

Ханты-Мансийский государственный медицинский
институт
Кафедра акушерства и гинекологии

Лекция:

ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ.

КОНТРАЦЕПЦИЯ.

*Докладчик: Зав.кафедрой акушерства и
гинекологии, доцент Соловьева А.В.*

Планирование семьи

- ответственное отношение родителей к планируемой беременности, обеспечение репродуктивного здоровья женщины и рождение здоровых желанных детей, т.е. детей не по случаю.

Регуляция рождаемости



Снижение гинекологических заболеваний



сохранение репродуктивного здоровья
женщин



здоровая мать



здоровый ребенок

Классификация современных методов контрацепции

- I. Биологические методы:
Метод лактационной аменореи;

Пролактин подавляет циклическую выработку ФСГ, ЛГ → овуляцию.

Кормление грудью не меньше 6-8- раз в сутки.



Периодическая абстиненция:



а) календарный метод;

Эффективность 14,4 – 47 беременностей на 100 женщин в год

б) оценка цервикальной слизи;

Периодическая абстиненция:

в) мониторинг базальной температуры;

Основан на подъеме базальной температуры во время овуляции. Эффективность 0,3 – 6,6. Может быть использован пациентками с регулярным менструальным циклом.

Периодическая абстиненция:

г)симптоотермальный метод

Сочетает в себе элементы

календарного,

цервикального,

температурного и

симптомы овуляторных

болей, скудных

кровянистых выделений.

Эффективность 100%

женщин в год.



Классификация современных методов контрацепции

- III. Барьерный метод:
 - 1. Презервативы: а) мужской; б) женский.
 - 2. Диафрагмы, колпачки, губки.
 - 3. Спермициды.



Спермициды

Спермициды – это химические агенты, инактивирующие сперму во влагалище и препятствующие ее прохождению в полость матки.

Форма выпуска:

- гели
- пасты
- пенки
- растворимые влагалищные свечи
- пенящиеся влагалищные свечи
- пенящиеся таблетки
- мази
- растворимые пленки
- губки, пропитанные раствором



Недостатки и побочные явления при применении спермицидов

- Невысокая контрацептивная эффективность (индекс Перля – 21)
- Аллергические реакции
- Изменяют состояние слизистой влагалища
- При введении во влагалище свечи или таблетки женщине нельзя переворачиваться на живот в течение 3-6 часов
- Дискомфорт при половом акте



Показания:

- Местная контрацепция у женщин со сниженным риском возникновения беременности (редкие половые сношения, поздний репродуктивный период)
- Комбинация с ритм-методом
- Временный метод контрацепции во время перерыва в приеме КОК или ВМС

Противопоказания:

- Аллергия на спермицид
- Эндоцервицит
- Эрозия шейки матки
- Подозрение на злокачественную трансформацию шейки матки
- Кольпит



Презерватив, от французского condoms **Классификация презервативов:**

По качеству выделки:

- ✓ Гладкие
- ✓ Контурированные
- ✓ Текстурированные.

По наличию и качествам смазки:

- *Без смазки*
- Обычная смазка.
- Обильная.
- Ароматизированная.
- Спермицидная смазка. «Презерватив с двойной защитой»
- Смазка, продлевающая половой акт (Long love).

По другим признакам:

- Увеличенного размера
- Особо прочные
- Сверхтонкие (Ultrathin)
- Светящиеся
- "Самонадевающиеся" (One Touch)

Преимущества

- Надежное средство профилактики венерических заболеваний и ВИЧ
- Относительная дешевизна, доступность
- Надежное средство контрацепции, при правильном использовании
- Не оказывает системных воздействий
- Может использоваться их в любом возрасте
- Может использоваться во время кормления грудью

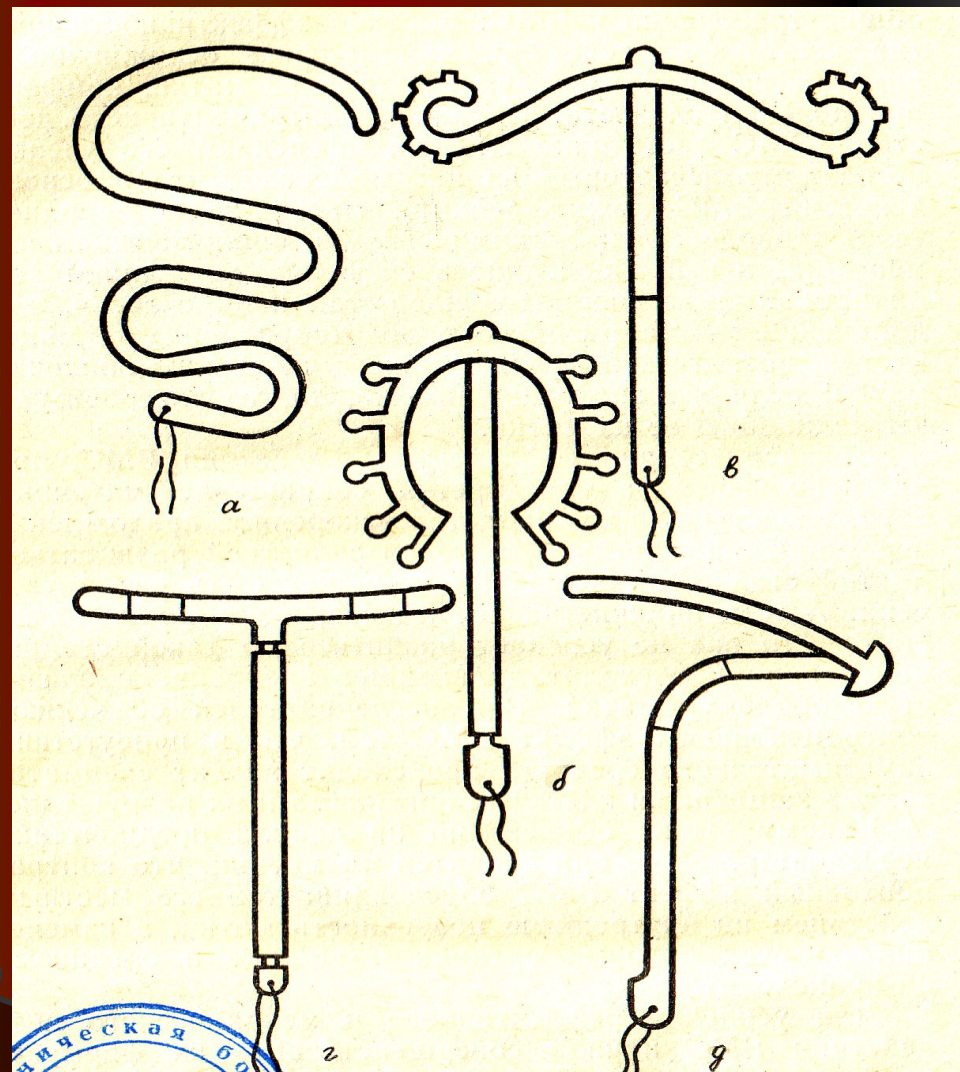
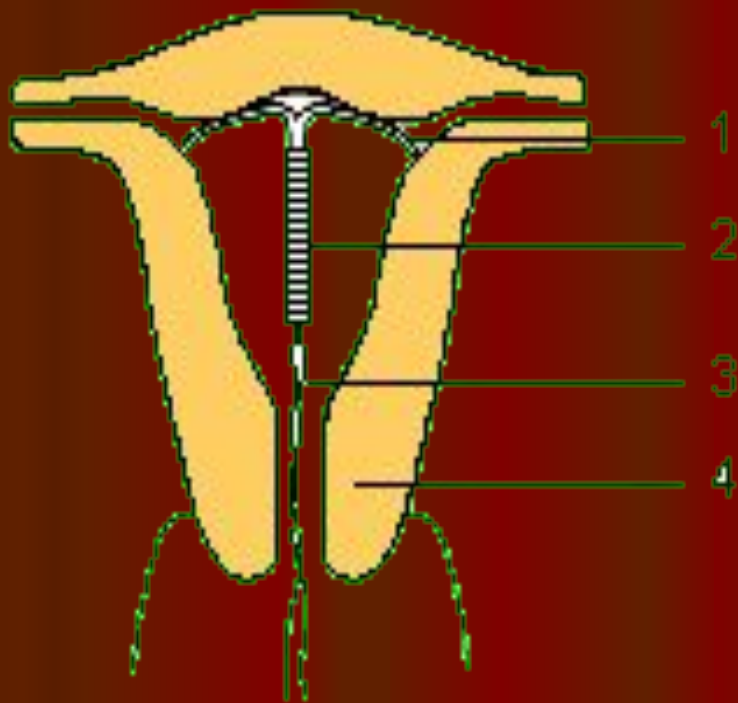
Недостатки:

- Аллергия
- Снижение интенсивности половых ощущений
- Требуется внимания при выведении из влагалища во избежание излития спермы
- Требуется постоянного соблюдения мер предосторожности;
- Не снимает риск нежелательной беременности из-за возможности разрыва;
- Элемент натянутости в занятиях сексом
- Необходимость иметь перед каждым половым сношением

Классификация современных методов контрацепции

- IV. Внутриматочные спирали:
 - 1. Нейтральные;
 - 2. Содержащие медь, серебро, золото;
 - 3. Прогестиновые.

Внутриматочная контрацепция:



Действие: ведущая теория -
асептического воспаления, усиливающаяся медью.



ВМС не предохраняет от внематочной беременности, т. к. яйцеклетка оплодотворяется, но не имплантируется.

Внутриматочная:

Введение

- на 2-3 день менструального цикла,
- после аборта
- после родов через 6-8 недель.
- После кесарева сечения через 3-6 месяцев.
- В карточке обязательно! описание типа ВМС.
- Половой и физический покой до 7-10 дней

Внутриматочная:

- Время нахождения не зависит от формы, от типа ВМС, а количества меди и ее поверхности.
- Т Си 220 С – 220 мг меди
- Т Си 380 А – 380 мг
- До 5-6 лет и даже 10-12 лет.
- Чем больше меди на ее площадь тем меньше находится ВМС.

Внутриматочная:

- После 2 лет пребывания в матке контрацептивная эффективность снижается.
- Так как увеличивается бакобсемененность матки, отложение кальция на инертной ВМС, коррозия меди – все это снижает эффективность и не оказывает влияния на организм.

Показания к удалению:

- Боли
- Гиперменструальный синдром
- Обострение воспалительных заболеваний
- Частичная экспульсия
- Истечение сроков использования

Удаление:

- потягивание за нити
- крючком
- кюретаж
- лапаротомия
- лапароскопия

Противопоказания:

- беременность или подозрение на беременность (*suspicio gravidarum*)
- воспаление гениталий
- аномалии гениталий
- нарушение менструальной функции
- доброкачественные злокачественные образования матки и придатков

Противопоказания:

- истмико-цервикальная недостаточность
- повторная экспульсия ВМС (ставят 2 ВМС)
- Аллергия на медь, серебро, гормоны
- Эрозия шейки матки (индивидуально)
- Анемия, коагулопатия

Осложнения ВМС:

- 2% - беременность (можно сохранить если спираль инертна, если с Cu то прервать т.к. медь – эмбриотоксический эффект)
- внематочная беременность (в 2 раза чаще) из-за антиперистальтики труб
- нарушение менструальной функции
- перфорация матки
- экспульсия в 2%
- воспаление
- боли во время менструации.

Классификация современных методов контрацепции

v. Гормональная контрацепция

Гормональная контрацепция.

- Используют до 20% женщин.
- Эффективность 100%
- Основана на подавлении овуляции, торможении секреции ФСГ, ЛГ – снижение гонадотропинов приводит к снижению эстрогенов, гестагенов.

Положительные свойства КОК:

- высокая эффективность (практически 100%)
- относительное удобство применения
- нет связи с коитусом
- обратимость воздействия
- восстановление нарушенного менструального цикла

Положительные свойства КОК:

- купирование дисменореи, предменструального синдрома
- снижают риск развития воспалительных заболеваний органов малого таза
- снижается частота эктопической беременности
- снижается частота рака эндометрия и яичников
- снижается частота доброкачественных новообразований молочных желез

Положительные свойства КОК:

- снижается частота овариальных кист
- снижается частота акне
- на 17% снижается риск развития миомы матки
- снижаются нарушения функции щитовидной железы
- благоприятно влияет на течение ревматоидного артрита
- снижается риск развития пептической язвы

Отрицательные стороны:

выявляются в основном у

высокодозированных препаратов

- прогрессирование сердечно-сосудистых заболеваний, нет у молодых и у некурящих женщин
- венозная тромбоэмболия (эстрогены снижают содержание АТIII и увеличение тенденции к агрегации)

Отрицательные стороны:

- гипертензия (незначительное повышение АД на 5-10 мм рт ст)
- чем больше возраст, тем тяжелее наследственные заболевания, заболевания почек, ожирение, церебро-сосудистые осложнения, тромбоэмболический инсульт, ишемический инсульт
- метаболические изменения (3 поколение прогестагенов, не изменяет вес)

Побочные эффекты:

- тошнота, метеоризм, циклическое увеличение веса, нагрубание молочных желез, хлоазмы – препарат подобрать другой

Контрацептивы

Оральные			Инъекцион ные	Имплант ы
КОК Комбиниро- ванные оральные контраце- птивы	Мини-пили Гормоны, чистые гестагены Эксклютон Норгестрел Оврет Микролют	Посткоита- льные постинор (норгестрел)	Депо- провера 150 мг медрокси- прогестерона ацетат, вводится 1 раз в 3 мес (плохой)	Норплант. Имплант левонор- гестрела (хороший) 6 капсул по 36 мг

Мужская гормональная контрацепция:

применение гормонов для подавления сперматогенеза в яичках (тестостерон + левоноргестрел) – система из 2 имплантантов

Механизм действия гестагенов:

- ингибция овуляции
- уплотнение цервикальной слизи
- подавление роста эндометрия
- снижение секреции прогестерона во 2 фазу

Введение норпланта:

- во время менструации в течение 7 дней от начала менструации
- можно вводить сразу после родов в течение 3-х, 4-х недель, даже при лактации
- после аборта, в течение 7 дней
- в период лактации, через более 6 недель после родов

КОК

Монофазные (однофазные)	Двухфазные	Трехфазные
Этинил- эстрадиол + любой гестаген	Двухфазные антеовин	Тризистон Триквилар Трирегол

КОК

- Трехфазные и двухфазные требуют индивидуального подбора
- **Монофазные, низкодозированные**, т.е. содержат менее 35 мкг ЭЭ.
- Препараты, содержащие 20 мкг ЭЭ – логест, лоэстрин – 21, мерсилон, новинет

КОК

- Препараты, обладающие **незначительным антиандрогенным действием** – марвелон, регулон, демулен, силест, фемоден, минулет
- Препараты с **небольшим андрогенным действием**: минизистон, микрогинон, регивидон, новоплекс.

- VI. Добровольная хирургическая стерилизация.

- мужская
- женская



- VII. Иммуноконтрацепция.
- VIII. Посткоитальная контрацепция

«Пожарная контрацепция»

