

Ponad sto milionów kobiet zaczyna swój dzień od małej, wynalezionej 50 lat temu pigułki. Z roku na rok robi to także coraz więcej Polek. Choć w kwestii stosowania antykoncepcji zajmujemy ostatnie miejsce w Europie.



© BETTMANN/CORBIS

Pół wieku z pigułką

Amerykańskie opakowanie z pigułkami, z lat 70.

JOANNA PODGÓRSKA

Dziś trudno sobie wyobrazić, jak to właściwie było wcześniej. Irygatory, prezerwatywy, globulki – środki zawodne i niekomfortowe. Kobiety co miesiąc dostające obłędu ze strachu przed niechcianą ciążą, która może zrujnować ich plany. Rok 1960, gdy do aptek trafiła pierwsza pigułka antykoncepcyjna pod nazwą Enovid, wyznacza początek rewolucji kulturowej. To była zmiana cywilizacyjna, która przebudowała model rodziny i społeczeństwa. Pigułka wpłynęła na jakość życia nie tylko seksualnego. Użytkując kontrolę nad własną płodnością, kobiety zyskały kontrolę także nad własną przyszłością. Mogły planować, czy, kiedy i ile dzieci zamierzają urodzić. Wyrwały się z zamkniętego domowego krę-

gu. Stały się pełnowartościowymi graczami na rynku pracy.

Wygrana gra

Ludzkość od tysięcy lat gra w tę grę naturą. W starożytnym Egipcie stosowano płócienną prezerwatywę i dopochwowe krążki nasączone mieszanką miodu i łajna krokodyla. prostytutki starożytnych Chin nakładały na szyjkę macicy kawałki naoliwionego bambusa. Źródła sanskryckie zalecały kobiecie wstrzymanie oddechu podczas wytrysku lub jedzenie trzyletniej melasy zmieszanej z odnóżami much. Grecki lekarz Soranos z Efezu twierdził, że kobieta powinna po stosunku nabrać powietrza, kucnąć i kichnąć. Jedne z tych metod – jak zalecane przez św. Alberta jedzenie żywych pszczoł – były czystą ma-

gią; inne – jak ziołowe mieszanki wywołujące poronienie czy tampony nasączone naturalnymi substancjami plemnikobójczymi – miały racjonalne podłoże.

Jednak dopiero w 1951 r., gdy zespół pod kierunkiem Carla Djerassiego przeprowadził udaną syntezę noretyndronu (substancji o strukturze podobnej do progesteronu regulującego owulację), można uznać za moment, w którym ludzkość tę grę wygrała. Nie obeszło się bez problemów. Z jednej strony w USA obowiązywało prawo zakazujące propagowania antykoncepcji i badań nad nią, a promowanie kontroli urodzin uchodziło za działanie „obsceniczne”. Kobiety, które ją propagowały, naprawdę trafiały do więzienia. Z drugiej strony hormonalna pigułka nie spodobała się części feministek, które



Antykoncepcja z początku XX w., środki dopochwowe

uznały, że to zbyt duża ingerencja w ciało kobiety, a faceci powinni zająć się eksperymentami na własnych genitaliach. Coś było na rzeczy. Katherine McCormick, filantropka sponsorująca część badań, po uzyskaniu noretyndronu powiedziała: „Teraz potrzebujemy klatki z owulującymi kobietami do eksperymentów”. Badania przeprowadzono w Portoryko.

Mimo to kariera pigułki potoczyła się błyskawicznie. Koncerny, które ją rozprowadzały, co roku podwajały sprzedaż. Szybko jednak zaczęło się mówić o skutkach ubocznych: bólach głowy, nudnościach, zwiększonym ryzyku chorób naczyniowych, wzroście wagi, pojawianiu się męskiego typu owłosienia.

– Współczesne pigułki to siostry tej pierwszej. Tworzone są według tej samej koncepcji, ale różnią się zawartością hormonów – tłumaczy dr Grzegorz Południwski. – W porównaniu ze współczesnymi, ta pierwsza zawierała końską dawkę, która dziś starczyłaby na ponad tydzień antykoncepcji. Zmniejszenie dawki hormonów bardzo ograniczyło ryzyko i efekty uboczne.

Nie, bo nie

W Polsce przez dziesięciolecie główną metodą antykoncepcyjną była aborcja dokonywana w podziemiu, co wiązało się z bardzo wysoką śmiertelnością kobiet. Przed wojną walczył z nią Boy-Zeleński, zakładając pierwszą Poradnię Świadomego Macierzyństwa. Po wojnie współpracujący z nim lekarze, którzy stworzyli Towarzystwo Świadomego Macierzyństwa (działające do dziś jako Towarzystwo Rozwoju Rodziny). Co prawda po 1956 r. Polki zyskały prawo do legalnej i bezpiecznej aborcji, ale nie od razu zaczęły z niego korzystać. Jedną barierę stanowił wstyd, drugą konieczność uzyskania zaświadczeń od komitetów blokowych czy rad zakładowych, co mocno przedłużało sprawę.

Alternatywa dla aborcji była wątpliwa. Uliczny aforyzm: „Chcesz mieć dzieci jak brylanty, stosuj polskie środki anty”, kwitował jakość dostępnych środków. Ich wybór był niewielki: prezerwatywy, globulka Zet, spirala za dolary w Peweksie. Wiedza o sposobach ich stosowania też pozostawiała wiele do życzenia. Lekarzom z Towarzystwa Świadomego Macierzyństwa zdarzało się tłumaczyć panom, by nie łykali prezerwatywy (mogą powodować niestrawność), a paniom, by nie przyjmowały globulki Zet doustnie (podobno nawet smaczna, ale strasznie się pieni).

Dostęp do nowoczesnej antykoncepcji Polki uzyskały po 1989 r., ale wtedy też zaczęły się kłopoty ideologiczne. Państwo w żaden sposób nie promuje ani nie wspiera antykoncepcji.

– Refundacji podlega tylko kilka preparatów o innych nazwach, tym samym składzie i o wysokiej zawartości hormonów oraz preparat Diane 35, ale to przez przypadek, bo to lek na cerę, który ma dodatkowe działanie antykoncepcyjne – mówi dr Południwski. – Żaden nowoczesny preparat refundowany nie jest.

Te refundowane kosztują miesięcznie 5–6 zł, nierefundowane 35–40 zł. Według ponad połowy Polaków (badanie CBOS) to właśnie cena ma duży wpływ na dostępność antykoncepcji. Blisko 70 proc. uważa, że pigułki powinny być całkowicie bezpłatne lub co najmniej częściowo dofinansowane. Ale nie są i prędko nie będą. W zależności od tego, która opcja rządzi, mówi się: nie, bo nas na to nie stać, albo: nie, bo to niezgodne z prawem naturalnym i katolicką etyką.

Szczytowe pod tym względem były lata rządów koalicji PiS, LPR i Samoobrony, gdy do Narodowego Programu Wspierania Rodziny planowano wpisać nakaz zamieszczania na opakowaniach pigułek ostrzeżenia, że są niebezpieczne dla zdrowia. Poseł Marian Piłka przekony-

Antykoncepcja a wiek Czy stosowałeś(łaś) jakieś metody antykoncepcyjne w ostatnich 12 miesiącach (odp. w proc.)

		Wiek			
		18–24	25–29	30–39	40–49
	Nie	16,6	23,0	27,2	35,6
	Tak	63,6	57,4	55,0	42,2
Brak odpowiedzi		19,8	19,6	17,8	22,2

Źródło: Stosowanie metod antykoncepcyjnych wśród dorosłych. Badania prof. Zbigniewa Izdebskiego, 2005 r.

Nowy Jork, 1956 r., samochód Towarzystwa Pomocy Rodzicom przed kampusem St. John's University. Zapowiadany wykład na temat planowania rodziny nie odbył się. To był wtedy jeszcze temat tabu w Stanach.

PARENTS AID SOCIETY
FAMILY PLANNING
FREE INFORMATION
INSTRUCTION
MATERIAL

© BETTMANN/CORBIS

wał, że równie niebezpieczne jak alkohol i papierosy (czytał o tym w Internecie), a posłanka Anna Sobecka wymieniała antykoncepcję jednym tchem z pedofilią, prostytutką i pornografią. Seks to nie choroba, żadnej refundacji nie będzie – podsumował ówczesny minister zdrowia prof. Zbigniew Religa.

Prof. Zbigniew Izdebski, seksuolog: – *Mamy na świecie opinię dziwnego, egzotycznego kraju, który zakazuje aborcji, zwalczając jednocześnie antykoncepcję. Gdy na zagranicznych kongresach przedstawiam wyniki swoich badań dotyczących stosowanych u nas metod antykoncepcji i podaję, że 16 proc. wybiera stosunek przerywany, zawsze któryś z uczestników zwraca mi uwagę, że to nie jest metoda antykoncepcyjna. Wtedy prowadzący obrady wyjaśnia: ale Zbigniew jest z Polski.*

1+1 może się równać 3

Według ogólnoeuropejskiej ankiety „Pan EU Study” Polki najrzadziej w Europie stosują antykoncepcję. 38 proc. nie stosuje jej wcale, a 24 proc. wybiera metody wysokiego ryzyka (kalendaryk, stosunek przerywany). Tabletki hormonalne zażywa ok. 20 proc. Podobne wyniki uzyskał prof. Izdebski. Badania powinny

być powtarzane co cztery lata, ale ostatnie pochodzą z 2005 r., bo na badania państwu też brakuje pieniędzy. Wnioski są mimo wszystko optymistyczne. Liczba Polek stosujących antykoncepcję stale rośnie. Co więcej – im młodsze – tym bardziej racjonalnie się zachowują (patrz ramki na s. 35 i 37).

– *To się dzieje mimo polityki państwa i pokazuje zdrowy rozsądek i inteligencję polskich kobiet – deklaruje prof. Izdebski. – Nie do przecenienia jest tu rola kolorowych pism, które między modą a przepisami dostarczają rzetelnej wiedzy medycznej, ale też uświadamiają kobietom, że decyza, kiedy i ile mieć dzieci, to ich prawo. Gdyby do tego doszła spójna polityka państwa, można by szybko poprawić sytuację. Ale nie ma wielkich nadziei. Antykoncepcja to w Polsce kwestia ideologiczna. Gdy z Izabelą Jarugą-Nowacką walczyli o refundację antykoncepcji dla młodych, oskarżono ich o deprawację i zachęcanie do wczesnej inicjacji. A przecież chodzi tylko o to, by nie udawać, że młodzież nie współżyje. Bo współżyje.*

Ale nie ma lekko. W Anglii nastolatka może esemesem zamówić w miejscowym ośrodku zdrowia pigułkę „po” (zażywaną po stosunku, która nie pozwala

na zagnieżdżenie się zarodka). We Francji dostanie ją za darmo od szkolnej pielęgniarki. W Polsce przed 17 rokiem życia nie może nawet sama iść do ginekologa. A jak już może, nie ma żadnej pewności, na kogo trafi. Może usłyszeć, że jest „małą dziwką” albo że pan doktor nie przepisuje recept z powodów religijnych. A jak nawet zdobędzie receptę, może w aptece trafić na religijną farmaceutkę, która głośno skomentuje jej zakupy. W dużych miastach to nie jest problem, ale w małych, w których jest jedna przychodnia i trzy apteki na krzyż – bywa.

Można się zastanawiać, czy w polskiej debacie o antykoncepcji względy religijne naprawdę odgrywają tak istotną rolę. Czy część postaw nie wynika z konformizmu i lęku przed reakcją Kościoła. Tylko 6 proc. Polek pytanych, dlaczego nie stosują antykoncepcji, wymienia powody religijne.

Brak edukacji seksualnej w szkole to efekt tego samego mechanizmu. Młodzi ludzie w wieku 13–21 lat, przebadani na zlecenie firmy Janssen Cilag w ramach kampanii na rzecz świadomego rodzicielstwa „Kiedy 1+1=3” (CBOS, 2008 r.), deklarują, że wiedzę na temat antykoncepcji czerpią głównie od rówieśników

Rodzaje stosowanych metod antykoncepcyjnych (odp. w proc.)

	Wiek			
	18–24	25–29	30–39	40–49
Kalendarzyk małżeński	6,0	8,2	13,1	18,8
Metoda objawowa, termiczna lub objawowo-termiczna	1,0	2,7	2,2	3,7
Prezerwatywa	56,9	48,3	44,7	32,3
Stosunek przerywany	11,2	16,0	18,4	17,2
Tabletki antykoncepcyjne	30,7	25,5	24,2	15,1
Spirala domaciczna	0,7	4,1	4,4	5,0
Kapturek/krażek dopochwowy	0,2	–	0,2	0,5
Globulki/żele/pianki/kremy plemnikobójcze	2,7	1,0	1,6	2,3
Inne metody	1,0	1,4	3,1	1,8
Brak odpowiedzi	20,4	20,4	19,1	28,0

Źródło: Stosowanie metod antykoncepcyjnych wśród dorosłych. Badania prof. Zbigniewa Izdebskiego, 2005 r.

i z Internetu. Działalność grupy edukatorów seksualnych Ponton, która podczas wakacji prowadzi telefon zaufania, pokazuje, że czasem ta wiedza nie odbiega poziomem od pomysłów Soranese z Efezu (ukucnąć i kichnąć). Ponad połowa nastolatków ocenia swoją wiedzę jako niewystarczającą. Prawie 80 proc. twierdzi, że to główna przyczyna niechcianych ciąż. Dlatego fakt, że prawie 60 proc. młodych ludzi po inicjacji sięga jednak po antykoncepcję, można uznać za przejaw ich dojrzałości; wbrew państwu, szkole i Kościołowi.

Przed i po

Syntetyczne hormony estrogen i progesteron to od początku aż do dziś podstawowe składniki pigułek antykoncepcyjnej. Zmieniała się ich dawka oraz proporcje. Oprócz tabletek jednofazowych, czyli zawierających takie same dawki hormonów na wszystkie dni, pojawiły się tabletki dwu- i trójfazowe. Ostatnia nowość to tabletki z naturalnym estrogenem, który jest lepiej tolerowany przez organizm. Zmienia się także droga, jaką hormony docierają do organizmu kobiety. Oprócz doustnych tabletek są dziś do wyboru hormonalne wkładki domaciczne, pierścienie

dopochwowe, plastry, z których hormony wchłaniają się przez skórę lub błonę śluzową, omijając wątrobę.

Inny sposób podania to zastrzyki o trzymiesięcznym działaniu, ale nie wszyscy lekarze chętnie je zapisują. W razie pojawienia się skutków ubocznych pigułka można odstawić, plaster odkleić, a hormonów podanych w zastrzyku nie da się wycofać z organizmu. Ten rodzaj antykoncepcji stosowany jest najczęściej przez kobiety, które nie są w stanie zachować dyscypliny i pamiętać o codziennym lykaniu pigułki (narkomanki, alkoholiczki).

Na rynku światowym obecne są także wszczepiane pod skórę implanty o trzyletnim działaniu. Szczególnie pożądane w krajach afrykańskich, gdzie dostęp do placówek medycznych jest utrudniony, a w grę wchodzi także względy kulturowe: kobiety często muszą ukrywać fakt stosowania antykoncepcji przed mężami lub rodziną. W Polsce implantów nie ma. Była próba wprowadzenia ich na rynek, ale oceniono, że się nie przyjmą.

– Metody antykoncepcji podlegają swojemu rodzajowi modom – mówi dr Południński. – Europejki biorą 21 tabletek i robią siedem dni przerwy, Amerykanki biorą

28 w ciągu cyklu, w tym siedem placebo, bo to przyzwyczajają do codziennego stosowania. W Europie ciągle najbardziej popularne są pigułki jednofazowe, bo to z kolei chroni przed pomyłkami w dawkowaniu hormonów. Poza tym wiele kobiet bierze je bez przerwy, co pozwala uniknąć miesięcznego krwawienia. To wygodne i nieszkodliwe – zapewnia. Ewolucja wcale nie przystosowała kobiet do tyłu okresów, ile mają współcześnie. Przez tysiąclecia stałe albo były w ciąży, albo karmiły i mogły mieć jedynie kilka miesięcy w życiu.

Oprócz antykoncepcji zapobiegawczej, dostępna jest również antykoncepcja awaryjna. W Polsce to tabletki Escapelle (dawniej był to PostinorDuo), zażywana najpóźniej 72 godziny po stosunku, która nie pozwala na powstanie ciąży. Często mylona jest z tabletką wczesnoporonną. A nieporozumień będzie pewnie jeszcze więcej, bo w aptekach pojawiła się właśnie nowa tabletki „po”, Ellaone, zawierająca antyhormony; składniki podobne do tych co we wczesnoporonnej RU486, choć w innej dawce, która sprawia, że Ellaone nie działa wczesnoporonne, ale nie pozwala na zagnieżdżenia się zarodka w macicy.

Francuska tabletki RU 486 (tzw. aborcja farmakologiczna) jest w Polsce zabroniona, choć w stwierdzeniu, że niedostępna, byłoby nieco przesady. W czasach Internetu i otwartych granic naiwnością jest myślenie, że czegoś nie ma, bo państwo tego zakazuje. Ten sam skład i działanie co RU486 mają dostępne w polskich aptekach leki na stawy i żołądek. Takie recepty kobiety zdobywają w ginekologicznym podziemiu. Inne kupują tabletkę przez Internet, co jest o tyle niebezpieczne, że pochodzenie takich leków jest niepewne. Jeszcze inne zwracają się z mejlową prośbą do holenderskiej organizacji Women on Web, która powstała, by pomagać kobietom z krajów Trzeciego Świata, gdzie obowiązuje restrykcyjne prawo aborcyjne. Od kilku lat ma także serwis w języku polskim; udziela porad i za opłatą kilkudziesięciu euro wysyła tabletki pocztą.

Cięcie w luce

– Gdy spojrzeć na popularność metod antykoncepcyjnych z perspektywy świata, hormony zajmują dopiero czwarte miejsce po prezerwatywie, wkładce domacicznej i najpopularniejszej metodzie, jaką jest sterylizacja – mówi dr Południński.

W Polsce to kolejny powód do nieporozumień. Kodeks karny traktuje sterylizację jako ciężkie uszkodzenie ciała i przewiduje za to karę do 10 lat pozbawienia wolności, chyba że lekarz ratował zdrowie lub życie pacjenta. To przepis sprzed kilkudziesięciu lat, będący reakcją na eugeniczne praktyki stosowane



Seksuolog¹
prof. Zbigniew Izdebski:
– Mamy na świecie opinię dziwnego,
egzotycznego kraju, który zakazuje aborcji,
zwalczając jednocześnie antykoncepcję.

Antykoncepcja w Europie

	Nie stosuję żadnej	Metody wyso- kiego ryzyka*	Prezerwatywa	Antykoncepcja hormonalna
Polska	38	24	26	20
Skandynawia	30	10	20	29
Kraje nadbaltyckie	28	26	33	16
Wielka Brytania	27	7	25	31
Niemcy	26	9	25	38
Rosja	25	47	43	15
Francja	24	7	18	49
Włochy	24	27	34	29
Hiszpania	21	9	48	18
Austria	21	5	14	38
Czechy	21	5	19	44

w XIX i XX w. wobec osób chorych psychicznie, prostytutek czy mniejszości etnicznych. Także na pokątne szpitalne praktyki, podczas których lekarze, czasem bez wiedzy pacjentek, przeprowadzali ten zabieg, zakładając, że wiedzą lepiej, co będzie dla nich korzystne.

Nie ma to wiele wspólnego z nowoczesnymi zabiegami podwiązki jajników lub jajowodów (wazektomia), które są bardzo powszechne w krajach europejskich i USA. W Ameryce jest to najpopularniejsza metoda antykoncepcyjna, wybierana najczęściej przez małżeństwa, które mają już zaplanowaną liczbę dzieci. Dokonuje się tam 600 tys. wazektomii rocznie. Na podwiązanie jajników decyduje się ok. 25 proc. kobiet. W Polsce wiedza na ten temat jest nikła. Wazektomia często postrzegana jest jako kastracja, choć fizjologicznie nie zmienia się po niej nic, poza tym, że w ejakulacie nie ma plemników.

Liczbę zwolenników legalizacji dobrowolnej sterylizacji jako metody antykoncepcyjnej w Polsce można w tych warunkach i tak uznać za wysoką. Ponad 30 proc. pytanych przez CBOS, opowiada się za. Są to w większości wykształceni mieszkańcy dużych miast. Na zmianę prawa nie ma co jednak w najbliższej przyszłości liczyć. Byłaby niezgodna z obowiązującą u nas filozofią, że w sprawach prokreacji obywatelom nie należy pozostawiać nadmiernego pola do decyzji.

Źródło: Anketa PAN EU Study na zlecenie firmy Bayer Schering Pharma 2006

*np. stosunek przeforywany, kalendaryk

Procenty nie sumują się do stu, bo można stosować kilka metod równocześnie. Nie uwzględniono wszystkich metod, np. wazektomii, spirali.

W prawie jest jednak luka. Dr Eugeniusz Siwik od 6 lat przeprowadza w Polsce zabiegi wazektomii i jest gotów pójść do sądu z każdym, kto nazwie je sterylizacją.

– Sterylizacja to usunięcie gonad. Dopuszczalna jest wyłącznie w przypadku zagrożenia życia lub zdrowia i nazywanie jej antykoncepcją jest pomyłką – tłumaczy. – Zabiegi podwiązania jajowodów czy jajników nie są nieodwracalnym pozbawieniem płodności. Nadal możliwe jest zapłodnienie in vitro. Stosuje się też chirurgiczne zabiegi przywracające drożność.

Do prokuratury dr Siwik wzywany był tylko raz, po donosie kolegi lekarza. Odpowiedział na kilka pytań i na tym się skończyło. Na koncie ma już około 500 zabiegów. Dawniej dokonywał ich skalpelem w pełnej narkozie. Dziś unowocześnił metodę. Jest bezkrwawa, bezbolesna i po półgodzinie pacjent może wsiadać do samochodu. Wśród klientów: biznesmeni, dziennikarze, prawnicy, lekarze, najwięcej informatyków, ale zdarzył się i rolnik. Najstarszy pacjent miał 52 lata, najmłodszy – 25.

– Ci najmłodsi to trudne przypadki – opowiada. – Przeprowadzam wcześniej wiele rozmów. Są to mężczyźni, których myśl o dzieciach przyprawia o nerwowe torsje do tego stopnia, że rezygnują z seksu. Absolutnie też nie godzą się na psychoterapię. Większość moich pacjentów to jednak mężczyźni dojrzały.

W Polsce skalazjawiska jest zbyt mała, by można pokusić się o generalne wnioski. Oprócz warszawskiej kliniki dr Siwika wazektomie wykonuje jedynie klinika w Bydgoszczy. Wiadomo, że Polacy wyjeżdżają też na te zabiegi do Czech czy Niemiec. Ale ilu, tego nikt nie potrafi oszacować. Według danych amerykańskich większość mężczyzn deklaruje, że po zabiegu poprawiły się ich relacje z partnerką. Około 6 proc. żałuje decyzji i decyduje się na zabieg rewazektomii. Nie jest on ani łatwy, ani tani. Kosztuje ok. 10 tys. dol. A jego skuteczność szacowana jest od 40 do 80 proc. Dr Siwik przygotowuje właśnie pierwszy taki zabieg w Polsce. Jego pacjent podwiązał jajowody w Niemczech wiele lat temu. Potem rozwiódł się z żoną, związał z nową partnerką i zdecydował, że chce mieć z nią dzieci.

Ciąża bez seksu

Idealnej antykoncepcji ludzkość pewnie nie wymyśli nigdy. Drugiej rewolucji, porównywalnej z wynalezieniem pigułki hormonalnej, też nie należy się spodziewać. Przemysł farmaceutyczny pracuje nad doskonaleniem tego, co jest. Współczesne tabletki zmniejszają ryzyko nowotworów macicy i jajników, uwalniają

od zespołu napięcia przedmiesiączkowego, poprawiają cerę, regulują okres, a nawet pomagają utrzymać prawidłową wagę. Ale wolne od zagrożeń nie są. Wciąż przeciwwskazaniem dla hormonalnej antykoncepcji jest genetyczna skłonność do chorób zakrzepowych (da się ją wykryć w jednym badaniu), niewydolność wątroby czy rodzinne obciążenie rakiem piersi.

– Estrogen stymuluje organy do rozwoju, będzie więc równie stymulował rozwój guza, jeśli jest estrogenozależny – tłumaczy dr Południński. – Są badania, z których wynika, że u kobiet stosujących hormonalną antykoncepcję nowotwór piersi występował o ułamek procenta częściej, niż u tych, które tabletki nie biorą. Inna sprawa, że nowotwór był u nich wcześniej wykrywany, bo biorąc tabletki znajdowały się pod stałą kontrolą lekarza. Były to też nowotwory mniej złośliwe, łatwiejsze w leczeniu.

Intensywne kiedyś prace nad pigułką dla mężczyzn mocno dziś zwolniły. Okazało się, że łatwiej zapanować nad jedną komórką jajową niż milionami plemników. Testowane preparaty miały poważne skutki uboczne, m.in. zaburzenia erekcji, nieodwracalne zmiany w nasieniu. Rynek też nie wywiera w tej kwestii specjalnej presji. Dla koncernów farmaceutycznych ryzyko procesowe przewyższa szacowane zyski. Co prawda w różnych badaniach spora grupa mężczyzn deklaruje, że brałaby pigułkę, gdyby była dostępna. Równie duża grupa kobiet deklaruje, że chętnie scedowałaby obowiązek antykoncepcji na partnera (w Polsce ponad 60 proc.). Ale czy na pewno?

– Gdy rozmawiam z pacjentkami, czuję, że w głębi duszy nie są pewne, czy mężczyznom można w tej sprawie zaufać. Cięża jednak dotyczy kobiet, mają większą motywację – mówi dr Południński. Według niego, największe niebezpieczeństwo związane dziś z antykoncepcją polega na tym, że kobiety zagapiają się z prokreacją. Czas ucieka, a decyzji o dziecku nie da się odwlekać w nieskończoność.

Ojciec pigułki dr Carl Djerassim, pytany, co dalej z antykoncepcją, twierdzi, że tu już wiele się nie wydarzy. Przyszłość to wspomagana reprodukcja. „Pigułka pokazała, że można uprawiać seks bez zachodzenia w ciążę. Przyszłość pokaże, że można zachodzić w ciążę bez uprawiania seksu” – mawia.

JOANNA PODGÓRSKA

O Raportcie „Pół wieku z pigułką” rozmawiamy w środę 12 maja, w programie „Nisza”, godz. 13.20–15.40.

Zapraszamy
Jakub Janiszewski,
www.tok.fm



Pierwsze
Radio
Informacyjne

REKLAMA

Elton John's Rocket Man Greatest Hits tour

ELTON JOHN
and his band

30.05
WARSZAWA
STADION POLONII

Bilety: www.makroconcert.pl; VIPs: www.creative.travel.pl

Elect The Dead Symphony

SERJ TANKIAN

w towarzystwie
Orkiestry Symfonicznej

20.06, WARSZAWA,
AMFITEATR SOWIŃSKIEGO



THE GREATEST HITS
TOUR

AN INTIMATE EVENING WITH

SEAL

11 lipca - Warszawa
Sala Kongresowa

Best Spanish and Flamenco Dance Company

**ESPECTACULO
DE FLAMENCO!**

Nuevo Ballet Español



UWAGA!
NOWE TERMINY

12.06 Zabrze DMIT, 13.06 Wrocław Teatr Polski
15.06 Warszawa Sala Kongresowa

bilety: empik, www.ticketpro.pl,
www.ticketonline.pl, www.makroconcert.pl