

Menopauza a ciąża



Menopauza to moment, w którym wskutek wygaśnięcia czynności hormonalnej jajników dochodzi u kobiety do zatrzymania miesiączkowania. Nie dzieje się to jednak z dnia na dzień – powszechnie menopauzą nazywa się kilkuletni okres poprzedzający zatrzymanie menstruacji, tzw. perimenopauzę, w którym pojawiają się charakterystyczne objawy zmian hormonalnych związanych ze zmniejszaniem się stężenia estrogenów. U wielu kobiet dochodzi wtedy do zaburzenia miesiączkowania – ciągle jednak mogą zajść w ciążę.

- *Właściwą menopauzę, czyli ostatnią miesiączkę w życiu kobiety, poprzedza okres perimenopauzalny, w czasie którego dochodzi do stopniowego wygaszania czynności hormonalnej jajników.*
- *W czasie tym mogą pojawić się typowe objawy menopauzy, takie jak uderzenia gorąca, nagłe zlewanie się potem, bezsenność czy drażliwość. U wielu kobiet dochodzi też do zaburzeń miesiączkowania.*
- *Nie oznacza to jednak jeszcze utraty płodności, dlatego przed potwierdzeniem menopauzy konieczne jest stosowanie antykoncepcji, najlepiej hormonalnej, zaleconej przez lekarza.*

Menopauza i utrata płodności

Zgodnie z definicją Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) menopauzą określa się ostatnie w życiu kobiety krwawienie miesiączkowe, po którym w ciągu kolejnych 12 miesięcy miesiączka nie występuje i związane to jest z naturalnym, fizjologicznym procesem starzenia się organizmu, a nie przyczynami patologicznymi. Zanim jednak do tego dojdzie, w ciągu kilku lat (zwykle 5-6, u niektórych osób nawet 8-10) w organizmie kobiety zachodzą postępujące zmiany hormonalne – czas powolnego wygasania czynności hormonalnej jajników i w związku z tym szybko postępującą redukcję liczby pęcherzyków jajnikowych określa się jako okres perimenopauzy.

Dochodzi wtedy do:

- zahamowania dojrzewania pęcherzyków Graafa,
- zahamowania jajczkowania,
- osłabienia czynności ciała żółtego produkującego progesteron i jego niewydolności,
- niedoboru, a następnie braku progesteronu, a więc hormonu niezbędnego do wystąpienia owulacji, którego zadaniem jest przygotowanie macicy do zagnieżdżenia się komórki jajowej, a następnie do utrzymania ciąży.

Wszystkie te zmiany powodują, że stopniowo zmniejszają się zdolności rozrodcze – dopóki jednak nie dojdzie do całkowitego ustania miesiączkowania, kobieta ciągle może zajść w ciążę. Miesiączki w tym czasie stają się nieregularne (odstęp między nimi wydłużają się bądź skracają), a krwawienia odbiegają od „normalnych” (np. stają się krótsze i skąpe albo odwrotnie – trwają dłużej i są obfite). W czasie perimenopauzy zmniejsza się też liczba cykli owulacyjnych – z 50% w wieku 35 lat do 5% w wieku 45 lat. W badaniach hormonalnych obserwuje się przede wszystkim zwiększenie wzrostu stężenia FSH i LH (najwyższe stężenia FSH i LH obserwuje się 2-3 lata po menopauzie), a także spadek poziomu hormonów produkowanych przez jajniki, tj. estrogenów i progesteronu.

FSH to hormon folikulotropowy (folikulotropina), wytwarzany przez przysadkę mózgową, który wpływa na przebieg cyklu miesięczkowego i stymuluje owulację, regulując proces dojrzewania w jajnikach pęcherzyków Graafa – podlega on sprzężeniu zwrotnemu ze strony estradiolu, wpływając na jego produkcję przez jajniki. U kobiet po menopauzie poziom tego hormonu wynosi zwykle >30 IU/l.

LH to hormon luteotropowy, luteinizujący (luteotropina), wytwarzany przez przysadkę mózgową, który ma wpływ na pęknięcie pęcherzyków Graafa i owulację, a także uwalnianie progesteronu i estrogenów – żeńskich hormonów płciowych. U kobiet po menopauzie poziom LH wynosi <20 pg/ml.- pikogramów na ml

Estrogen – żeńskie hormony płciowe (takie jak estradiol, estron, estriol) produkowane przez jajniki. Odpowiadają za żeńskie cechy płciowe (kobietą budowę ciała, rozwój narządów płciowych, gruczołów piersiowych, redystrybucję tkanki tłuszczowej, libido) oraz za regulację cyklu menstruacyjnego i płodność. Mówi się też, że estrogen to kolagen – jego wysoki poziom sprzyja młodej, dobrze nawilżonej, jędrnej skórze.

Progesteron – hormon ten reguluje cykl miesięczkowy, wpływa na wystąpienie owulacji, przygotowuje błonę śluzową macicy do przyjęcia i zagnieżdżenia się zapłodnionej komórki jajowej, odpowiada za utrzymanie ciąży przez cały czas jej trwania.

Wiele kobiet, które rozpoznało u siebie pierwsze objawy menopauzy (i np. przez 2-3 miesiące nie wystąpiła u nich miesiączka), mylnie sądzi, że nie jest już możliwe zajście w ciążę w tym okresie. Dopóki nie minie 12 miesięcy od ostatniej miesiączki, wszystko może się zdarzyć – nie mamy bowiem gwarancji, że doszło do całkowitego wygaśnięcia aktywności jajników (chyba że potwierdzą to badania hormonalne). Dlatego zaleca się stosować w tym okresie środki antykoncepcyjne. Mimo że w wielu przypadkach późne macierzyństwo jest powodem do radości, trzeba pamiętać, że ciąża po 40. roku życia jest z medycznego punktu widzenia ciążą wysokiego ryzyka, związaną z większym ryzykiem m.in. poronienia, wystąpienia wad płodu, przedwczesnego porodu czy stanu przedrzucawkowego.

Jaką metodę antykoncepcji wybrać w okresie perimenopauzalnym?

- Praktycznie wszystkie dostępne na rynku metody będą skuteczne – najczęściej stosuje się doustną antykoncepcję hormonalną, metody tzw. barierowe (prezerwatywa) i wkładkę domaciczną.
- U kobiet z obfitymi krwawieniami dobrze sprawdza się estrogenowa terapia zastępcza (ETZ) stosowana z wkładką domaciczną, uwalniającą miejscowo gestagen – ETZ łagodzi też inne objawy menopauzy, podobnie jak HTZ.
- Odradza się natomiast metody naturalne – przy zaburzeniach i nieregularnych miesiączkach trudno jest bowiem precyzyjnie wyznaczyć dni płodne.

Trzeba jednak pamiętać, że stosowanie antykoncepcji hormonalnej może „maskować” objawy menopauzy, takie jak zaburzenia miesiączkowania. Dlatego niezbędne są wtedy regularne badania poziomu hormonów i wizyty u ginekologa, co pozwoli bezpiecznie odstawić środki antykoncepcyjne bądź przejść na pełną hormonalną terapię zastępczą (HTZ) – gdy stężenie FSH będzie na poziomie powyżej 20 IU/l. Uważa się, że stosowanie antykoncepcji w okresie perimenopauzalnym może pozytywnie wpływać na zmniejszenie ryzyka zachorowania na raka jajnika i raka endometrium, występowanie mięśniaków macicy i torbieli jajnika.

Barierowe metody antykoncepcji

Zarówno mężczyźni, jak i kobiety mają do dyspozycji mechaniczne metody antykoncepcji. Prezerwatywy stanowią 10% środków antykoncepcyjnych stosowanych w wieku okołomenopauzalnym. Błon dopochwowych i kapturków szyjkowych ze środkami plemnikobójczymi używa mniej niż 1% kobiet w Wielkiej Brytanii. Barierowe metody antykoncepcyjne można stosować bezpiecznie do czasu potwierdzenia menopauzy. Prezerwatywy są skuteczne w 98%, a metody barierowe dla kobiet nawet w 95%; jednak skuteczność obu metod jest zależna od użytkownika. Zaburzenia erekcji uniemożliwiają niektórym mężczyznom używanie prezerwatyw. Błony dopochwowe i kapturki naszyjkowe należy stosować ze środkiem plemnikobójczym, prawidłowo założyć i pozostawić w pochwie przez 6 godzin po stosunku. Prezerwatywy mają tę zaletę, że chronią przed STI, których częstość wzrasta u kobiet w okresie okołomenopauzalnym.

Z prezerwatywami lub błonami lateksowymi nie należy stosować lubrykantów na bazie oleju ani dopochwowych kremów i globulek zawierających estrogeny. Mogą one osłabiać prezerwatywy lateksowe i większość prezerwatyw bezlateksowych, zwiększając w ten sposób ryzyko niepowodzenia spowodowanego pęknięciem. Preparaty te nie mają wpływu na silikonowe błony dopochwowe ani prezerwatywy dla kobiet. Należy stosować lubrykanty inne niż na bazie oleju, które dodatkowo mogą również złagodzić problemy seksualne wynikające z suchości pochwy. Osobom z alergią na lateks należy polecać błony i prezerwatywy, które go nie zawierają.

Naturalne metody planowania rodziny

Metody opierające się na świadomości własnej płodności, zwane również metodami naturalnymi, są stosowane przez 4% starszych kobiet w Wielkiej Brytanii. Polegają na monitorowaniu temperatury ciała, śluzu szyjkowego i długości cyklu miesięczkowego oraz nanoszeniu wyników na wykres w celu przewidzenia okresu płodnego. W sprzedaży są również urządzenia takie jak Persona®, które monitorują stężenie hormonów w moczu. W okresie okołomenopauzalnym naturalne metody planowania rodziny stają się mniej skuteczne, ponieważ wraz ze zmniejszaniem się regularności cykli i trudniejszą interpretacją wykładników jajeczkowania trudniej przewidzieć jego wystąpienie. Zarówno kobieta, jak i jej partner muszą mieć wystarczającą motywację do konsekwentnego i prawidłowego stosowania tej metody.

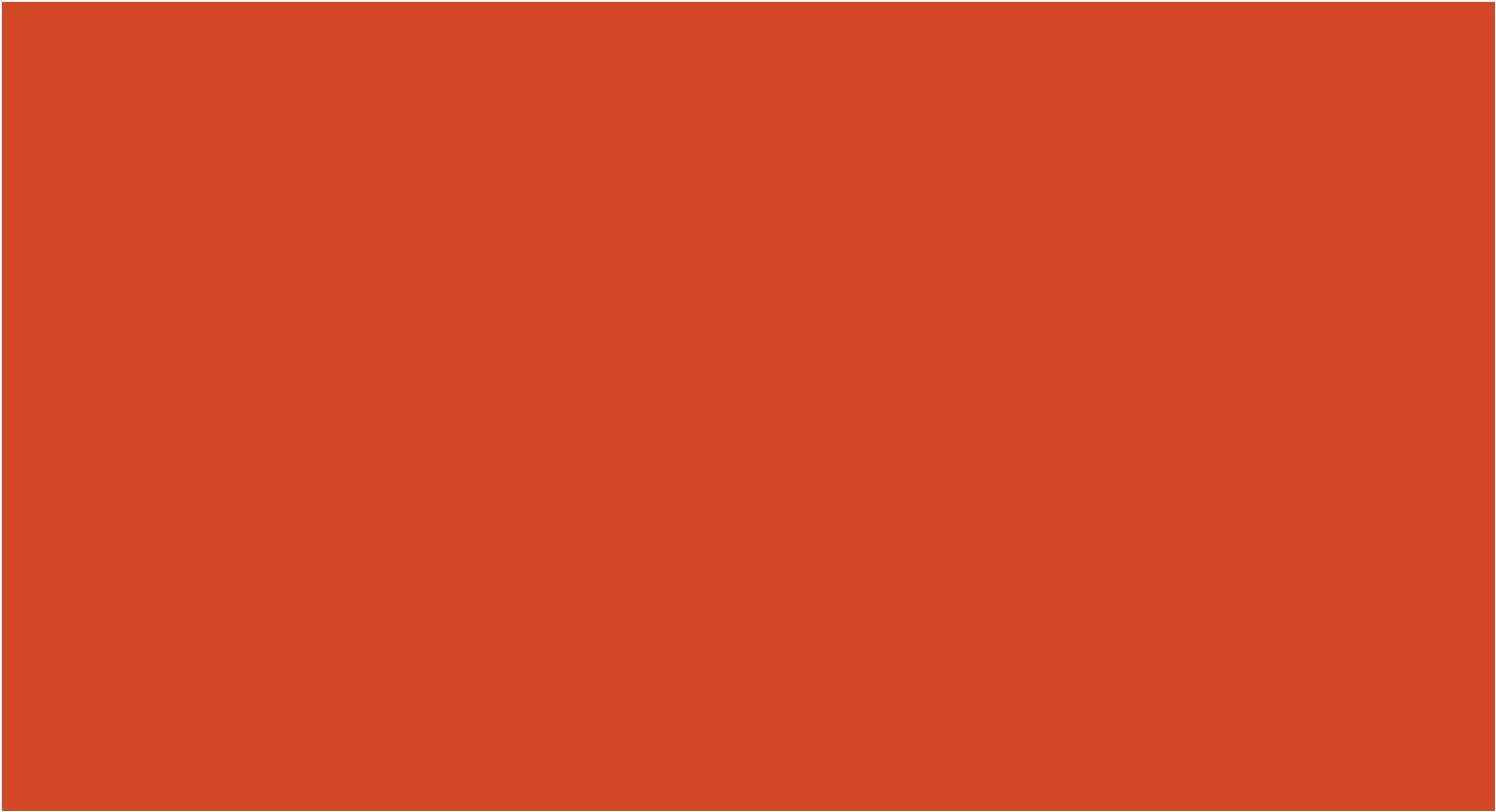
Stosunek przerywany

Stosunek przerywany jest naturalną metodą antykoncepcji stosowaną przez około 5% par w Wielkiej Brytanii w okresie okołomenopauzalnym kobiety. Metoda ta zapobiega około 50% ciąż, do których doszłoby bez jej zastosowania⁴¹. Z powodu niższych wskaźników płodności w okresie okołomenopauzalnym stosunek przerywany może być wykorzystany jako uzupełnienie innych metod, takich jak naturalne metody planowania rodziny.

Przedwczesna menopauza a ciąża

Zdarza się, że objawy menopauzy występują już przed 40., a nawet 35. rokiem życia –przedwczesne klimakterium może dotyczyć nawet dla 1 na 100 kobiet. Do głównych przyczyn – poza czynnikami genetycznymi – zalicza się zmiany chorobowe, przede wszystkim nowotworowe oraz o podłożu autoimmunologicznym (np. choroba Hashimoto, choroba Addisona, cukrzyca, reumatoidalne zapalenie stawów, toczeń rumieniowaty, miastenia). Uważa się też, że przedwczesnej menopauzie sprzyja też długotrwały stres.

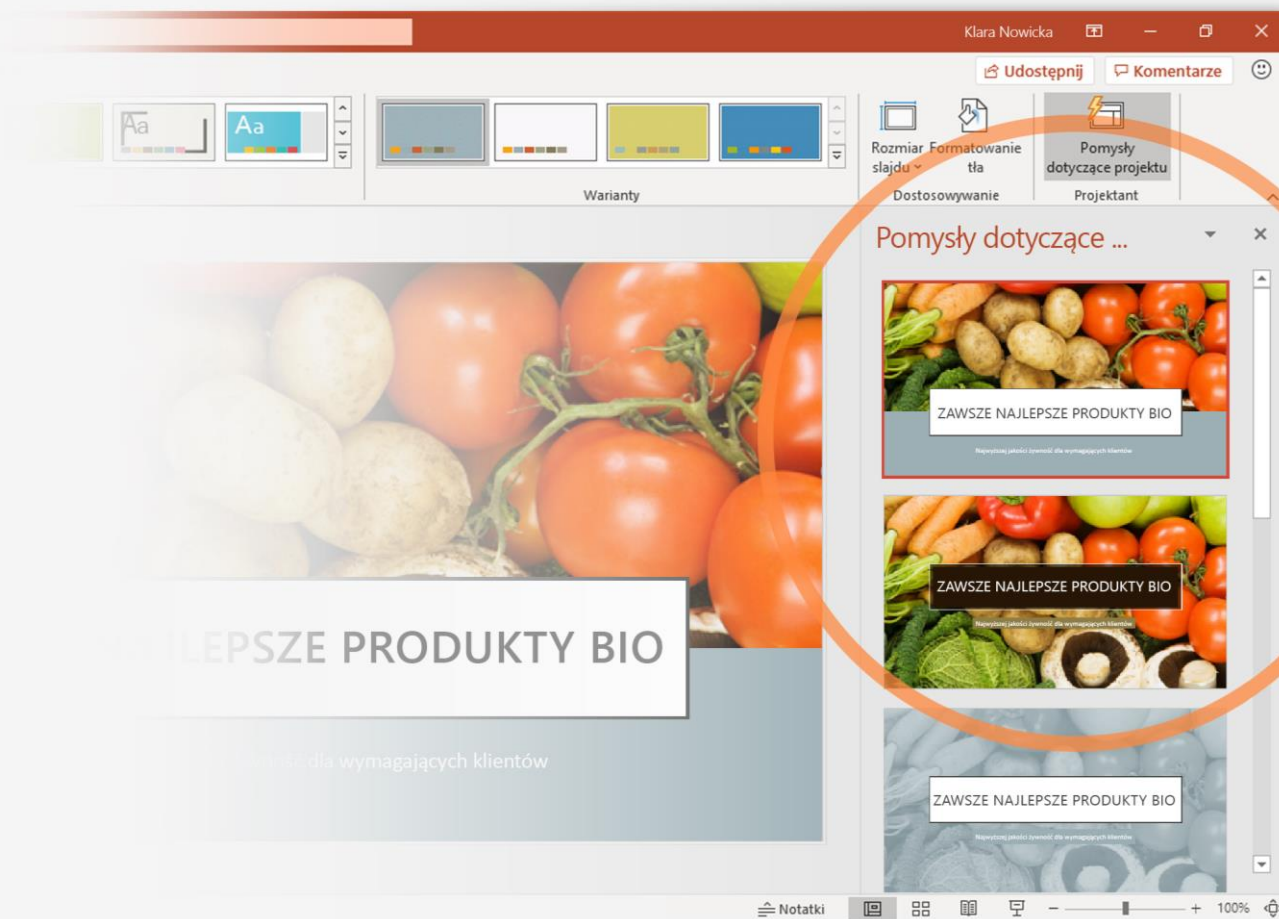
Aby postawić odpowiednią diagnozę, należy wykonać badania zalecone przez lekarza, w tym przede wszystkim oznaczenie poziomu hormonów, USG i cytologię. W wielu przypadkach można odwrócić ten przedwcześnie postępujący proces wygaszania czynności jajników poprzez zastosowanie odpowiedniej terapii hormonalnej. Wczesna menopauza nie wyklucza więc zajścia w ciążę. Jest to możliwe także dzięki takim metodom, jak zapłodnienie in vitro czy adopcja komórki jajowej.



Projektant ułatwia realizację pomysłów

Na podstawie zawartości slajdów Projektant programu PowerPoint sugeruje profesjonalne projekty pasujące do danej prezentacji.

Projektant jest funkcją dostępną tylko w subskrypcji. Jeśli masz subskrypcję usługi Office 365, na następnym slajdzie będzie widać, jak to działa w nowej prezentacji.



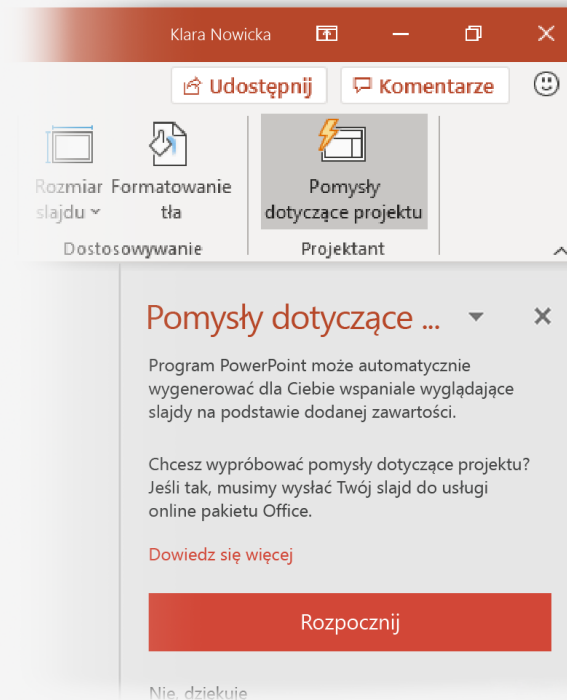
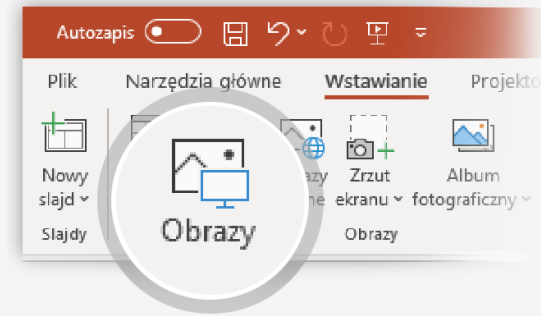
Jak korzystać z Projektanta programu PowerPoint

Jak to działa:

- 1 Nową prezentację zacznij od przejścia do pozycji **Plik > Nowy > Pusta prezentacja**.
- 2 Na pierwszym slajdzie dodaj obraz: Przejdź do pozycji **Wstawianie > Obraz** lub **Wstawianie > Obrazy online** i wybierz odpowiedni obraz.

Wskazówka: Dodając obraz, musisz być w trybie online.

- 3 Gdy program PowerPoint poprosi o zgodę na uzyskanie pomysłów dotyczących projektów, wybierz pozycję **Rozpocznij**.
- 4 Wybierz preferowany projekt z okienka zadań **Pomysły dotyczące projektu**.

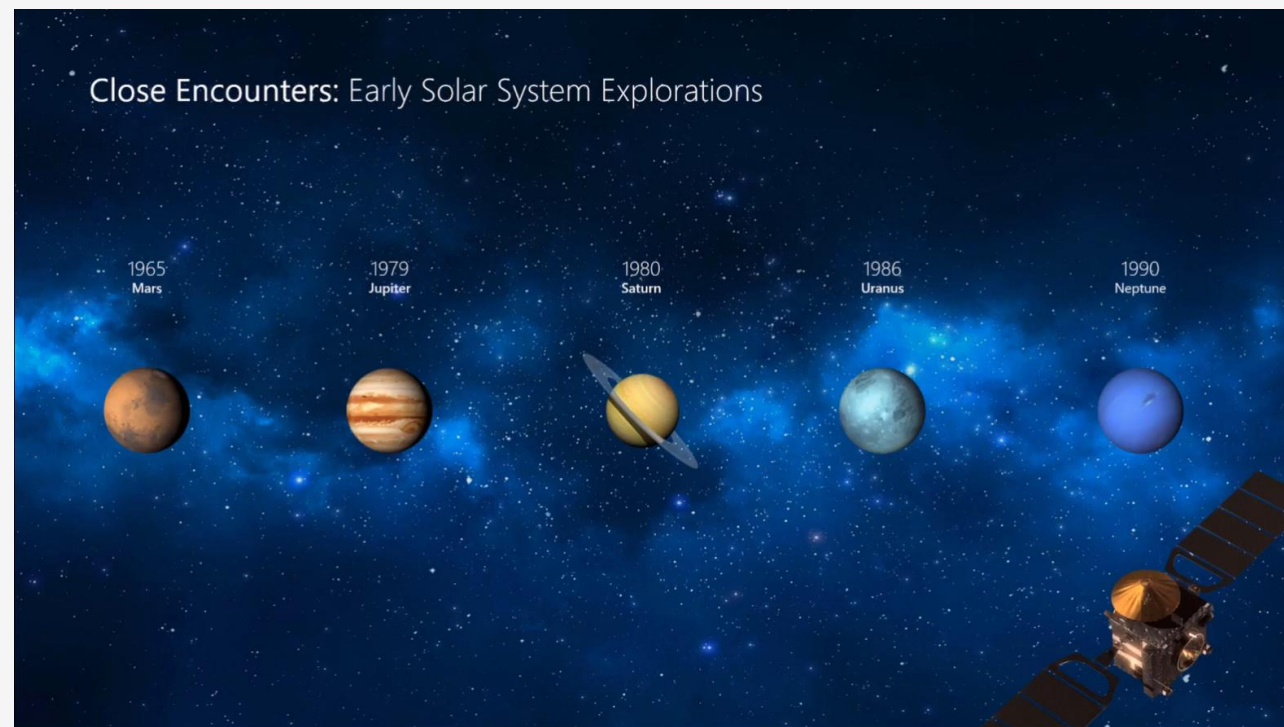


Płynna zmiana

Płynna zmiana to efekt przejścia umożliwiający tworzenie płynnych animacji i przemieszczeń obiektów w prezentacji. Możesz wykonać animację za pomocą dwóch podobnych slajdów, a odbiorcy będą mieli wrażenie, że wszystko dzieje się na jednym slajdzie.

Odtwórz klip wideo po prawej stronie, aby zobaczyć szybki przykład.

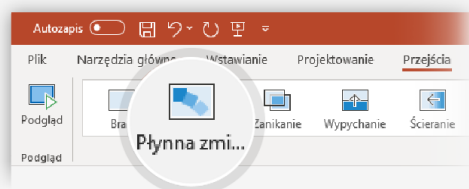
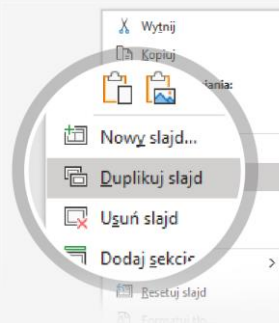
Płynna zmiana jest funkcją dostępną tylko w subskrypcji. Jeśli masz subskrypcję usługi Office 365, możesz wypróbować tę funkcję, korzystając z procedury na następnym slajdzie.



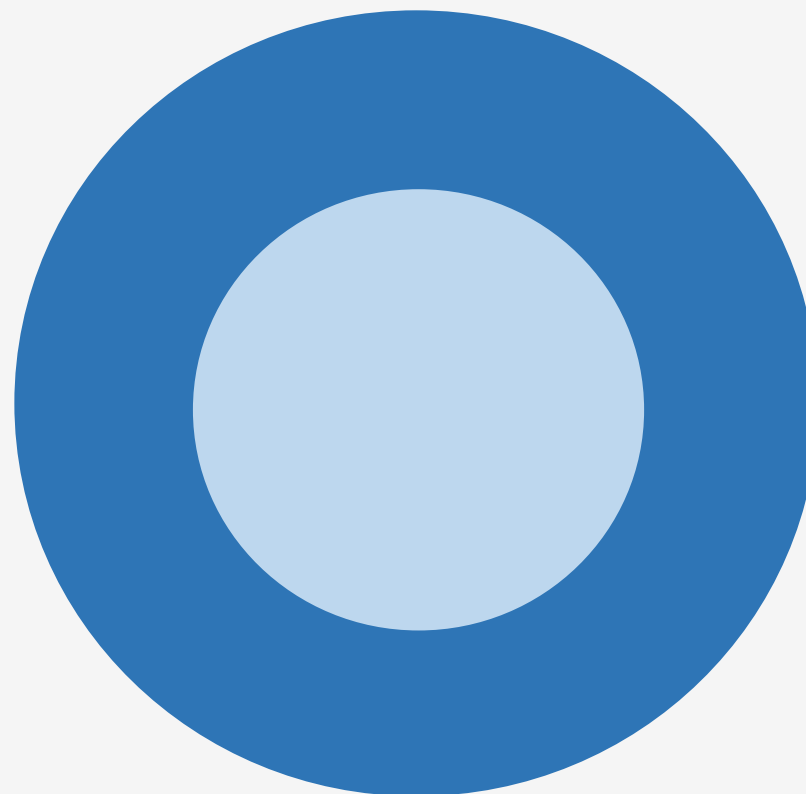
Konfigurowanie funkcji Płynna zmiana

Wypróbuj to samodzielnie, korzystając z tych dwóch prostych „planet”:

- 1 Duplikuj ten slajd: Kliknij prawym przyciskiem myszy miniaturę slajdu i wybierz polecenie **Duplikuj slajd**.
- 2 Na drugim z tych dwóch identycznych slajdów zmień w jakiś sposób (np. przenosząc, zmieniając rozmiar lub kolor) kształty po prawej stronie, a następnie przejdź do pozycji **Przejęcia > Płynna zmiana**.
- 3 Wróć do pierwszego z dwóch slajdów i naciśnij przycisk **Pokaz slajdów**, a następnie wybierz pozycję **Odtwórz**, aby wyświetlić płynną zmianę okręgu!



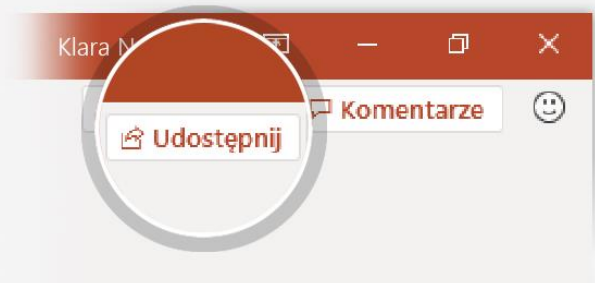
Wskazówka: Opcje efektu udostępniają jeszcze więcej opcji funkcji **Płynna zmiana**.



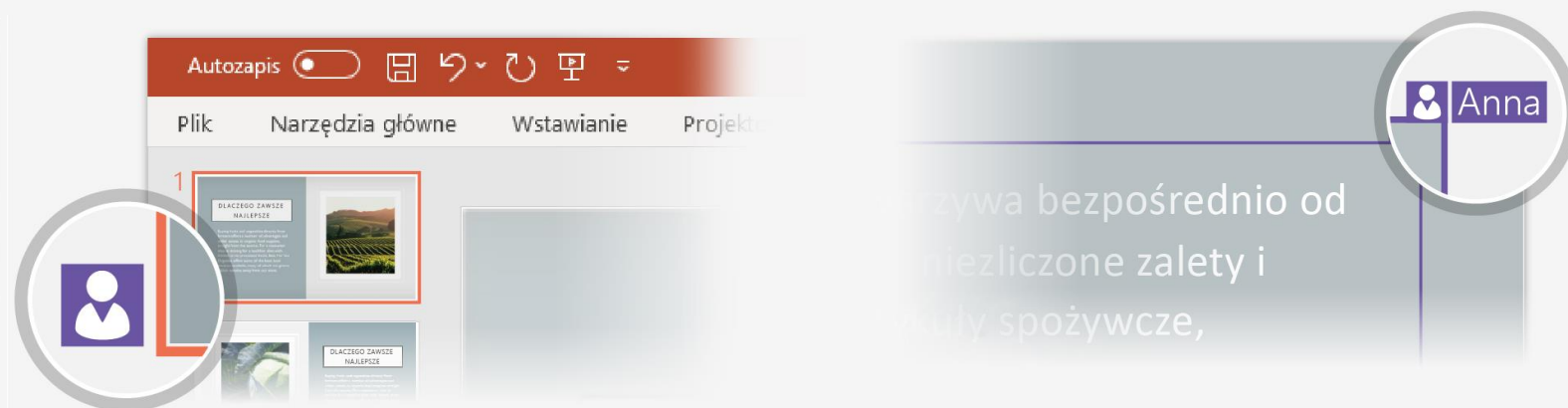
Współpraca w czasie rzeczywistym

Jeśli udostępniasz swoją prezentację innym osobom, zobaczysz, jak pracują w tym samym czasie co Ty.

Jak to działa:



1 Wybierz pozycję **Udostępnij** na powyższej wstążce lub użyj skrótu klawiszowego **Alt-ZS**, aby zaprosić innych do pracy z Tobą (w tym momencie możesz dokonać zapisu w chmurze).



2 Jeśli inne osoby pracują nad prezentacją, znacznik pokazuje, kto zajmuje się którym slajdem...

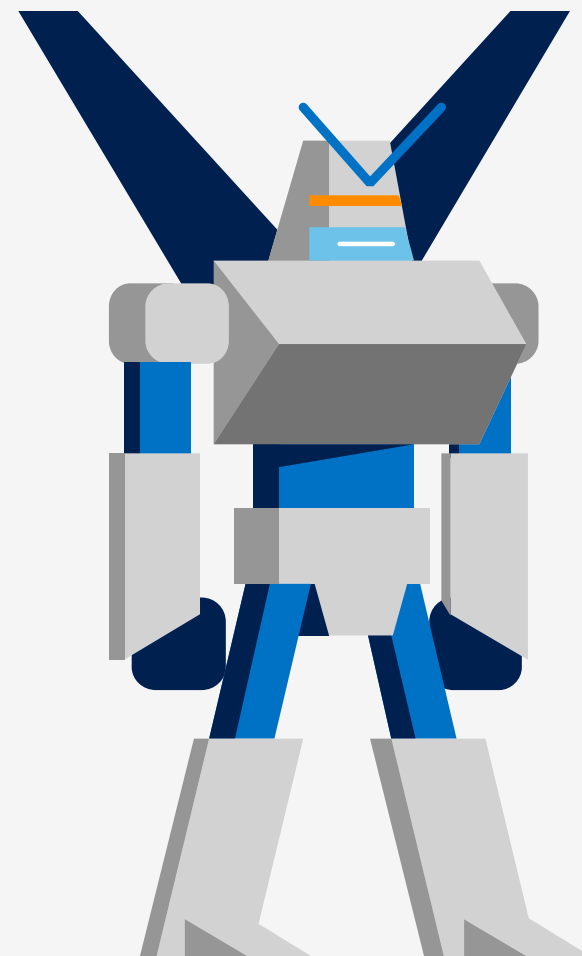
3 ...oraz edytowaną przez nich część slajdu.

Bardzo dobrze znasz funkcję Powiedz mi

Pole Powiedz mi umożliwia znalezienie odpowiedniego polecenia, gdy go potrzebujesz, dzięki czemu możesz zaoszczędzić czas i skupić się na pracy.

Wypróbuj:

ZAZNACZ MNIE

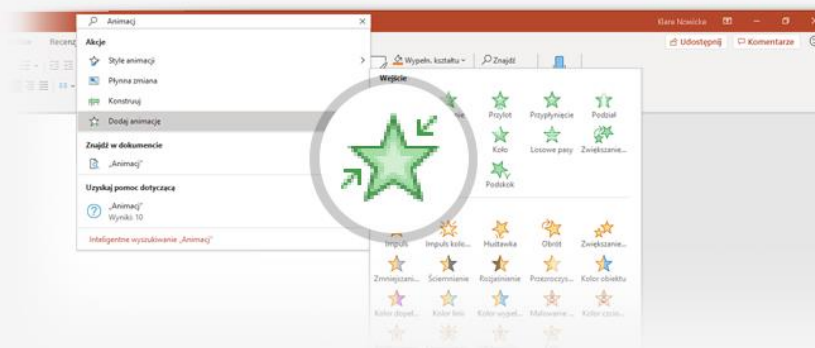


1 Zaznacz pozycję Obraz robota po prawej stronie.

2 W polu **Powiedz mi** wpisz wyraz *animacja* i wybierz pozycję **Dodaj animację**.



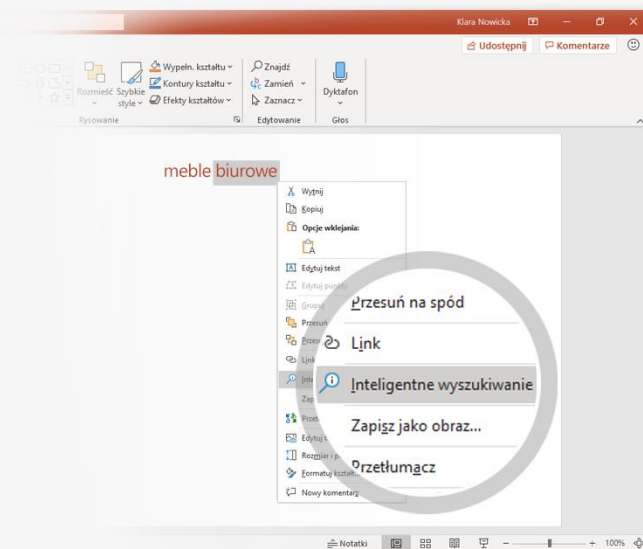
3 Wybierz efekt animacji, na przykład **Powiększenie**, i zobacz, co się stanie.



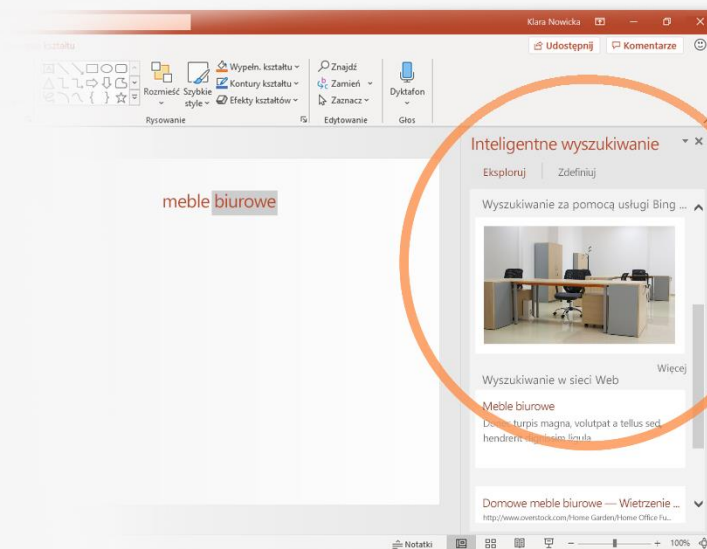
Wyszukiwanie bez opuszczania slajdów

Funkcja Inteligentne wyszukiwanie umożliwia wyszukiwanie różnych informacji bezpośrednio w programie PowerPoint.

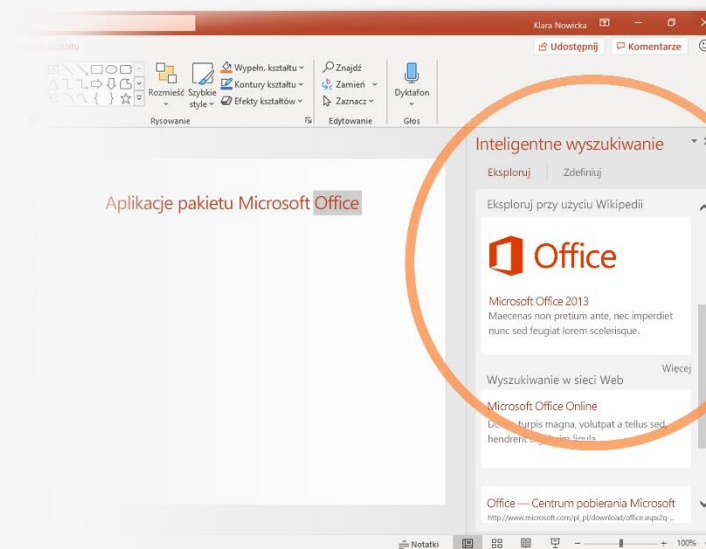
Wypróbuj:



- 1 Kliknij prawym przyciskiem myszy wyraz **office** w następującym wyrażeniu: **office furniture** (meble biurowe).



- 2 Kliknij pozycję **Inteligentne wyszukiwanie** i zwróć uwagę, że wyniki wyszukiwania są zgodne z kontekstem wyrażenia — nie odnoszą się do **Aplikacje pakietu Microsoft Office**.



- 3 A teraz w ramach eksperymentu możesz ponownie uruchomić funkcję Inteligentne wyszukiwanie, klikając prawym przyciskiem myszy wyraz **Office** w kroku 2.

Masz więcej pytań dotyczących programu PowerPoint?

Wybierz przycisk **Powiedz mi**

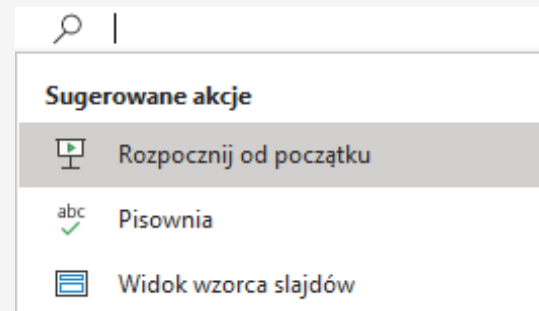


i wpisz odpowiedni tekst.

Odwiedź blog zespołu programu PowerPoint



Przejdź do bezpłatnego szkolenia dotyczącego programu PowerPoint



WYBIERZ TĘ STRZAŁKĘ W TRYBIE POKAZU SLAJDÓW