

Seksuaalisuus raskausaikana ja synnytyksen jälkeen



Mukana myös:

Lantiopohjan lihasten harjoittelu
& ehkäisy synnytyksen jälkeen

”Tutkimukset ovat osoittaneet vääjäämättömästi sen, että hyvinvoinnin ja onnellisuuden ytimessä ovat terveyden lisäksi erityisesti läheiset ja merkitykselliset ihmissuhteet. Puoliso ja perheenjäsenet ovat useimpien ihmisten keskeisin voimavara ja onnen lähde elämässä. Tulevaisuudessa nämä sosiaaliset asiat tulevat epäilemättä korostumaan hyvinvoinnin ja onnellisuuden lähteinä vielä nykyistä enemmän. Tie onneen helpottuu, kun rinnalla on rakastettu, puoliso ja perhe. Tällainen liittouma tuottaa parhaimmillaan henkistä yhteenkuuluvuutta ja yltäkylläisyyttä. Parisuhdekumppanin kanssa voi jakaa onnen hetkiä ja saada häneltä tukea ja turvaa, jos kokee itsensä välillä onnettomaksi tai uhatuksi. Erityistä onnea ihmisille tuottaa pääsy rakastetun lähelle intiimisti ja varsinkin hänen kanssaan jaettu rakastelu- ja orgasmikokemus. Jaettu kokemus tarjoaa fyysisen kokemuksen rinnalle vahvaa henkistä nautintoa.”
(Kontula, 2013,20.)

Kontula, O. 2013. Yhdessä vai erikseen?
Perhebarometri 2013. Väestöntutkimuslaitos
Katsauksia E 47/2013. Helsinki. Väestöliitto.

Seksuaalisuus
raskausaikana ja
synnytyksen jälkeen



1

ELÄMÄNMUUTOS JA SEKSUAALISUUS

Hyvä lukija, elät tällä hetkellä suuren muutoksen aikaa. Sinusta on tulossa vanhempi. Tämä muutos tulee vaikuttamaan elämääsi monin tavoin. Omat vaikutuksensa sillä on myös seksuaalisuuteen ja parisuhteeseen. Tämän oppaan tarkoituksena on antaa sinulle tietoa ja näkökulmia seksuaalisuudesta raskaus- ja lapsivuodeaikana sekä tietoa raskauden ehkäisyyn monista mahdollisuuksista.

Lapsen saaminen muuttaa perustavalla tavalla elämää. Suuri osa tästä muutoksesta on vaikeasti ennustettavaa, ja voit vain aavistella, millaista vanhemmuus juuri sinun kohdallasi tulee olemaan. Muutokset tuovat paljon ilonaiheita mutta usein myös haasteita sekä vanhemmille erikseen että parisuhteelle. Usein lapsen saaminen lähentää kumppaneita ja lisää kiintymyksen tunteita puolisojen välillä, mutta toisaalta on hyvin tavallista, että jo raskausaikana koetaan epävarmuutta ja pelkoja muuttuvan elämäntilanteen vuoksi. Vanhemman hyvinvointi on lapsen kannalta ensiarvoisen tärkeää.

Uusi rooli vanhempana

Jos elät parisuhteessa, sen tasapainoisuus ja turvallisuus on lapsen kannalta merkittävää. Pieni lapsi on täysin riippuvainen hoivaajastaan ja vaatii usein vanhempiansa täyden huomion. Tästä huolimatta vanhempien on tärkeää pyrkiä säilyttämään oma roolinsa myös kumppanina ja rakastajana sekä raskausaikana että synnytyksen jälkeen, uusina vanhempina. Läheisyyden aikaansaamat biologiset reaktiot lujittavat osaltaan parisuhdetta ja lisäävät kiintymystä puolisoitten välillä. Hyväksi koettu seksuaalisuus vanhempien välillä antaa myös paremmat

*Fyysinen läheisyys ihmisten välillä
näyttäisi nykytutkimuksen valossa
olevan tärkeämpi parisuhdetta
koossa pitävä voima kuin olemme
tottuneet ajattelemaan.*

lähtökohdat lapsen hyvinvoinnille. Parasta on, jos pari voi hyvin yhdessä, sillä silloin myös lapsi voi hyvin.

Vanhemmuus vaatii aikaa ja uhrauksia, samoin parisuhteen hoitaminen uudessa elämäntilanteessa. Useimpien parien kohdalla parisuhteen hyvinvointi vaatii molempien osapuolten panostusta, alun voimakkaan rakkauden huumen jälkeen. Parisuhde ei hoida itse itseään. Moni pienen lapsen vanhempi miettii elämänsä tärkeysjärjestystä. Jostain aiemmasta joutuu usein tässä vaiheessa elämäänsä luopumaan, usein kuitenkin vain väliaikaisesti. Tätä pohdintaa on hyvä käydä kumppanin kanssa yhdessä.

SEKSUAALISUUS RASKAUSAIKANA

Raskausaika antaa tilaa molempien vanhempien vanhemmaksi kasvun prosessille. Tämä prosessi käynnistyy usein jo, kun suunnitellaan lapsen hankkimista, tai viimeistään kun raskaus varmistuu alkaneeksi. On hyvä kuunnella avoimin mielin sekä omia että kumppanin tuntemuksia.

Normaaliin raskauteen kuuluvat normaalit elämisen toiminnot seksuaalisuus mukaan luettuna. Raskaus kuitenkin usein muuttaa sekä naisten että miesten suhtautumista seksiin. Joillain seksi saattaa vähentyä merkittävästi tai loppua kokonaan raskauden ajaksi, osa etsii uusia muotoja seksuaaliselle kanssakäymiselle, kun taas toisilla raskausaika ei tuo suurta muutosta seksielämään. Kaikki edellä mainittu on normaalia. Seksuaalisuuteen liittyvistä



kysymyksistä on hyvä keskustella kumppanin kanssa avoimesti, niin että molempien osapuolten ajatukset tulevat kuulluksi.

Monilla naisilla odotusaika syventää itsetuntemusta. Nainen voi viihtyä entistä paremmin omassa kehossaan ja olla seksuaalisesti vapautuneempi. Parhaassa tapauksessa seksi on raskausaikana tyydyttävämpää kuin koskaan. Toisaalta raskausaikana nainen usein herkistyy arvioimaan omaa muuttuvaa vartaloaan ja saattaa olla hyvin herkkä sille, miten esimerkiksi hänen kumppaninsa siihen suhtautuu. Mahdollinen tyytymättömyys omaan ulkonäköön heijastuu helposti myös seksuaaliseen halukkuuteen.

Mies valmistautuu tulevaan vanhemmuuteen usein hyvinkin tunnollisesti. Mielessä saattavat pyöriä niin omat lapsuuden kokemukset, muuttuva suhde kumppaniin, työn ja perheen yhteen sovittaminen kuin oma kykeneminen vanhemman rooliin. Raskausaikana huomio luonnollisesti myös kiinnittyy puolison fyysiseen vointiin ja lapsen turvallisuuteen. Tämä voi vaikuttaa seksuaalisuuteen, ja moni mies kokeekin raskausaikana pelkoja seksin suhteen.

Seksi ja seksuaalisuus ovat muutakin kuin yhdynnät

Odotusaikana on usein tarpeen laajentaa omaa käsitystään läheisyyden ja seksuaalisuuden ilmentämisestä. Toista voi pitää hyvänä monin erilaisin tavoin. Esimerkiksi koskettaminen, ihokontakti, hieronta ja suuseksi tuottavat usein molemminpuolista nautintoa ja lisäävät läheisyyden tunnetta. Elämänmuutos on mahdollisuus löytää itsestä ja kumppanista uusia puolia. Tämä tilaisuus kannattaa käyttää hyväksi.

Raskausaikana kannattaa myös hoitaa fyysistä kuntoa

Hyvä kunto luo pohjan jaksamiselle arjen vaatimusten kasvaessa. Molemmat vanhemmat tarvitsevat tätä voimavaraa pienen lapsen kanssa. Fyysinen harjoittelu lisää mielihyvähormonien eritystä ja vahvistaa käsitystä itsestämme. Äidin synnytyskokemuksen kannalta hyvä fyysinen kunto on merkittävä voimavara. Hyväkuntoisella toipuminen synnytyksestä on nopeampaa. Suositusten mukaan reipasta liikuntaa olisi hyvä harrastaa, vähintään puolen tunnin ajan, 3–5 kertaa viikossa.

ALKURASKAUS, raskausviikot 1–12

Alkuraskaudessa useimmat naiset kokevat melko voimakkaita fyysisiä oireita, yleisimpinä hormonitoiminnan muutoksesta johtuva väsymys sekä pahoinvointi. Nämä vaikuttavat helposti seksuaalista halua vähentävästi.

Hormonitoiminnasta johtuen myös rinnat saattavat olla hyvin aristavat ja emättimen limakalvojen verekyys lisääntyy. Kaikkineen naisen elimistössä tapahtuu suuria muutoksia, joihin kuitenkin useimmat sopeutuvat muutamien viikkojen aikana. Alkuraskaudessa myös mieliala saattaa olla hyvinkin herkistynyt jo pelkästään hormonaalisista muutoksista johtuen, puhumattakaan siitä myllerryksestä, jonka uuden elämän odottaminen saa aikaan tulevissa vanhemmissa.

Alkuraskauden vaiheessa on tärkeää antaa aikaa sekä itselle että kumppanille tottua uuteen elämäntilanteeseen. Läheisyyttä on hyvä pitää yllä sekä fyysisesti että henkisesti. Kosketa, halaa, pidä hyvänä. Fyysinen läheisyys tuottaa hyvänolon hormoneja ja lujittaa kiintymystä.

Aina ei tarvita sanoja.

KESKIRASKAUS, raskausviikot 13–28

Keskiraskauden aika on usein oivallista parisuhteen hoitamiseen jännittävän ja toisilla vaikeankin alkuraskauden jälkeen. Monilla pareilla seksuaalisuus on parhaimmillaan keskiraskauden aikana. Naiset tuntevat usein itsensä viehättäväksi ja hyvävointisiksi. Miehet saattavat miettiä yhdyntöjen mahdollisesti vaarantavan vauvaa, ja halukkuus yhdyntöihin voi tämän vuoksi vähentyä. Yhdyntät ovat kuitenkin sallittuja kaikissa normaaliraskauden vaiheissa sikäli, kun se osapuolista tuntuu hyvältä. Seuraavat seikat saattavat olla syitä välttää yhdyntöjä joko väliaikaisesti tai koko raskauden ajan:

- Raskauden aikana esiintyvä verenvuoto
- Uhka ennenaikaisesta synnytyksestä: voimakkaat ennenaikaiset supistukset, jotka kypsyttävät kohdunsuuta, tai nainen on aikaisemmin synnyttänyt keskosen
- Istukan poikkeava sijainti (kohdunsuun päällä oleva istukka eli etinen istukka)
- Kohdunsuuta on tuettu langalla ennenaikaisen synnytyksen uhan vuoksi

Raskautta hoitava lääkäri antaa näissä tilanteissa ohjeen yhdyntöjen välttämisestä, mikäli tämä on tarpeellista.

Keski- ja loppuraskaudessa yhdyntäasunnoista kannattaa valita sellaisia, joissa kohtuun ei kohdistu painetta ja joissa nainen ei ole selin makuulla, jolloin kohdun verenkierto saattaa heiketä. Mahdollisia asentoja ovat muun muassa yhdyntä nainen miehen päällä istuen, yhdyntä kyljellään maaten tai yhdyntä takaapäin.

LOPPURASKAUS, raskausviikot 28–40

Loppuraskaudessa tulevan äidin olo alkaa usein muuttua tavalla tai toisella tukalaksi. Yöuni muuttuu katkonaiseksi, ja olo tuntuu jo isoksi kasvaneen vatsan kanssa usein kömpelöltä. Usein loppuraskaudessa alkaa myös esiintyä tihenevässä määrin kohdun supistusherkkyyttä. Molempien vanhempien mieli askartelelee enenevässä määrin lähestyvän synnytyksen tiimoilla. Olo saattaa olla sekä fyysisesti että psyykkisesti levoton.

Seksuaalinen kanssakäyminen kumppanin kanssa voi jäädä tässä vaiheessa selkeästi taka-alalle, mutta toisaalta keskinäisen läheisyyden ja hellyyden tarve saattaa korostua. Kosketus ja hyväilyt rentouttavat ja saavat aikaan hyvää oloa puolin ja toisin. Normaalisissa raskaudessa myös yhdynnät ovat edelleen sallittuja.

Synnytykseen on hyvä valmentautua ennalta yleisellä tasolla. Kaikki synnytykset kulkevat kuitenkin yksilöllistä rataansa, eikä kukaan voi ennustaa synnytyksen kulkua juuri teidän kohdalla. Niinpä avoin, luottavainen mieli on paras apu synnytyksessä. Sen harjoittamiseen raskausaikana kannattaa panostaa. Etsikää teille sopivia rentoutumisen tapoja. Hieronta, lämpö, vesi, musiikki, mikä näistä rentouttaa sinua parhaiten?



SYNNYTYKSEN JÄLKEINEN AIKA

Koska synnytykset ovat yksilöllisiä, niin myös niistä toipuminen on hyvin vaihtelevaa. Voidaan esittää vain keskimääräisiä aikoja synnytyksestä palautumisen suhteen.

Lapsen syntymä saa aikaan suuren hormonaalisen myllerryksen naisen elimistössä. Synnytyksen yhteydessä raskausajan suuri naishormonipitoisuus romahtaa ja alkaa prolaktiinin erityis, jotta imetys mahdollistuisi. Tällainen suuri hormonaalinen muutos yhdistettynä loppuraskauden ja synnytyksen fyysiseen rasitukseen ja yhteen elämän merkittävimpään kokemukseen – oman lapsen syntymään – on ymmärrettävästi haaste. Tähän haasteeseen naisen elimistö on kuitenkin valmis vastaamaan. Muutos vaatii yksilöllisen määrän aikaa.

Seksuaalielämän aloitus

Seksuaalielämän ja yhdynnät voi aloittaa synnytyksen jälkeen silloin, kun se tuntuu molemmista osapuolista hyvältä ja luontevalta. On kuitenkin hyvä muistaa, että seksuaalielämän aloittaminen ei välttämättä tarkoita samaa kuin yhdyntöjen aloittaminen. Seksuaalinen läheisyys voi tarkoittaa myös kosketamista, hellimistä tai yhteisiä lepohetkiä vierekkäin. Jotkut aloittavat yhdynnät jo viikon kuluttua synnytyksestä, kun taas toisilla yhdyntöjen aloittamiseen synnytyksen jälkeen saattaa kulua useita kuukausia. Noin 80 % synnyttäjäistä on ollut yhdynnässä kolmen kuukauden kuluttua synnytyksestä.

Naisen seksuaalisen halun herääminen synnytyksen jälkeen on hyvin yksilöllistä, ja siihen vaikuttavat lukuisat tekijät.

Synnytyksen jälkeen kestää noin 8–12 viikkoa, ennen kuin emättimen ja klitoriksen seksuaaliset

Osa naisista on valmis aloittamaan seksielämän hyvin pian synnytyksen jälkeen, kun taas toisilla seksuaalisen halun herääminen saattaa kestää useita kuukausia.

reaktiot, verekkyyden lisääntyminen, kostuminen ja laajentuminen ja orgasmin intensiivisyys palautuvat. Imetyksen aikana munasarjojen toiminta lamaantuu yksilöllisesti niin, että estrogeeni- ja testosteronitasot voivat olla useita kuukausia matalat. Hormonipuute ohentaa limakalvoja, vaimentaa seksuaalireaktioita ja vähentää halukkuutta yksilöllisesti. Myös mahdolliset synnytysvauriot saattavat hankaloittaa ensimmäisiä yhdyntöjä. Maltillinen eteneminen on tärkeää, samoin on hyvä muistaa liukuvoiteen käyttö. Imetyksen aikaiseen limakalvojen ohuuteen voidaan myös käyttää paikallisesti estrogeenipuikkoja tai -voidetta suoraan emättimeen.



Lantiopohjan lihasten harjoittelu

Raskaus ja synnytys rasittavat lantionpohjan lihaksia. Nämä lihakset tukevat lantionalueen elimiä, erityisesti virtsaputkea, emätintä ja peräsuolta. Hyväkuntoiset lihakset ehkäisevät erilaisia lantionalueen laskeumia sekä virtsan ja ulosteen pidätysongelmia. Lantionpohjan lihasten harjoittaminen vaikuttaa oleellisesti kehon palautumiseen raskaudesta ja synnytyksestä. Myös seksuaalisen nautinnon kannalta niiden kunto on tärkeää. Lantiopohjan lihasten jumppa kannattaa-kin aloittaa jo raskausaikana.

Voit tehdä seuraavia harjoituksia makuuasennossa, istuen ja seisten. Alkuun makuuasento on helppoin, mutta siirry mahdollisimman nopeasti harjoittelemaan seisten ja normaalien arkisten toimintojen lomassa. Tee harjoitukset viitenä päivänä viikossa.

1. Tunnistamisharjoitus

Aseta puhtaat sormet emättimeen noin 5 cm:n syvyyteen, supista lantionpohja sormia vasten. Kun tunnet sormissasi supistuksen ja kevyen imun sisäänpäin, olet löytänyt harjoitettavat lihakset. Jos et tunne supistusta sormissasi, tee seuraavia harjoituksia muutamien päivien ajan ja tee sitten uudestaan sormitesti.

2. Voimaharjoitus

Supista lantionpohjan lihaksia voimakkaasti. Sulje peräaukko, emätin ja virtsaputki. Imaise ne sisään ja ylöspäin. Jännitä lihaksia niin voimakkaasti kuin pysyt 5 sekunnin ajan. Rentoudu 5–10 sekunnin ajan. Toista supistus-rentoutus 5–10 kertaa.

3. Nopeusharjoitus

Supista lantionpohjan lihakset mahdollisimman nopeasti ja voimakkaasti. Pidä supistusten välillä muutamien sekuntien tauko. Toista harjoitus 10 kertaa.

4. Kestävyysharjoitus

Supista lantionpohjan lihakset kevyesti. Kuvittele pitäväsi pientä kuulaa sisälläsi. Pidä supistus 20 sekuntia. Rentoudu 20 sekunnin ajan ja toista harjoitus. Tee yhteensä 5–10 toistoa.

Lantionpohjan lihakset on hyvä huomioida kaikessa liikunnassa. Etenkin ponnistelua vaativissa liikkeissä, kuten vatsalihasliikkeissä ja painoharjoittelussa, lantionpohja pitää aina muistaa supistaa ensin. Aloita kuntouttaminen synnytyksen jälkeen lantionpohjan lihaksista ja siirry vasta sitten kuormittavampaan liikuntaan. Etenkin juoksu ja hyppy saattavat aiheuttaa pysyvää haittaa, jos niitä tehdään synnytyksen jälkeen, ennen kuin lantionpohja on riittävästi palautunut. Tietoa lantionpohjan lihastesi kunnosta saat synnytyksen jälkitarkastuksessa lääkäriltä.



Anna aikaa oman kehosi ja tunteisiisi tutustumiseen

Useimmat naiset tarvitsevat aikaa tutustuakseen omaan muuttuneeseen kehoonsa synnytyksen jälkeen. Kehon tuntemukset ja mielihyvän kokemukset saattavat olla synnytyksen jälkeen uudenlaisia. Oman kehon muutosten hyväksyminen voi myös olla naiselle vaikeaa. Myös mieli on herkistynyt synnytyksen jälkeisenä aikana. Jos omaa kehoa on vaikea pitää kauniina, se vaikuttaa seksuaaliseen halukkuuteen selkeästi. Useimmat miehet pitävät kuitenkin synnyttänyttä kumppaniaan seksuaalisesti erittäin haluttavana. Puolison antama myönteinen palaute saattaa olla hyvin merkittävä tekijä seksuaalisen halun syttymisessä synnytyksen jälkeen.

Toisaalta myös vauvan hoivaaminen ja imetys saattavat täyttää naisen fyysisen läheisyyden ja hellyyden tarpeet, niin että puoliso jää taka-alalle. Nainen voi myös lapsen syntymän jälkeen asettaa äitinä olemisen kaiken muun edelle. Hän voi jopa kieltää seksuaaliset tunteet itseltään. Usein myös tuore isä kokee ristiriitaisia tunteita, kun puolisosta on tullut äiti. Miehet saattavat kokea yhtäläillä seksuaalista haluttomuutta synnytyksen jälkeisenä aikana. Suuri elämänmuutos vaikuttaa syvästi molempien puolisoitten identiteettiin ja kokemusmaailmaan, joten on syytä suhtautua maltillisesti niinkin herkkään asiaan kuin seksuaalisuuden muutoksiin.

Keskinäistä aikaa

Parisuhteessa molemmat ovat vastuussa hellyyden ja läheisyyden vaalimisesta sekä eroottisen kipinän ylläpitämisestä. Uudessa elämäntilanteessa vauva tarpeineen on etusijalla, mikä luonnollisesti vähentää vanhempien kahdenkeskistä aikaa. Lapsen

syntymän jälkeen spontaanius seksuaalisuudessa vähenee, kun aikaa intiimiin kanssakäymiseen on järjestettävä erikseen.

On kuitenkin tärkeää, että molemmat puoliset voivat kokea tulevansa parisuhteessa kuulluksi ja nähdyksi myös omine tarpeineen. Vaalikkaa avointa keskustelusuhdetta ja luottamusta toisiinne haastavinakin aikoina. Antakaa arvoa parisuhteellenne ja huomioikaa kumppanianne pienin arkisin ystävällisin elein. Antakaa arvoa seksuaalisuudelle ja seksille ja lähtekää yhdessä kehittämään uutta iloista ja ihanaa synnytyksenjälkeistä seksielämää. Jos ongelmia ilmenee, kääntykää herkästi esimerkiksi terveydenhoitajan tai lääkärin puoleen.

Yksilöllistä opastusta saat neuvolastasi sekä seksuaalineuvojan että -terapeutin vastaanotoilta.



Ehkäisy synnytyksen jälkeen

Yksi seksuaalista nautintoa merkittävästi lisäävä tekijä on luotettavasti hoidettu raskaudenehkäisy. Luotettava ehkäisy antaa vapauden nauttia seksuaalisuudesta huolettomammin. Minkälaisia toiveita sinulla on ehkäisyn suhteen? Vaihtoehtoja on tarjolla runsaasti.

Synnytyksen jälkitarkastus tehdään 6–12 viikon kuluttua synnytyksestä. Jälkitarkastuksessa keskustellaan myös raskauden ehkäisystä. Tavoitteena on löytää synnyttäneelle naiselle sopiva ehkäisymenetelmä viimeistään tässä vaiheessa. Kondomiehkäisyä on kuitenkin suositeltavaa käyttää heti, kun yhdynnät alkavat.

Synnytyksen jälkeinen aika asettaa omat vaatimuksensa ehkäisylle. Ehkäisyn valintaan vaikuttaa keskeisesti se, imetätkö vai et. Imetyaikana estrogeenia sisältäviä valmisteita eli yhdistelmäehkäisyä ei suositella ensimmäisten 6 kuukauden aikana.

Imetys toimii ehkäisynä synnytyksen jälkeen vain aivan imetyksen alussa ja vain tietyin ehdoin. Jotta imetys toimisi ehkäisynä, täytyy kaikkien seuraavien edellytysten täyttyä:

- vauva saa ravinnokseen ainoastaan äidinmaitoa
- imetys on säännöllistä, ympäri vuorokauden noin 4 tunnin välein
- synnytyksestä on alle 6 kuukautta
- äidin kuukautiset eivät ole vielä alkaneet.

Jos kaikki edellä mainitut seikat toteutuvat, on täysi-imetyksen ehkäisyteho noin 98 %. On kuitenkin

hyvä muistaa, että ensimmäisten kuukautisten alkamisajankohta synnytyksen jälkeen vaihtelee huomattavasti. Munasolun irtoaminen eli ovulaatio voi tapahtua jo 21 päivän kuluttua synnytyksestä ja ensimmäiset kuukautiset voivat alkaa jo viiden viikon kuluttua synnytyksestä. Raskaaksi voi siis tulla, ennen kuin kuukautiset ehtivät varoittaa hedelmällisyyden paluusta. **Jos halutaan välttää ei-toivottu raskaus, on luotettavasta ehkäisystä huolehdittava imetysaikana.**

Raskaaksi voi siis tulla,
ennen kuin kuukautiset
ehtivät varoittaa
hedelmällisyyden paluusta.

Raskauden ehkäisy imetyksen aikana

Imettävä äiti voi käyttää kaikkia ehkäisymenetelmiä lukuun ottamatta hormonaalista yhdistelmäehkäisyä (yhdistelmäehkäisytabletit, ehkäisyrenkas ja ehkäisy-laastari), sillä se saattaa vähentää maidoneritystä ja vaikuttaa maidon koostumukseen.

Sopivia ehkäisymenetelmiä imetysaikana ovat kondomi, kierukat, minipillerit ja implantaatit.

Kondomia on hyvä käyttää heti yhdyntöjen alettua. Se on ainoa ehkäisyväline, joka suojaa sukupuolitaudeilta.

Kierukka on pieni, muovinen T:n muotoinen esine, jonka rungon ympärillä on joko kuparilankaa tai progestiinia eli keltarauhashormonia sisältävä säiliö. Kierukka asetetaan kohtuun. Asetus voidaan tehdä vasta, kun kohtu on täysin supistunut, aikaisintaan 6 viikon kuluttua synnytyksestä.

Hormonikierukka on erittäin varma ehkäisymenetelmä, ja lisäksi se vähentää kuukautisvuotoja ja -kipuja; käytön alkuun voi liittyä ylimääräisiä tiputteluvuotoja.

Kuparikierukka puolestaan voi lisätä kuukautisvuotoja ja -kipuja. Kuparikierukan teho kestää viisi vuotta. Hormonikierukoita on kahta erilaista: pienempi kolmen vuoden ehkäisysuojan antava kierukka sekä isompi viiden vuoden ehkäisysuojan antava kierukka. Molemmat sopivat imettävälle naiselle.

Pelkästään progestiinia sisältävien **minipillereiden** käytön voi aloittaa jälkitarkastuksen jälkeen. Niitä otetaan yksi päivässä mahdollisimman samaan aikaan. Tiputtelu- ja välivuotoja saattaa esiintyä.

Implantaatit eli ehkäisykapselit sisältävät myös progestiinia. Niiden käytön voi aloittaa merkistä riippuen 4–6 viikon kuluttua synnytyksestä. Ne asetetaan paikallispuudutuksessa ihon alle olkavarteeseen. Yksisauvaisen implantaatin ehkäisyteho kestää 3 vuotta ja 2-sauvaisen 5 vuotta. Käytön aikana saattaa esiintyä tiputtelu- ja välivuotoja.

Kun lapsi ei enää saa rintamaitoa tai on yli 6 kuukauden ikäinen, eikä rintamaito ole enää lapsen pääasiallinen ravinto, yhdistelmäehkäisyä voi myös käyttää.

Jos nainen ei imetä

Edellä mainittujen menetelmien vaihtoehtona voidaan aloittaa yhdistelmäehkäisy (yhdistelmäehkäisypillerit, ehkäisyrengas ja ehkäisylaastari) yksilölliset riskitekijät huomioiden 3–6 viikon kuluttua synnytyksestä. Jos yhdistelmäehkäisy aloitetaan sitä myöhemmin, tulee käyttää lisäehkäisyä (kondomi) 7–9 päivän ajan valmisteesta riippuen. Jos yhdynnät alkavat ennen hormonaalisen ehkäisyn aloittamista, tulee käyttää kondomia.

Jälkiesitys

Synnyttänyt nainen voi käyttää jälkiesityspillereitä myös imetysaikana. Suositeltavaa on kuitenkin imettää ennen jälkiesityksen käyttöä ja pitää käytön jälkeen imetyksessä 8 tai 36 tunnin tauko valmisteesta riippuen.



EHKÄISY

Imetyksen aikana, synnytyksestä alle 6 kuukautta

SAA KÄYTTÄÄ

Pitkäaikainen ehkäisy

Hormonikierukka
Kuparikierukka
Implantaatti

Lyhytaikainen ehkäisy

Minipilleri

Estemenetelmä

Kondomi

EI SAA KÄYTTÄÄ

Yhdistelmäehkäisy

Yhdistelmäehkäisytabletti eli e-tabletti
Ehkäisyrenkas
Ehkäisykannu



Science For A Better Life



Bayer Oy
PL 73
02151 Espoo
Puh. 020 785 21
www.bayer.fi
www.ehkaisynetti.fi

Teksti: Essi Kinnunen,
kättilö-terveydenhoitaja,
seksuaalineuvoja

Tarkastaja: Leena Väisälä,
Naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri,
Kliininen seksologi (NACS)