

Отбасын жоспарлау

Некедегі бедеулік

..... Біз әйел денсаулығына қатер
төндірмей жанұяны жоспарлаудың
зайырлы (цивилизованную) жолына
шығуымыз керек.

Н.Ә.Назарбаев «Қазақстан -2030»
Президенттің Қазақстан халқына
жолдауы

Отбасын жоспарлау - бұл ерлі-зайыптылардың, жеке тұлғаның еркін және жауапкершілік сезіммен нәрестелі болу уақытына, бала санына байланысты туындаған сұрақтарды шешу мүмкіндігімен тиімді және қатерсіз тәсілдерді кеңінен қолдана отырып, бұл таңдауды жасау ақпараттармен хабардар болу.

Отбасын жоспарлау, қалаулы нәрестелі болуға бағытталған. Жанұяны жоспарлау, босануды ерікті зерттеу принциптерімен сипатталатыны белгілі.

Өкінішіке орай, біздің республикамызда босанудың негізгі реттеу тәсілі әйел және келешек ұрпақтың денсаулығына едәуір зиян келтіретін тәсіл – түсік.

Түсік ана өлімі құрылымының 20-22% құрайды. Біздің республикада әрбір әйелге 3-5 түсіктен келсе, дамыған елде 1 әйелге - 0,5 түсік шамасында.

Жанұяны жоспарлауды 5 негізгі принципі

- 18 жасқа дейінгі жасөспірімдер жүктілігінің алдын алу
- 35 жастан асқан әйелдер жүктілігінің алдын алу
- 2 жылдан кем емес интергенетикалық интервалды сақтау
- Көп босанған әйелдерде қатер тобына алып, алдын алу іс-шараларын жүргізу
- Экстрагенетальды патологиясы бар әйелдерді сауықтыру, қарсы көрсеткіштерде жүктіліктің алдын алу

Контрацепция әдістері

- Физиологиялық (Стандартты күндер тәсілі)
- Барьерлік(механикалық, химиялық)
- Лактациялық аменорея тәсілі (ЛАТ)
- Жатыр ішілік зат (ЖІЗ)
- Гормоналды (КОК, таза гестагендер, жедел контрацепция, инъекциялық контрацепция, импланттар)
- Хирургиялық (вазэктомия, жатыр түтікшелерін байлау)

Стандартты күндер тәсілі

- **Стандартты күндер тәсілі (СКТ) отбасын жоспарлаудың табиғи тәсілі болып табылады. Бұл тәсіл әйелдің етеккір циклінің фертильды кезеңіне негізделеді. Соған байланысты фертилды кезеңінің басталуы мен аяқталу күндерін анықтап және сол күндері жыныстық қатынаста болмау немесе қосымша контрацепция тәсілдерін қолдану.**

Стандартты күндер тәсілі

- Ауқымды зерттеулер мәліметі бойынша циклдің 8-19 күндері – әйелдердің көпшілігінде «фертилды күндер» болып есептелнеді.
- Осы тәсілді жыл бойы дұрыс қолданғанда 100 әйелден 5 әйел жүкті болады.

Стандартты күндер тәсілі

- Жіпке тізілген түрлі түсті моншак тәсілі. Бұл циклдік моншак деп аталады. Осы моншак етеккір циклінің күндерін және фертилды күндерді (8-19) анықтауға көмектеседі.

- Етеккір циклі 26 күнінен қысқа немесе 32 күннен көп болса стандартты күндер тәсілі тиімді болмайды.**
- Қарсы көрсеткіштерімен жанама әсерлері жоқ**

Барьерлік тәсілдер



Барьерлік тәсілдер

Механикалық

- Презервативтер: ерлер, әйелдер
- Диафрагмалар
- Жатыр мойындық қалпақтар



Химиялық

- Спермицидтер – Крем, гель, көбік



Әйелдердің барьерлік контрацептивтер



Диафрагмалар



Lea's Shield



Контрацептив SILCS

Қынаптық қалпақтар



FemCap



Ovès

Спермицидтер

- Химиялық контрацепция, интравагиналды қолданылады. Олар таблетка, свеча, көбік, гель, крем, мазь түрлерінде болады. Спермицидтер қышқылдық негізде жасалынған, сондықтан спермицидтер рН ортасы сілтілі сперматозоидтарды ыдыратып инактивациялайды. Міндетті түрде жыныстық қатынастың алдында 10 минут бұрын қынапқа енгізу керек.

Барьерлік тәсілдердің кемшіліктері

- Басқа тәсілдермен салыстырғанда механикалық/химиялық тәсілдердің тиімділігі төмен
- Жыныстық қатынас кезінде қолданылуы
- Үнемі қол астында болуы
- Аллергиялық реакциялар б.м. (латекске)
- Бүтіндігінің бұзылуы
- Жыныстық қатынас кезінде сырғып кетуі мүмкін
- Ақшаға сатып алуы

Барьерлік тәсілдердің артықшылығы

- Презервативтер жыныстық жолымен берілетін аурулардан сақтайды
- Жатыр мойнының рагінің, бедеуліктің, жатырдан тыс жүктіліктің алдын алады
- Кез келген жаста және уақытта қолдануға болады
- Презервативтер ерте эякуляцияның алдын алып, жыныстық қатынасты ұзартады.

Лактациялық аменорея тәсілі

Емшекпен емізуге негізделген контрацепциялық тәсіл

Емуші нәресте



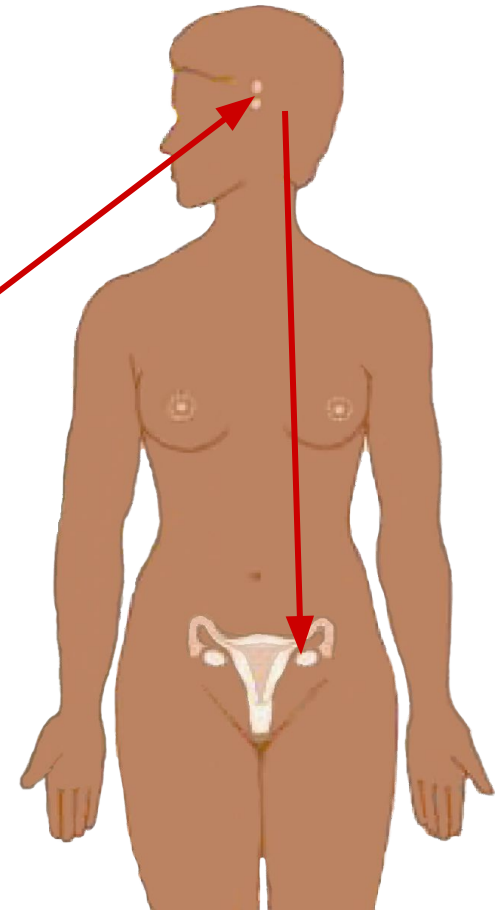
Пролактин



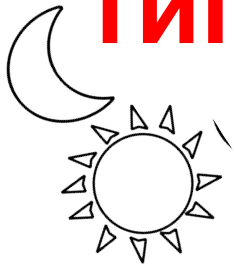
ГРГ тежейді



Овуляция болмайды



Лактациялық аменореяның тиімділігінің 3 критеріі



- Күні-түні тек қана емізу
және
- Босанғаннан кейін етеккірінің болмауы
және
- Нәресте жасы 6 айға толмауы



Емшекпен емізудің артықшылығы

- **Босанғаннан кейін**
 - Плацентаның туылуын тездетеді
 - Қан кетуді төмендетеді
 - Жатыр инволюциясын тездетеді
- **Сүт безі мен аналық безінің эпителиалды рагіне шалдығу қаупін төмендетеді**
- **Сүйек жүйсінің жағдайын жақсартады**
 - Емшекпен емізу әйел сүйектерінің тығыздығын артады
 - Келешекте сан сүйегінің сыну мүмкідігі төмендейді

Жатыр ішілік зат



Жатыр ішілік зат

Мыс құрамды ЖІЗ

Гормоналды ЖІЗ



TCu-380A



Multiload-37

5



ЛНГ-ВМС, лево-нова

ЖІЗ әсер ету механизмі:

- Негізінен сперматозоидтарға әсер етіп, олардың қынаптан жатыр түтігіне миграциясын тежейді.
- Ұрықтанған аналық клетканы жатыр түтігі арқылы жатыр қуысынан түсуін тездетеді.
- Аналық клетканың ұрықтануын тежейді
- Қабыну процессін дамытып имплантацияға кедергі жасайды, бластоцистаны лизиске ұшыратады.
- Мыстың әсерінен карбангидраза мен сілтілі фосфотаза белсенділігінің төмендеуінен эндометрийді өзгеріс болады. Құрамында прогестерон, левоноргестрел бар ЖІЗ (ВМС) эндометридің атрофиясын шақырады.

Жанама әсері

- Қанды бөліністер немесе қан кету
- Іштің төменгі бөлігінің жыныстық қатынас кезінде ауру сезімі
- Экспульсия
- Жіпшелерінің үзілуі
- Жүктілік
- Перфорация
- Кіші жамбас астауының ағзаларының қабыну аурулары

ЖІЗ-ды қолдануға қарсы көрсеткіштер

- **Жүктілік немесе жүктілікке күдіктену**
- **Анемия**
- **Мысқа аллергия**
- **Жүрек ақаулары**
- **Вильсон-Коновалов ауруы**
- **Жатыр мойнының жедел қабыну аурулары**
- **Кіші жамбас астауының ағзаларының жедел ж/е қайталанбалы қабыну аурулары**
- **Босанғаннан немесе аборттан кейінгі 3 ай көлемінде болған қабыну аурулары**

ЖІЗ-дың кемшіліктер

- **ЖІЗ-ды енгізу және алып тастау кездерінде аурсыну сезімнің б.м.**
- **Іштің төменгі бөлігінде дискомфорт және гиперполименорея**
- **Жатыр прерфорациясының болуы қаупі**
- **ЖЖБА сақтамайды**

ЖІЗ-дың артықшылығы

- **Жыныстық қатынас алдында ешқандай іс әрекетті талап етпейді**
- **Емізулі аналарға қолайды**
- **Кез келген жаста қолдануға болады**
- **Қайтымды процесс, ЖІЗ-ы алып тастағаннан кейін жүкті болу қаблеті сақталады**

Кімге ЖІЗ колданбайды?

- **Жүкті және жүктілікке күдіктенген әйелге**
- **Венерологиялық ауруларға шалдығу қаупі бар әйелдерге:**
 - жыныстық партнері көп болса**
 - бұрын венерологиялық ауруларға шалдыққандарға**
- **Диагностикаланбаған етеккір бұзылысы бар әйелдерге**
- **Жамбас қуысы ағзаларының инфекциялық ауруы бар әйелдерге**

Гормоналды контрацепция

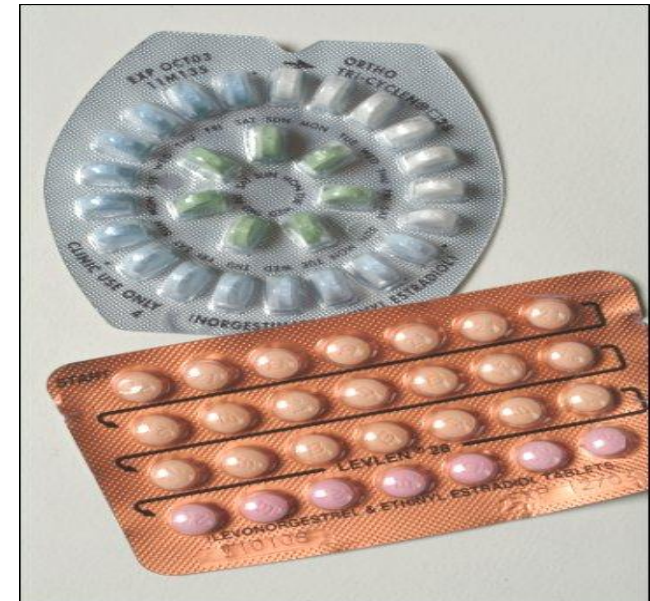
- Комбинирленген оралды контрацептивтер
- Таза гестагендер
- Жедел контрацепция
- Инъекциялық контрацепция
- Импланттар

Комбинирленген оралды контрацептивтер (КОК)



Таблеткалар – күнделікті қабылдау
Тластырь – аптасына бір рет ауыстыру

- Қынаптық сақина - айына бір рет ауыстыру



Комбинирленген оралды контрацептивтер (КОК) - таблеткалар

**КОК-дің құрамында 2 гормонның
кобинациясы бар:**

- Эстрогенді компонент –
этинилэстрадиол**
- Прогестеронды компонент –
левоноргестрел**

Эстрогенді компоненттің дозасына байланысты КОК-тер бөлінеді :

- Жоғары дозалы – этинилэстрадиол 50 мкг(ановлар, бисекурин)**
- Аз дозалы – этинилэстрадиол 35-30 мкг (ригевидон)**
- Микродозалы – этинилэстрадиол 20 мкг (новинет, логест)**

Фазаларға байланысты КОК-тер бөлінеді :

- **Монофазалы:** эстрогенді және гестагенді компонент бір дозада (ригевидон, новинет, логест)
- **Екіфазалы:** эстрогенді компонент бір дозада, тек қана гестагенді компонент өзгереді (антеовин)
- **Үшфазалы:** эстрогенді және гестагенді компонент өзгереді (три-регол, тризистон, марвелон)

КОК-дің әсер ету механизмі

- Овуляцияны тежейді
- Жатыр мойнының өзегіндегі шырышты қоюлатады
- Эндометрийдің атрофиясын шақырады
- Түтікшелерінің жиырылу қаблетін төмендетеді

КОК-дің артықшылығы

- **Тиімділігі 99%**
- **Қолдануға ыңғайлы**
- **Жыныстық қатынасқа байланысты емес**
- **Контрацептивті емес тиімділігі бар**
- **Қайтымды процесс (қолдануды тоқтатқаннан кейін ,тез жүкті болу мүмкіндігі бар)**

КОК-дің кемшіліктері

- Кейбір дәрілермен бірге қолданғанда тиімділігі төмендейді (туберкулезге және тырысуға қарсы дәрілер)
- ЖЖБА-дан сақтамайды
- Таблеткаларды бір уақытта қабылдау қажеттілігі
- Таблеткаларды үнемі дәріханадан сатып алу
- Жүрек-қан тамыр ауруларының даму қаупі
- Жанама әсерлерінің болуы

Жанама әсері

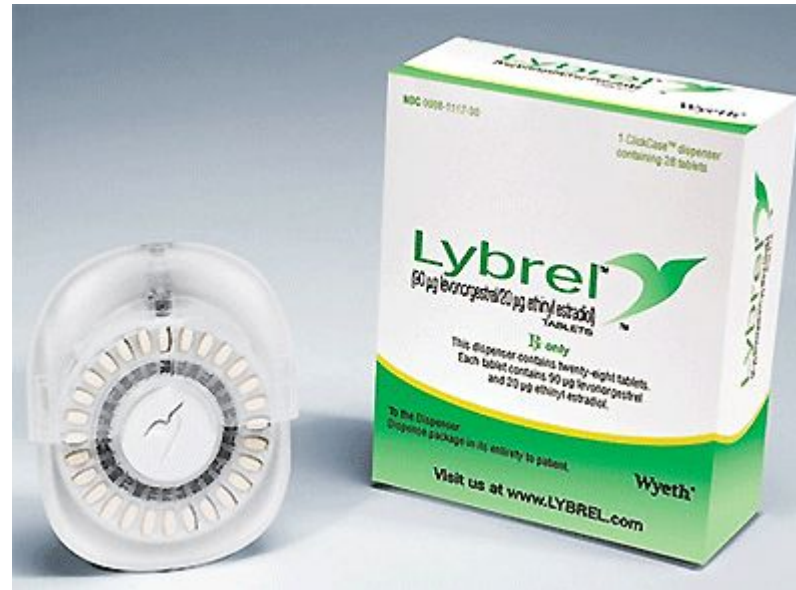
- Жүрек айну, бас ауру
- Етеккір аралық қан кетулер
- Тәбеттің артуы
- Сирек жағдайда дене салмағының артуы
- Аменорея (сирек)
- Гипоменорея
- Асқазан тұсында ауру сезімнің болуы
- Көңіл-күйдің тұрақсыздығы

Жаңа оралды контрацептивтер



- Seasonale ® (150 мг левоноргестрела + 30 мг этинилэстрадиола)
 - Гормональная таблетка каждый день в течение 84 дней, затем в течение 7 дней одна таблетка без гормонов

Жаңа оралды контрацептивтер



- **Lybrel® (90 мг левоноргестрела + 20 мг этинилэстрадиола)**
– **Гормональные таблетки 365 дней**

Қынаптық сақина

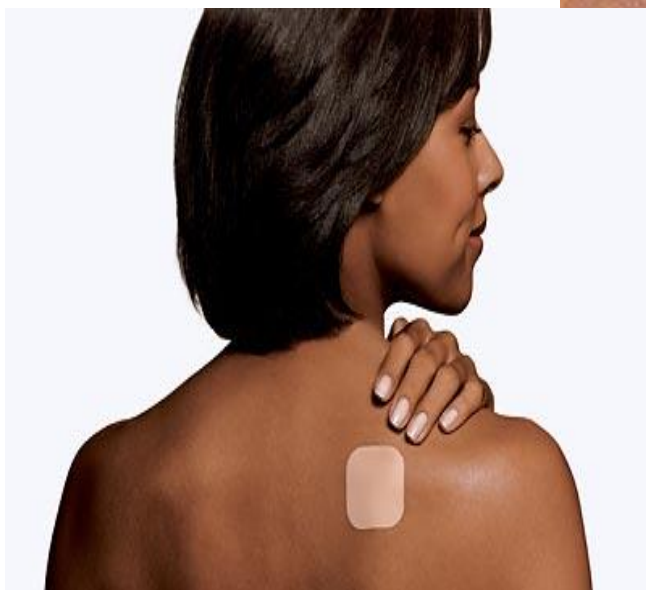
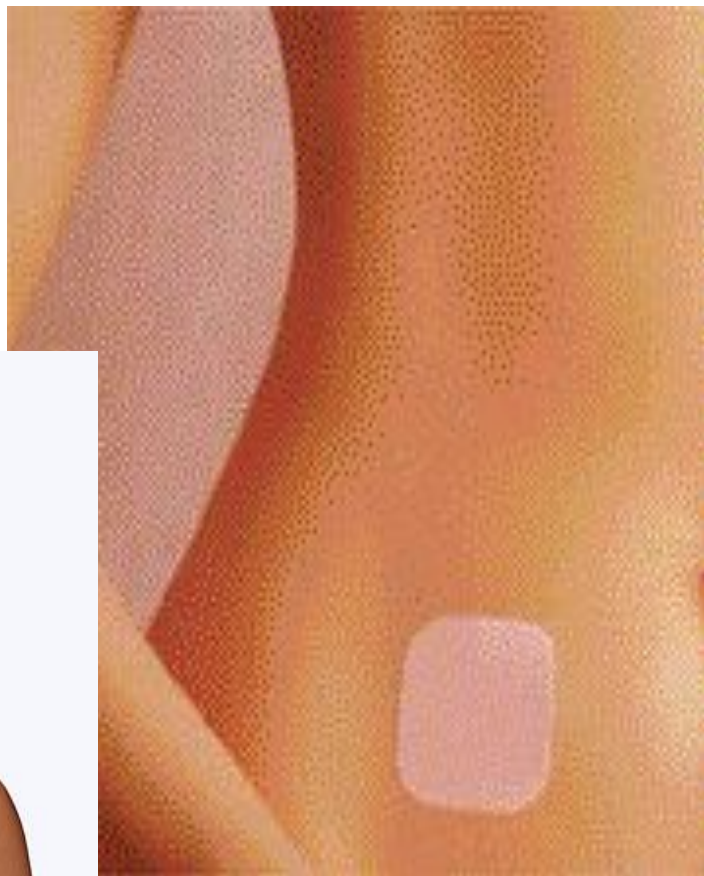
- Құрамында комбинирленген және таза прогестинді гормондар бар
- Сақина 35 күнге қынапқа енгізіледі
- Сақина өз бойынан үздіксіз гормондарды бөліп, ол қан айналымы арқылы тарайды



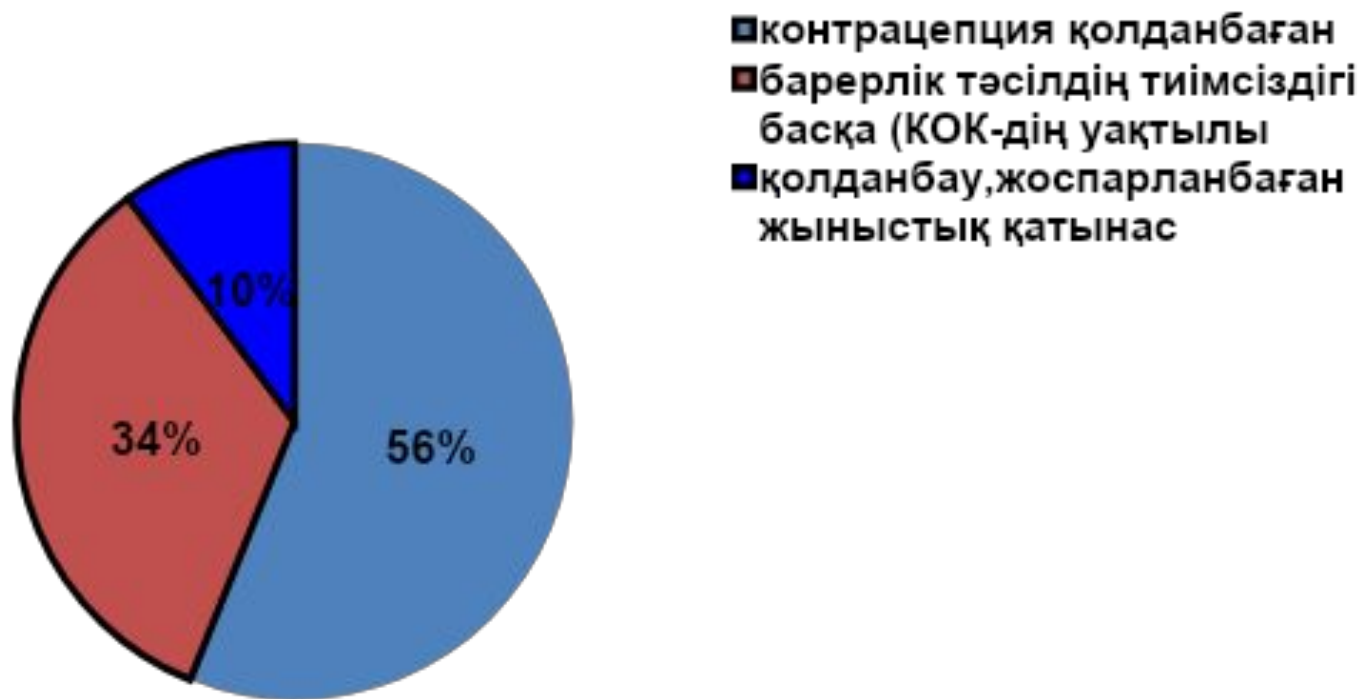
NuvaRing

Nestorone

Трансдермалды контрацепция



Жедел контрацепция (постинор) қолдану себептері



Жедел контрацепция механизмі

- Овуляцияны тежейді
- Ұрықтану процессін бұзады
- Имплантацияны және аналық клетканың жылжуын тежейді

Жедел контрацепция

мақсаты:

- **Жоспарланбаған жыныстық қатынаста, қаламаған жүктіліктен сақтану үшін пайдаланады**

Имплантаттар – тер астына енгізіледі



Жаңа имплантаттар

- **Левоноргестрел: Jadelle, Sino-Implant (II)**
 - Тиімділігі 5 жыл (Jadelle) және 4 жыл (Sino-Implant)
- **Этоногестрел: Implanon**
 - тиімділігі 3 жыл
 - Овуляцияны тежейді
- **Несторон:**
 - Емізулі әйелдерге арналған

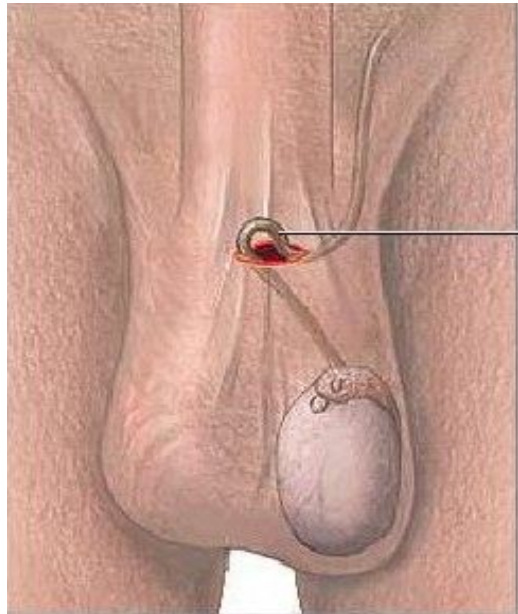
Инъекциялық контрацепция депо-провера

- Құрамында гестаген гормон бар – депомедроксипрогестерон 150 мг, 3 ай сайын инъекция жасалнады
- Механизмі:
 - овуляцияны тежейді
 - эндометрийдің атрофиясын шақырады
 - жатыр мойнының өзегіндегі шырышты қоюлатады

Хирургиялық стерилизация

- Тиімділігі 100%
- Қайтымсыз тәсіл
- Әйелдерде – жатыр түтікшесінің окклюзия
- Еркектерде - вазэктомия
- Механизмі сперматозоидтар аналық клеткамен кездеспейді

Мужская стерилизация



- семенной канатик

- хирургический доступ

Бескальпельная вазэктомия

Прижигание семенных протоков

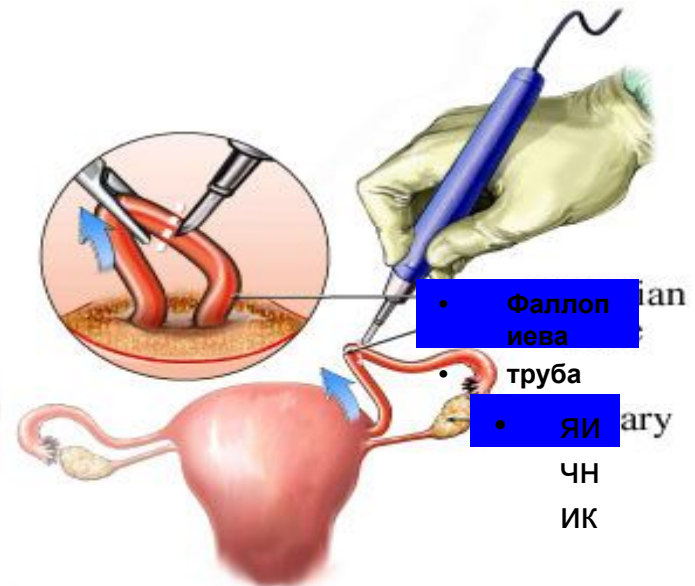
Техника фасциальной интерпозиции

Женская стерилизация

Минилапаротомия

Лапароскопия

Трансцервикальный метод



- Фаллопиева труба

- Яичник

ЧН
ИК

Бедеулік

- Бедеулік – бұл ерлі-зайыпталардың бір жыл көлемінде жүктілктен сақтану тәсілдерін қолданбай ретті жыныстық қатынаста болғанменде, жүктіліктің болмауы
- Ерлер бедеулігі
- Әйелдер бедеулігі

Бедеулік 2 бөлінеді

- Біріншілік – әйелдің өмірінде жүктіліктің мүлдем болмауы
- Екіншілік - әйелдің өмірінде бір рет жүкті болып кейіннен жүктіліктің болмауы