**Wszystko, co chciałbyś wiedzieć o wazektomii, ale wstydzisz się zapytać**

**Wazektomia zagranicą jest o wiele bardziej popularna niż w Polsce, ale zainteresowanie zabiegiem przecięcia i podwiązania nasieniowodów rośnie – już teraz wykonuje się ok. 5 tys. zabiegów rocznie. Wciąż bywa tematem tabu, dlatego zadaliśmy najpopularniejsze pytania ekspertowi - lek. Wojciechowi Żelichowskiemu, urologowi ze Szpitala LUX MED Puławska.**

**Czy wazektomia jest legalna w Polsce?**

Lek. Wojciech Żelichowski, urolog ze Szpitala LUX MED Puławska: Tak. Wazektomia jest w pełni legalna i nie ma w polskim prawie przepisów zakazujących jej wykonywania. W Polsce co roku przeprowadza się około 5–6 tysięcy takich zabiegów. Warto dodać, że wazektomia – mimo swojej wysokiej skuteczności – jest formalnie uznawana za zabieg odwracalny, co odróżnia ją od trwałej sterylizacji kobiet, która w Polsce może być przeprowadzona jedynie na podstawie wskazań lekarskich

**Do jakiego lekarza należy zgłosić się na zabieg wazektomii?**

- Zabieg wazektomii najczęściej wykonywany jest przez urologów – lekarzy specjalizujących się w diagnostyce i leczeniu schorzeń układu moczowo-płciowego u mężczyzn. Choć zdarza się, że wazektomię wykonują również lekarze innych specjalności (np. chirurdzy ogólni po odpowiednim przeszkoleniu), w Polsce zabieg ten pozostaje domeną urologii. Dlatego pacjent rozważający wazektomię powinien zgłosić się do urologa (aczkolwiek nie każdy urolog wykonuje ten zabieg).

**Czy wazektomia jest nieodwracalna?**

Technicznie rzecz biorąc, wazektomia nie jest zabiegiem nieodwracalnym. Istnieje możliwość chirurgicznego przywrócenia ciągłości nasieniowodów – procedura ta nazywa się vasovasostomią. Jest to zabieg mikrochirurgiczny, wymagający użycia mikroskopu operacyjnego oraz wysokich umiejętności chirurgicznych operatora. Skuteczność przywrócenia płodności zależy przede wszystkim od czasu jaki upłynął od wykonania wazektomii. Ze względu na niepewny efekt, decyzję o wazektomii należy traktować jako definitywną, a nie jako odwracalną metodę antykoncepcji.

**Ile trwa rekonwalescencja po wazektomii?**

Współcześnie w większości przypadków zabieg wykonywany jest metodą bez skalpela (no-scalpel vasectomy, NSV), co minimalizuje uraz tkanek. Dzięki temu większość pacjentów wraca do codziennej aktywności po 2–3 dniach. Powrót do intensywniejszego wysiłku fizycznego lub współżycia zaleca się po około tygodniu. W porównaniu do innych procedur chirurgicznych, okres rekonwalescencji po wazektomii jest krótki.

**Jakie dolegliwości mogą wystąpić po zabiegu?**

Większość pacjentów odczuwa jedynie niewielki dyskomfort w okolicy moszny, porównywalny do tępego urazu. Objawy te zwykle ustępują w ciągu 2–3 dni. W razie potrzeby można stosować leki przeciwbólowe dostępne bez recepty. Poważniejsze dolegliwości bólowe lub powikłania występują bardzo rzadko.

**Jakie są przeciwwskazania do wykonania wazektomii?**

Wazektomia jest zabiegiem bezpiecznym, ale nie dla każdego. Bezwzględne przeciwwskazania to aktywne infekcje skóry moszny oraz zaburzenia krzepnięcia krwi zwiększające ryzyko powikłań. Decyzja o zabiegu powinna być przemyślana – szczególną ostrożność zaleca się u bardzo młodych pacjentów. W pozostałych przypadkach przeciwwskazania mają charakter względny i są oceniane indywidualnie przez lekarza.

**Czy pacjent musi konsultować się z psychologiem przed zabiegiem?**

Nie. Wazektomia nie wymaga opinii psychologicznej ani zatwierdzenia przez inne podmioty. O ile pacjent jest pełnoletni i zdolny do samodzielnego wyrażenia świadomej zgody, decyzja należy wyłącznie do niego. Wyjątkiem są osoby niepełnosprawne intelektualnie – w takich przypadkach zgodę musi wydać sąd lub uprawniony opiekun.

**Czy do wykonania wazektomii potrzebna jest zgoda partnerki?**

Nie. Z formalnego i prawnego punktu widzenia decyzja o wazektomii należy wyłącznie do pacjenta. Niemniej jednak, ze względów etycznych i relacyjnych, warto taką decyzję omówić z partnerką. W praktyce wielu pacjentów podejmuje decyzję wspólnie z partnerką.

**Jak przebiega zabieg i ile trwa?**

Zabieg trwa zwykle od 15 do 30 minut i przeprowadzany jest w znieczuleniu miejscowym. Kluczowym elementem jest uchwycenie i przecięcie nasieniowodów – u niektórych pacjentów dostęp do nich może być nieco trudniejszy, co wpływa na czas zabiegu. Dzięki zastosowaniu techniki bez skalpela procedura jest małoinwazyjna, bezpieczna i możliwa do wykonania ambulatoryjnie.

**Kiedy wazektomia zaczyna "działać"?**

Skuteczność wazektomii nie jest natychmiastowa. Po zabiegu plemniki nadal obecne są w nasieniu – ich całkowite usunięcie następuje zazwyczaj po 20–30 ejakulacjach lub po około 2–3 miesiącach. Dlatego do momentu uzyskania potwierdzenia azoospermii w kontrolnym badaniu nasienia, należy stosować inną metodę antykoncepcji.

**Czy wazektomia wymaga badania kontrolnego?**

Tak. Standard postępowania po wazektomii zakłada wykonanie seminogramu po 8–12 tygodniach od zabiegu. Tylko stwierdzenie braku plemników (azoospermii) w ejakulacie potwierdza skuteczność zabiegu. W razie obecności resztkowych plemników – badanie należy powtórzyć.

**Czy wazektomia wpływa na sprawność seksualną?**

Nie. Wazektomia nie wpływa na libido, erekcję, wytrysk ani zdolność osiągania orgazmu. U części par obserwuje się wręcz poprawę jakości życia seksualnego – wynika to z poczucia bezpieczeństwa oraz braku konieczności stosowania innych metod antykoncepcyjnych. Objętość ejakulatu pozostaje praktycznie niezmieniona, ponieważ plemniki stanowią mniej niż 5% jego objętości.

**Jak skuteczna jest wazektomia?**

Wazektomia to jedna z najskuteczniejszych metod antykoncepcji – skuteczność wynosi około 99,5%. Dla porównania, tabletki antykoncepcyjne osiągają skuteczność 91–99% w zależności od regularności stosowania. Ryzyko tzw. rekanalizacji, czyli ponownego połączenia nasieniowodów, występuje u 1 na 2–3 tysiące pacjentów. W celu jego zminimalizowania stosuję technikę z interpozycją powięziową, która dodatkowo zabezpiecza końce nasieniowodów i zwiększa trwałość efektu.

**Jakie są możliwe powikłania?**

Powikłania po wazektomii są rzadkie, ale warto o nich wspomnieć:

* krwiak moszny (1–2% przypadków),
* infekcja miejsca zabiegu (poniżej 1%),
* przewlekły ból moszny (zespół bólu po wazektomii – poniżej 1%),
* ziarniniak nasieniowodowy – wynikający z przecieku plemników do otaczających tkanek.
* Zdecydowana większość powikłań jest przemijająca i dobrze reaguje na leczenie zachowawcze.

**Jakie są główne argumenty za i przeciw wazektomii?**

**ZA:**

* jedna z najskuteczniejszych metod antykoncepcyjnych,
* trwałe rozwiązanie dla par, które nie planują więcej dzieci,
* eliminacja ryzyka działań niepożądanych związanych z antykoncepcją hormonalną u partnerki,
* poprawa komfortu psychicznego i seksualnego.

**PRZECIW:**

* nieodpowiednia dla osób niezdecydowanych lub bardzo młodych,
* może być nieakceptowalna z powodów światopoglądowych,
* efekt antykoncepcyjny nie jest natychmiastowy.

**Jak wygląda sytuacja międzynarodowo?**

W krajach takich jak Kanada, Wielka Brytania czy Nowa Zelandia, wazektomię wybiera od 10 do 20% mężczyzn powyżej 35. roku życia. W Polsce odsetek ten jest niższy, ale stale rośnie. W 2024 roku wykonano w kraju około 5–6 tysięcy wazektomii – niemal wyłącznie w ramach usług oferowanych przez prywatne podmioty medyczne..

**Więcej o Grupie LUX MED:**

Grupa LUX MED jest liderem rynku prywatnych usług zdrowotnych w Polsce i częścią Bupa, która działa jako ubezpieczyciel i świadczeniodawca usług medycznych na całym świecie. Firma świadczy swoje usługi w Polsce od ponad 30 lat i zapewnia pełną opiekę: ambulatoryjną, szpitalną, diagnostyczną, rehabilitacyjną, stomatologiczną, psychologiczną i długoterminową dla ponad 3 000 000 pacjentów. Do ich dyspozycji jest ponad 300 ogólnodostępnych i przyzakładowych centrów medycznych, w tym 16 szpitali oraz ok. 3 000 poradni partnerskich. Grupa LUX MED zatrudnia prawie 29 000 osób, w tym ponad 12 000 lekarzy i 8 000 profesjonalistów medycznych innych zawodów, a w codziennej działalności, kieruje się zasadami zrównoważonego rozwoju, podejmując liczne inicjatywy z obszarów zaangażowania społecznego i środowiska. Grupa LUX MED jest Głównym Partnerem Medycznym Polskiego Komitetu Olimpijskiego i Głównym Partnerem Medycznym Polskiego Komitetu Paralimpijskiego.

Więcej informacji: [www.luxmed.pl](http://www.luxmed.pl/)