

Seks bez stresu

Dr Eugeniusz Siwik, ginekolog:
Wazektomia to skuteczna metoda antykoncepcyjna.



ANTYKONCEPCJA DLA MĘŻCZYŹN

 Wazektomia.com



Centrum Planowania Rodziny
dr Eugeniusz Siwik
ul. Kazachska 5
02-999 Warszawa



22 626 33 33

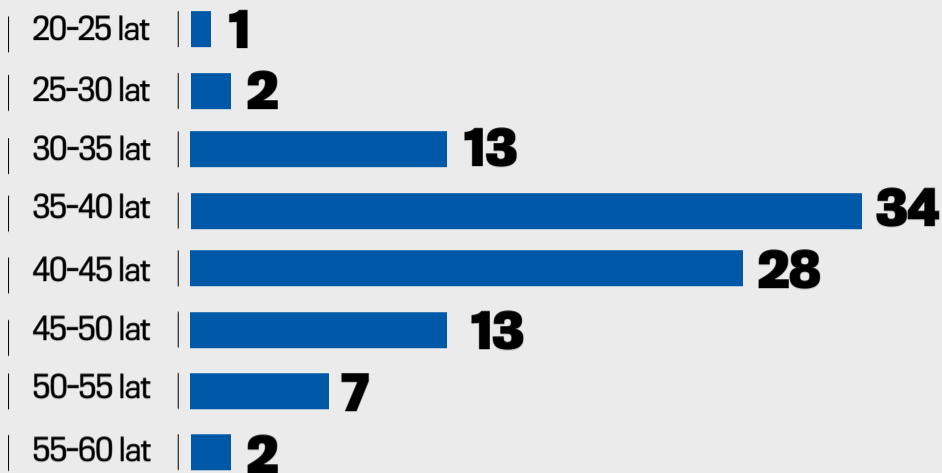


www.wazektomia.com
www.wazektomiablog.com
facebook.com/Wazektomia
rejestracja@wazektomia.com



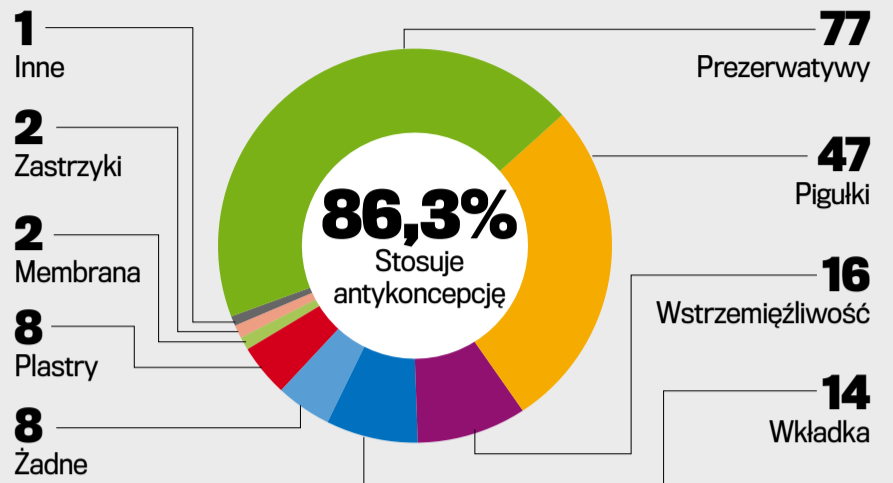
LICZBA WAZEKTOMII W ZALEŻNOŚCI OD WIEKU PACJENTA

Dane za 2018 r.



ANTYKONCEPCJA

Dane w procentach



O płodności i fobiach



Dlaczego mężczyźni decydują się na wazektomię i w jakich sytuacjach nie chcą mieć więcej dzieci?

ROZMOWA Z
**PROF. ZBIGNIEWEM
LWEM-STAROWICZEM,**
psychoterapeutą i seksuologiem

IWONA HAJNOSZ: Czy często pacjenci w pana gabinecie opowiadają jak strach przed ciążą wpływa na ich życie?

ZBIGNIEW LEW-STAROWICZ: W ostatnich latach to się znacznie zmniejszyło. Choć z drugiej strony, gdy patrzę na to zjawisko na przestrzeni lat, od kiedy pracuję jako seksuolog, to teraz mam populację pacjentek, które mają fobię zajścia w ciążę i nie wierzą w żadną metodę antykoncepcyjną. Nie chcą być w ciąży i nie wierzą żadnej, ale to żadnej metodzie. To jest specyficzna grupa kobiet z bardzo silnymi zaburzeniami lękowymi. Są one tak silne, że dezorganizują im życie. Czytają o przypadkach, że mimo wazektomii mężczyzny kobieta zaszła w ciążę, co może się zdarzyć...

Może się zdarzyć.

- Może, ale to rzadkie przypadki. Na szczęście większość kobiet ma zaufanie do metody, którą sobie ceni. Większość wybiera tabletki. W mniejszym stopniu stosunek przerywany - ta grupa się zmniejsza, bo internet zrobił swoje.

Strach przed niechcianą ciążą to może też być męska fobia, nie tylko kobiet?

- Męska fobia polega na tym, że oni się boją, że zostaną złapani „na ciążę”. Dlatego, że słyszeli o przypadkach, w których kobieta, biorąc tabletki, potrafiła zajść w ciążę. Zwykle dlatego, że ich nie wzięła przez dzień lub dwa. To rzutuje i dochodzi do zaniku potrzeby seksu albo - co zdarza się częściej - do psycho-genego braku wytrysku. Impotencja i zaburzenia erekcji to rzadsze przypadki.

Jakie działania pan podejmuje w przypadku mężczyzn z takimi problemami?

- Leczę ich. Zawsze każdemu zadaję pytanie, co by zrobił, gdyby partnerka była jednak w ciąży. Bo każdy

stosunek może tak się skończyć. Więc ten temat każdy musi przepracować. Dyskutujemy i większość dochodzi do wniosku, że może jeszcze za wcześnie jest u nich na dziecko, ale dramatu by nie było. Ale są też tacy, którzy jasno mówią, że to w ogóle nie wchodzi w grę, jest wykluczone, bo np. mają równoległy związek i wystarczają im dzieci z małżeństwa. A gdy ta druga kobieta jest dużo młodsza i chce mieć potomstwo, wtedy jest to dużo trudniejsza sprawa. **Bo trzeba się na coś w życiu zdecydować.**

- A tu nie ma dobrego wyjścia, to zawsze są dramatyczne przypadki. Gdy byłem na stażu na ginekologii, młoda dziewczyna urodziła dziecko i nie chciała nawet na nie spojrzeć. Zamykała oczy, bo jej przyjaciel - ojciec dziecka - kategorycznie stwierdził, że jak będzie w ciąży, to się rozstaną. Ona wybrała bycie z nim, dziecko poszło do adopcji.

Sądzi pan, że ta miłość przetrwała?

- Sądzę, że mogła tego nie zapomnieć. Gdy widziałem jej cierpienia, płacz i to wyrzeczenie się macierzyństwa, byłem pewien, że tego się nie zapomina. Nie znam jej dalszych losów, ale zapamiętałem ten przypadek.

A czy przychodzą do pana pacjenci po rady w sprawie decyzji o wazektomii?

- Tak, mówię wtedy, że to dobra decyzja dla obojga, gdy są przekonani, że nie chcą więcej dzieci. Ciekawa jest typologia mężczyzn, którzy decydują się na zabieg wazektomii.

Pierwsza grupa - otwarci, nowocześni mężczyźni, którzy podejmują świadome i racjonalne decyzje. Chcą wazektomii, bo inne metody nie za bardzo im odpowiadają. Sami znajdują specjalistów. W skali kraju to grupa rosnąca rok do roku.

Druża grupa to mężczyźni, którzy nie chcą mieć dzieci, a do partnerki nie mają zaufania. Zabezpieczają się więc w ten sposób dodatkowo. Absolutnie nie chcą mieć więcej dzieci, bo po prostu nie. Tam nie ma żadnej fobii tylko niechęć. A ponieważ nie mają zaufania do partnerki, to załatwiają problem przez wazektomię, nawet jej o tym nie informując.

A trzecia grupa?

- Ci z kolei informują partnerkę o zabiegu i to często oznacza kryzys w związku. Bo to dowód, że jej nie ufają. Powstaje dysonans trudny do opanowania. Inna grupa to ci, którzy żyją w poliamorycznych związkach...

Czyli otwarci.

- Mają dużo partnerek i nie chcą mieć dziecka z jakąkolwiek z nich. Ich styl życia determinuje taki wybór. Nie chcą nigdy usłyszeć takiej informacji, że nagle zostają tatusiem. Przy czym na razie mówimy o mężczyznach akceptujących.

To znaczy?

- Bo mamy teraz grupę takich mężczyzn, których partnerki wysłały na zabieg, a oni nie są specjalnie zachwyceni, boją się, nie odpowiada im ta metoda. I tu są bardzo ciekawe przypadki. Proszę sobie wyobrazić: on ma 64 lata, partnerka - 42, co oznacza, że jeszcze w ciążę może zajść. Ona wysłała go na wazektomię, a on nie idzie, bo nie chce utracić możliwości płodzenia dzieci. Rozumuje tak: to, że partnerka nie będzie miała dzieci, to już niemal pewne, ale on? A może pojawi się jeszcze ktoś interesujący w jego życiu? To nie zawsze oznacza zielone światło na nowy związek, ale akurat w przypadku tego mężczyzny tak było.

U niektórych osób nawet świadomość, że są bezpłodni to tak jakby byli wykastrowani. To poczucie bycia wybranym mężczyzną. Gdy nawet nie chcą dzieci, to chcą czuć potencjalność: nie chcą, ale cały czas mogą je mieć. I to jest nie do przebrnięcia! **Taki mężczyzna prędzej odejdzie ze związku, niż pod wpływem kobiety podejmie decyzję o wazektomii?**

- Tak. Kiedyś jeszcze była taka grupa, która bała się zdrowotnych skutków i objawów niepożądanych takich zabiegów, np. zaniku popędu.

A ile lat miał pan najstarszy pacjent, który bał się bezpłodności?

- Był po osiemdziesiątce, ale cały czas aktywny seksualnie.

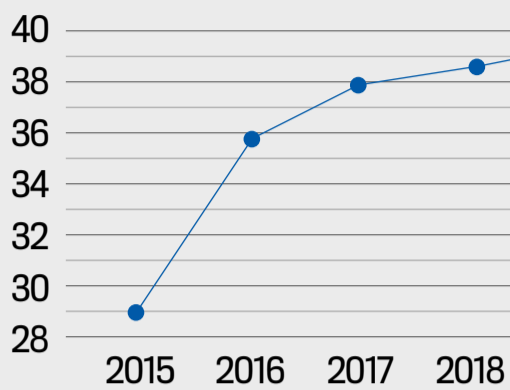
Późne ojcostwo czasami oznacza trudne dzieciństwo, bo ojcowie mogą nie zdążyć już wychować potomstwa.

- Nie kupują tego. Nie biorą pod uwagę. Argumenty są różne, od tych znalezionych w internecie - o parach, które mają dzieci w późnym wieku i kobiety są zadowolone - po takie, że to nie będzie już ich problem. Czasami też słyszę, że późne ojcostwo to bardziej inteligentne dzieci. Wszystko daje się wytłumaczyć.

Jak zatem najlepiej podsumować naszą rozmowę?

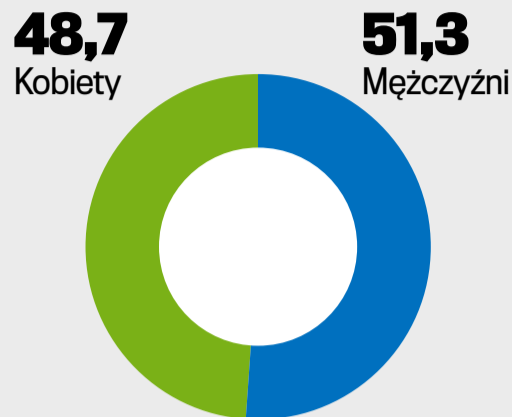
- Że wazektomia to dobre wyjście w tej pierwszej grupie mężczyzn, a w tej drugiej - niekoniecznie. ●

JAK ZMIENIAŁ SIĘ WIEK PACJENTÓW W OSTATNICH LATACH



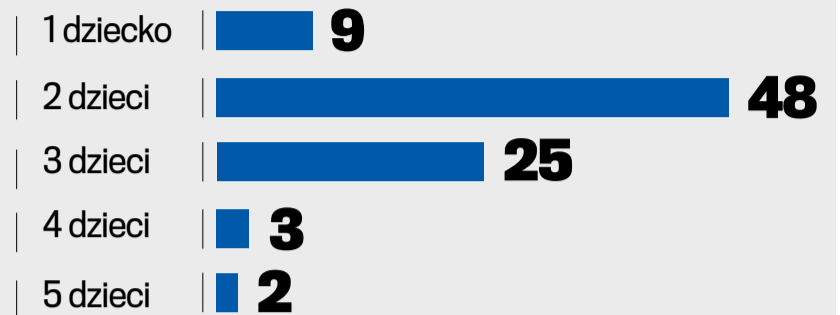
KTO STOSUJE ANTYKONCEPCJĘ

Dane w procentach



DECYZJE O WAZEKTOMII W ZALEŻNOŚCI OD LICZBY DZIECI

Liczba zabiegów



Dane do wykresów pochodzą z Centrum Planowania Rodziny dr E. Siwik

Seks bez stresu

Wazektomia to skuteczna metoda antykoncepcyjna. W Polsce coraz więcej mężczyzn się na nią decyduje.

IWONA HAJNOSZ: Dlaczego przybiera mężczyźni decydujących się na wazektomię?

DR EUGENIUSZ SIWIK, GINEKOLOG: W ostatnich latach zanotowaliśmy wyraźny wzrost. Najczęściej zgłaszają się do nas ojcowie, często wielodzietnych rodzin, którzy wspólnie z małżonkami postanowili, że nie chcą już mieć więcej dzieci. Chcą się skupić na wychowaniu i wykształceniu tych, które już są. 60 proc. nowych decyzji dotyczących wazektomii jest inicjowanych przez partnerki. Partnerzy mówią: „teraz ja się poświęcę dla żony”, bo zbyt dużo jest powikłań i złego samopoczucia po tabletkach antykoncepcyjnych.

Kim są pana pacjenci?

- To ludzie z całej Polski i Europy, w bardzo różnej sytuacji życiowej. Są panowie tacy trochę starsi - sześćdziesiąt pięć, siedemdziesiąt kilka lat. Związali się z dużo młodszymi partnerkami, mają dzieci z poprzednich związków i już nie są zainteresowani potomstwem. Najliczniejsza grupa pacyentów to informatycy.

Dlaczego poleca pan tę metodę i dlaczego jest lepsza od innych?

- Decydują różne względy, w tym ekonomiczne. Jest tańsza niż np. antykoncepcja hormonalna dla kobiet. My, ginekolodzy, wmawialiśmy pacjentkom, że pigułki to świetna metoda. A to nieprawda, pigułki nie wszystkim służą. Tak samo plastry. Większość mężczyzn do wizyty u mnie namówiły ich partnerki, które nie chcą się już więcej truć pigułkami, źle je znoszą. Wrócimy jednak do ekonomii. Ginekolodzy przez wazektomię tracą pacjentki, bo jeden mężczyzna po zabiegu to jedna pacjentka mniej. To potężny biznes, koncerny farmaceutyczne na antykoncepcji zarabiają krocie. Trudno się przebić z informacjami o alternatywnej metodzie. Wazektomia w USA jest trzecią metodą antykoncepcji po prezerwatywach i tabletkach antykoncepcyjnych. W naszym kraju to 14. miejsce, a w wielu opracowaniach

wazektomia nie jest w ogóle wymieniana. Najnowsza urologia praktyczna dla studentów i lekarzy nie opisuje tej metody.

Jak przebiega ten zabieg?

- Stosuję znieczulenie miejscowe, nie używam igieł ani skalpela. Zabieg trwa kilkanaście minut i jest bezbolesny. Total vasetomy - czyli nasza metoda - oparta na światowym raporcie wazektomii, polega na wycięciu ok. 14 mm nasieniowodu, wykonaniu elektrokoagulacji ujęć nasieniowodów i założeniu pojedynczych szwów na końcu nasieniowodów. Plemniki nie mogą się dostawać do wolnej przestrzeni worka mosznowego, ponieważ wtedy mogą powstawać tzw. ziarniniaki, stany zapalne i immunizacja. Po zabiegu pacjent może wsiąść do samochodu i pojechać do domu. Bywa tak, że po trzech, czterech godzinach ląduje już w innym państwie. Po zabiegu nie ma śladu. Organizm działa tak jak przed zabiegiem. Po 30 i 90 dniach należy dwukrotnie przebadać nasienie, żeby mieć pewność, że nie ma w nim ani jednego plemnika. Oczywiście stosuję się do pewnych zasad. Młodym mężczyznom wazektomii nie proponuję. A to dlatego, że rewazektomia nie zawsze się udaje i jest bardzo droga.

Ale czy jest możliwa?

- Jeśli mężczyzna po wazektomii chce zostać ojcem - może. Ma wtedy trzy opcje. Może się poddać zabiegowi rewazektomii, czyli ponownemu połączeniu nasieniowodów. Wiem, że szpitale w USA, w Anglii przeprowadzają takie zabiegi - poddaje się im 4-5 proc. pacjentów, skuteczność wynosi 90 proc. Innym sposobem jest zawczasu zdeponowanie nasienia w banku. I jeszcze jedna opcja - in vitro. Plemniki pobiera się igłą bezpośrednio z jądra i wprowadza do jajeczka. Organizm przecież wciąż je wytwarza, a więc zdolność mężczyzny do płodzenia jest zachowana.

Dostrzega pan jakieś pozytywne zmiany społeczne związane z tym tematem?

- W ostatnich latach niesamowicie wzrosła świadomość społeczna. Znika niedoinformowanie, każdy może sobie wpisać słowo w internecie, przeczytać odpowiedzi i wyjaśnienia dosłownie z całego świata. To też powoduje, że przybywa nam pacjentów. Kolejna ciekawa



WAZEKTOMIA

- Wazektomia to permanentna forma antykoncepcji, ale istnieją możliwości przywrócenia płodności po zabiegu.
- Wazektomia nie gwarantuje natychmiastowej bezpłodności. Sterylność pojawia się po 8-16 tygodniach, potwierdza się ją badaniami, lekarz informuje, kiedy mają zostać wykonane.
- Powtórna wazektomia jest czasami konieczna, kiedy zabieg pierwotny nie zagwarantował sterylności. Szansa, że będzie ona potrzebna, wynosi mniej niż 0,1 proc.
- Wazektomia nie powoduje zmian fizycznych w wydajności seksualnej, funkcji, odczuwaniu przyjemności,

- zainteresowaniu, pragnieniu, satysfakcji, erekcji, objętości nasienia oraz ejakulacji.
- Komplikacje po wazektomii, które mogą się pojawić tydzień lub dwa po zabiegu, to krwawienie oraz infekcja. Krwawienie zwykle ma formę wycieku z miejsca nacięcia lub bolesnego zbierania się krwi pod skórą w miejscu dokonania wazektomii (zwane krwiakiem).
- Po wazektomii, tak jak po każdym innym zabiegu, mogą się pojawić powikłania. Krwiaki przeważnie są absorbowane przez organizm, infekcje są leczone antybiotykami. Ryzyko komplikacji wynosi 1-2 proc.

LIST

Dlaczego zabieg?

Powodów, dla których chciałbym wykonać zabieg, jest kilka. Myślałem o tym od bardzo dawna, jeszcze przed poznaniem swojej partnerki. Z roku na rok miałem coraz większą pewność. Obecnie wiem, że dzieci nie są czymś, co przyniesie mi szczęście. Jestem osobą, która w życiu pragnie skupić się przede wszystkim na karierze.

W obecnych czasach coraz mniej par decyduje się na posiadanie dziecka chyba przede wszystkim z tego powodu. Rodzina i posiadanie potomstwa przestaje być dla ludzi szczytem marzeń, inne wartości stają się priorytetowe.

Sukces na polu zawodowym jest dla mnie jedną z takich wartości. Innym powodem jest to, że moja partnerka w przeszłości chorowała na anoreksję. Na okres 3 lat przestała miesiączkować. Dzięki pomocy psychologów i długiemu leczeniu udało jej się wyjść z choroby, terapia hormonalna przywróciła jej menstruację.

Obecnie zajście w ciążę niesie ogromne ryzyko - poronienia, nawrotu choroby czy choroby dziecka. Przeważnie, niechciana ciąża byłaby tym bardziej niebezpieczna. Na ten moment odeszliśmy od antykoncepcji hormonalnej, gdyż cykl partnerki jest stabilny i ta metoda, niestety, niosła za sobą niechciane skutki uboczne. Chciałbym odciążyć moją partnerkę, by więcej tabletek zażywać nie musiała.

Dziękuję za wszystkie informacje - Tomasz

sprawa: przybyło osób, które ostatnie lata spędziły, pracując za granicą. To nasi emigranci z Norwegii, Anglii, Niemiec... Coraz częściej przyjeżdżają pacjenci skierowani przez swoich przyjaciół. Kiedy zaczęliśmy wazektomię, a było to 16 lat temu, nazwę „wazektomia”

znała garstka. Teraz to już kilkanaście milionów.

Podkreśla pan, że wazektomia to seks bez stresu...

- Owszem, to seks bez stresu, ale tylko z tym partnerem, który miał wykonaną wazektomię! Pary są zachwycone! Wiem, bo dostaję od nich

mnóstwo listów. Co ciekawe, piszą też o tym, że nawet po badaniach wykazujących brak plemników u niektórych partnerek pozostaje i tak strach przed niechcianą ciążą, i wówczas partner udaje się do laboratorium sprawdzić, czy są żywe plemniki. •

**Wazektomia.com**

ANTYKONCEPCJA DLA MĘŻCZYŹN



PROMOCJA

01.12.2018 - 31.05.2019

**WAZEKTOMIA
od 1599 PLN**

W WARSZAWIE



Centrum Planowania Rodziny
dr Eugeniusz Siwik
ul. Kazachska 5
Warszawa / Wilanów



22 626 33 33



www.wazektomia.com
www.wazektomiablog.com
facebook.com/Wazektomia
rejestracja@wazektomia.com