset ja ennustamattomat vuodot, joita esiintyy yleensä vain käytön ensimmäisten kuukausien aikana.
- lääkärin asetettava ja poistettava



## Ehkäisyinjektio eli -ruiske

Ehkäisyyn käytettäviä hormoneja voidaan antaa myös ruiskeena pakarahan tai olkapärrin lihakseun. Suomessa on myynnissä vain yksi ehkäisyruiskevalmiste, ja se sisältää synteettistä keltarauhashormonia. Ruiskeena annettu hormoni kulkeutuu lihaksesta suoraan verenkiertoon. Keltarauhashormoni estää munasolun irtoamisen, mutta lisäksi se muuttaa kohdunkaulan limaa siten, että siittiöiden pääsy kohtuun vaikeutuu. Ruiske annetaan kolmen kuukauden välein. Injektion käytön jälkeen hedelmällisyyden palautumisessa voi olla viiveitä (palautuu keskimäärin 10 kuukauden kuluttua). Muiden mahdollisten keltarauhashormonivalmisteille tyypillisten hormonaalisten haittavaikutusten lisäksi ehkäisyruiskeen on todettu pienentävän pitkässä käytössä luuntiheyttä. Ruiskeeta saa käyttää pitkäaikaiseen ehkäisyyn vain (esim. yli 2 vuotta), jos muut menetelmät ovat riittämättömiä.

### Plussat

- luotettava ehkäisy
- sopii yleensä naisille, jotka eivät voi tai halua käyttää estrogeenia
- muistettava vain 3 kk:n välein
- voi käyttää myös imetyksen aikana
- kuukautiskivut lievittyvät ja yleensä vuodon määrä niukkenee

### Miinukset

- vuotojen/tiputtelujen epäsäännöllisyys (usein vuodot harvenevat ja/tai niukkenevat tai jäävät kokonaan pois)
- terveydenhoitajan pistettävä kolmen kk:n välein
- hedelmällisyys voi palautua viiveellä
- osteoporoosiriskin lisääntyminen pitkäaikaisessa käytössä (yli 2 vuotta)
- mahdollisia haittavaikutuksia ei voi keskeyttää



Jos seksipartnereita on useita tai parisuhde ei ole vakituinen, suositellaan käytettäväksi ehkäisymenetelmää, joka suojaa sukupuolitaudeilta. Vaikka ehkäisy olisikin hoidettu esim. hormonaalisella menetelmällä, on kondomin käyttö aina suositeltavaa kun partneri vaihtuu.

### Miesten kondomi

Kondomi on jäykistyneen siittimen päälle asetettava ohut, kertakäyttöinen yleensä lateksinen suojus. Siemensyöksyssä peniksen purkautuneet siittiöt jäävät kondomin sisään, eivätkä näin pääse naisen emättimeen. Kondomeja on monenlaisia: erivärisiä, -kokoisia, -muotoisia, sileitä tai pintakuvioituja. Joissakin on jopa haju- tai makutehosteita.

**Oikein käytettynä kondomi suojaa sukupuolitaudeilta ja ehkäisee raskauden, mutta käyttövirheet laskevat ehkäisytehoa merkittävästi.** Noudata aina seuraavia ohjeita:

- Tarkista aina, että kondomia suojaava pakkaus on ehyt ja että "käytettävä ennen"-päivämäärä on voimassa. Muista, että pakkanen ja suora auringon valo haurastuttavat kondomin.
- Pue kondomi peniksen päälle ohjeiden mukaisesti ja varo rikkomasta kondomin ohutta pintaa esimerkiksi kynnellä. Käyttöä kannattaa harjoitella etukäteen.
- Kondomia tulee käyttää koko yhdynnän ajan, sillä siittiöitä voi purkautua emättimeen jo ennen varsinaista siemensyöksyä.
- Penis ja sitä suojaava kondomi tulee vetää emättimestä heti yhdynnän jälkeen ennen kuin penis veltoستuu. Pidä kädellä kiinni kondomin tyvestä, jotta kondomi ei luiskahda pois peniksen päältä.

#### Plussat

- vapaasti ostettavissa
- suojaa sukupuolitaudeilta

#### Miinukset

- asettaminen ja käyttö vaativat huolellisuutta
- voi irrota tai rikkoutua ja on riisuttava heti yhdynnän jälkeen



## Naisen kondomi

Naisen kondomi on polyuretaanimuovista valmistettu pussimainen kertakäyttöinen suojuus, joka vuoraa emättimen seinämät sisältäpäin ja estää siten siittiöiden pääsyn kohtuun. Naisen kondomia on yhtä kokoa ja väriä. Kondomissa on siittiöitä tuhoavaa ainetta ja öljymäistä liukastetta. Nainen asettaa kondomin sisemmän renkaan ylös emättimen pohjukkaan ja pussin suulla oleva ulompi rengas jää ulkosynnyttimien ulkopuolelle.

### Plussat

- antaa naiselle mahdollisuuden käyttää sukupuolitaudeilta suojaavaa ehkäisymenetelmää
- suojaaa miehen kondomia tehokkaammin sukupuolitaudeilta, koska suojaa osittain myös ulkosynnyttimiä

### Miinukset

- asettaminen ja käyttö vaativat huolellisuutta



## Pessaari

Pessaari on noin kämmenen kokoinen, pehmeä, ohuesta kumista valmistettu, kuppimainen ehkäisyvalmiste. Ennen yhdyntää nainen asettaa sen ylös emättimen pohjukkaan kohdun suulle kuppipuoli ylöspäin. Pessaarin voi asettaa joko käsin tai erityisellä asettimella. Pessaari ei ole kertakäyttöinen, vaan se pestään jokaisen käytön jälkeen. Pessaaria säilytetään omassa kotelossaan, jotta se pysyy puhtaana eikä vaurioidu. Jotta ehkäisyteho olisi riittävä, tulee pessaaaria käyttää aina yhdessä siittiöitä tuhoavan aineen kanssa. Pessaareja ei ole tällä hetkellä myynnissä Suomessa.

## Kemialliset estoaineet eli spermisidit

Emättimeen asetettavia kemiallisia estoaineita on useita: ehkäisypuikko, -vaahdo, -voide, -geeli ja emättintabletti. Näistä Suomessa on myynnissä ainoastaan ehkäisypuikko. Ehkäisypuikko työnnetään syväälle emättimeen ennen yhdyntää. Puikko sulaa emättimessä, ja noin 10 minuutin kuluttua se muodostaa hienojakoisen vaahdon. Vaahdon vaikutuksesta emättimen sisäpuolelle muodostuu kalvo, joka estää siittiöiden etenemistä. Jos siittiöt joutuvat kosketuksiin vaahdon kanssa, ne tuhoutuvat.

Puikon ehkäisyteho säilyy 1–2 tuntia. Jokainen yhdyntä vaatii kuitenkin uuden ehkäisypuikon asettamisen emättimeen, vaikka edellisestä yhdynnästä olisi kulunut alle tunti. Ehkäisypuikkojen käyttöön liittyy epätarkkuuksia, jotka vähentävät ehkäisypuikkojen luotettavuutta. Siksi niitä suositellaankin käytettäväksi vain yhdessä kondomin kanssa.



### Kuparikierukka

Kuparikierukka on muovista ja kuparista valmistettu, yleensä T:n mallinen esine, jonka lääkäri asettaa kohdun sisälle. Kuparikierukka soveltuu parhaiten synnyttäneelle, vakituisessa parisuhteessa elävälle naiselle, mutta joissakin tapauksissa se voidaan asettaa myös synnyttämättömälle naiselle. Kuparikierukan teho kestää viisi vuotta.

Kuparikierukan tarkkaa vaikutustapaa ei tunneta, mutta se muuttaa kohdun ja munatorvien olosuhteita siittiöille epäedulliseksi ja häiritsee normaalia hedelmöitymistä siten, että usein hedelmöityminen estyy kokonaan.

Kuparikierukan haittavaikutuksiin voi kuulua kipua alavatsalla, ristiselkkipua ja kuukautiskipujen ja vuodon määrän lisääntymistä.

#### Plussat

- ei vaadi muistamista annostelun suhteen
- pitkäaikainen ehkäisy

#### Miinukset

- ei sovi naisille, joilla on taipumusta runsaisiin tai kivuliaisiin kuukautisiin
- ei sovi kupariallergikoille
- lääkärin asetettava ja poistettava



## Sterilisaatio

Ehkäisymenetelmistä äärimmäisin on sterilisaatio, sillä sitä pidetään käytännöllisesti katsoen peruuttamattomana. Sterilisaatio on ainoa ehkäisymenetelmä, jota valvotaan lailla. Suomen lain mukaan sterilisaatiota voi hakea lääketieteellisin tai sosiaalisin syin tai jos muut ehkäisymenetelmät eivät sovi. Sterilisaation saa myös iän tai lapsiluvun perusteella: jokainen yli 30-vuotias tai henkilö, jolla on perheessä vähintään kolme alaikäistä lasta, voi hakea sterilisaatiota. On tärkeä muistaa, että sterilisaatioon ei takaa sataprosenttista ehkäisyvarmuutta.

Miehen sterilisaatio on yksinkertainen toimenpide, joka voidaan tehdä paikallispuudutuksessa. Tällöin kiveksistä tulevat siemenjohtimet katkaistaan. Steriloinnin jälkeen mies kykenee normaaliin siemensyöksyyn.

Naisen sterilisaatio tehdään useimmiten vatsaontelon kautta tehtävällä täyhystyksellä päiväkirurgisena toimenpiteenä nukutuksessa ja se vaatii muutamien päivien sairausloman. Silloin toimenpide ei vaadi vatsaontelon avaamista, vaan operaatioon riittää pieni navan alapuolelle tehty viilto ja munanjohtimet painetaan umpeen tähystimen kautta käytettävällä puristimella. Synnytyksen jälkeen tehtävässä steriloinnissa munatorvet katkaistaan. Steriloinnin jälkeen munasarjoista irtoava munasolu ei pääse eteneämään munanjohdinta pitkin kohtuun ja mahdollinen hedelmöityminen on estetty. Naisen sterilisaatio voidaan tehdä myös kohtuontelon täyhystyksen kautta toimenpiteellä, jossa kumpaankin munanjoh-timeen asetetaan mikroimplantti (Essure). Mikroimplanttien sisälle kasvaa kolmen kuukauden aikana munanjohtimet sulkevaa kudosta. Mikroimplanttien asetus ei vaadi leikkausta eikä nukutusta.

### Plussat

- ei vaadi muistamista

### Miinukset

- vaatii kirurgisen toimenpiteen
- lopullinen menetelmä

## Jälkiehkäisy

Jälkiehkäisy ei ole varsinainen ehkäisymenetelmä, vaan hätäratkaisu. Siihen voi turvautua, jos varsinainen ehkäisy pettää, esimerkiksi kondomi rikkoutuu tai unohtaa ottaa pillerit ajallaan. Jälkiehkäisyn voi hoitaa kahdella tavalla, joko niin sanotuilla jälkiehkäisytabletilla tai siten, että lääkäri asettaa kohtuun kuparikierukan.

### Jälkiehkäisytabletti

Jälkiehkäisytabletti on tarkoitettu tilapäiseen käyttöön. Yli 15-vuotiaat voivat hankkia pakkauksen apteekista ilman lääkärin määräystä ja nuoremmat voivat ottaa yhteyttä esim. terveyskeskukseen tai ehkäisyneuvolaan. Keltarauhashormonia sisältävä jälkiehkäisytabletti tulee ottaa mahdollisimman pian yhdynnän jälkeen, mutta viimeistään 3–5 vuorokauden kuluttua yhdynnästä valmisteesta riippuen. Ehkäisyteho on sitä varmempi, mitä nopeammin tabletti otetaan. Jälkiehkäisytabletti ei sovi usein toistuvaan käyttöön, sillä sen sisältämä hormonin kerta-annos on moninkertainen verrattuna hormonaalisiin ehkäisyvalmisteisiin (esim. ehkäisytabletti). Siten parin tulisi huolehtia säännöllisestä ja luotettavasta ehkäisystä muulla menetelmällä.





Monesti luullaan, että imetysaikana ei voi tulla raskaaksi. Tämä ei kuitenkaan ole totta, sillä uusi raskaus on mahdollinen, vaikka kuukautiset eivät olisi vielä alkaneetkaan uudestaan. Imetys ei ole kovin luotettava ehkäisymenetelmä. Turvallisia imetysajan ehkäisymenetelmiä ovat pelkkää progestiinia sisältävät ehkäisymenetelmät tai hormoniittomat ehkäisymenetelmät. Pelkkää progestiinia sisältäviä menetelmiä ovat minipilleri, implantaatti, injektio tai hormonikierukka. Hormonittomia menetelmiä ovat kondomi, ehkäisypuikko ja kuparikierukka. Mikäli jokin näistä ehkäisymenetelmistä sopii, sen käyttöä voi hyvin jatkaa myös imetysajan jälkeen.

Yhdistelmähormoniehkäisyvalmisteita (yhdistelmäehkäisytabletti, ehkäisyrenkas tai ehkäisy-laastari) ei suositella käytettäväksi imetyksen aikana, koska niiden sisältämä estrogeeni voi vaikuttaa äidinmaidon määrään ja laatuun. Imetyksen jälkeen voi siirtyä käyttämään näitä menetelmiä, mikäli ei ole muita lääketieteellisiä käytön esteitä (katso s. 5).





Lisää tietoa löydät osoitteesta:

 [www.ehkaisy.com](http://www.ehkaisy.com)



**MSD**

[www.msd.fi](http://www.msd.fi)

Lisätiedot: Schering-Plough Oy, MSD, Keilaranta 17, 02150 Espoo, puh. 020 757 0300