



Тақырыбы: Жанұяны жоспарлау

Орындаған : Картабаева Ж.А
Тобы: 402 Б жалпы медицина

Алматы 2015ж

Анықтамасы

- “Жанұяны жоспарлау” (ЖЖ) – бұл ерлі-зайыптылардың және индивидуумдардың ерікті және аса жауапкершілік сезіммен баланың туылатын уақыты мен саны туралы сұрақтарды шешуі және барлық диапазондағы қауіпсіз және эффективті әдістерді қолдана отырып, саналы түрде таңдау жасауға жол беретін ақпараттарды алу мүмкіндігінің болуы.

Жанұяны жоспарлау қалаулы балалардың туылуына бағытталған

- Бізге белгілі, ЖЖ өзіне туылуды ерікті түрде реттеу принциптерін енгізеді. Өкінішке орай, қазіргі таңда туылуды реттеудің бірден бір әдісі, әйел мен болашақ ұрпақтың денсаулығына орны толмас зиян алып келетін “**жасанды түсік**” жасату болып табылады.

Қазақстан Республикасындағы түсіктер

2003ж - 127 180

2004ж - 129 495

2005ж - 129 ...

2006ж – 134 ...

Аймақ бойынша 2005ж

- Алматы қ. (17487) (2006г – 20 000 жуық)
- Астана қ. (8113) (2006 г – 10 000 жуық)
- Шығыс Қазақстан (17129)
- Қарағанды обл (15997) (2006г – 13 565)
- Ақмола обл. (11276)
- Қостанай обл. (8794)
- ОҚО (6963)
- Жамбыл обл. (6422)

Түсікті қазіргі заманғы контрацепция әдістерімен ауыстыру

- репродуктивті денсаулықты сақтаудың, ана мен
бала өлімін азайтудың бірден бір жолы!

Міндеттері:

Ақпараттандыруды
жоғарылату

Қол жетімділігін
жоғарылату

Дұрыс қолдануды
жоғарылату

Контрацепция
әдістерін аса
сақтықпен қолдануды
жоғарылату



Контрацепция - жанұяны жоспарлаудың негізгі әдісі

Контрацѐпция (contraceptio — ұрықтануға қарсы) — жүктіліктің алдын алу.

Қазіргі заманғы контрацепция әдістерінің жіктелуі

1. Қосарланған ауыздық контрацептивтер (ҚАК)
2. Таза прогестинді контрацептивтер (ТПК)
3. Жатырішілік контрацептивтер (ЖІК)
4. Барьерлік әдіс
5. Ерікті хирургиялық контрацепция
6. Лактациялық аменорея әдісі
7. Жанұяны табиғи жолмен жоспарлау әдісі

Контрацепцияның табиғи әдістері

Әдіс	Суреттеу	Перль индексі
Температуралық әдіс	Базалді температураны өлшеу және кестеге енгізу	0,8 — 3 ^[1]
Цервикалді әдіс (Биллинг әдісі)	Қынаптық бөліністердің өзгерісін бақылау	15 ^[1]
Симптотермалді әдіс	Температуралық және цервикалді әдістердің бірігуі	0,3 ^[1]
Күнгізбелік әдіс	Әйелдердің фертилді кезеңін анықтау және осы кезеңде жыныстық қатынастан бас тарту	9 — 40 ^[1]
Арнайы тест көмегімен гормон деңгейін өлшеу	Таңғы зәрде ЛГ және ФСГ концентрациясын өлшеу	5 — 6
<u>Үзілген жыныстық қатынас</u>	Еркек эякуляция шығарудың алдында жыныс мүшесін қынаптан шығарады	4 — 18 ^[1]
Лактациялық аменорея әдісі (ЛАӘ)	Бала туылғаннан 6 айға дейін емізудің контрацептивті эффектісі (емізудің барлық шарттарын сақтауда ғана оның нәтижесіне сенуге болады).	2 — 3 ^[2]

КОНТРАЦЕПЦИНЫҢ БАРЬЕРЛІК ӘДІСІ

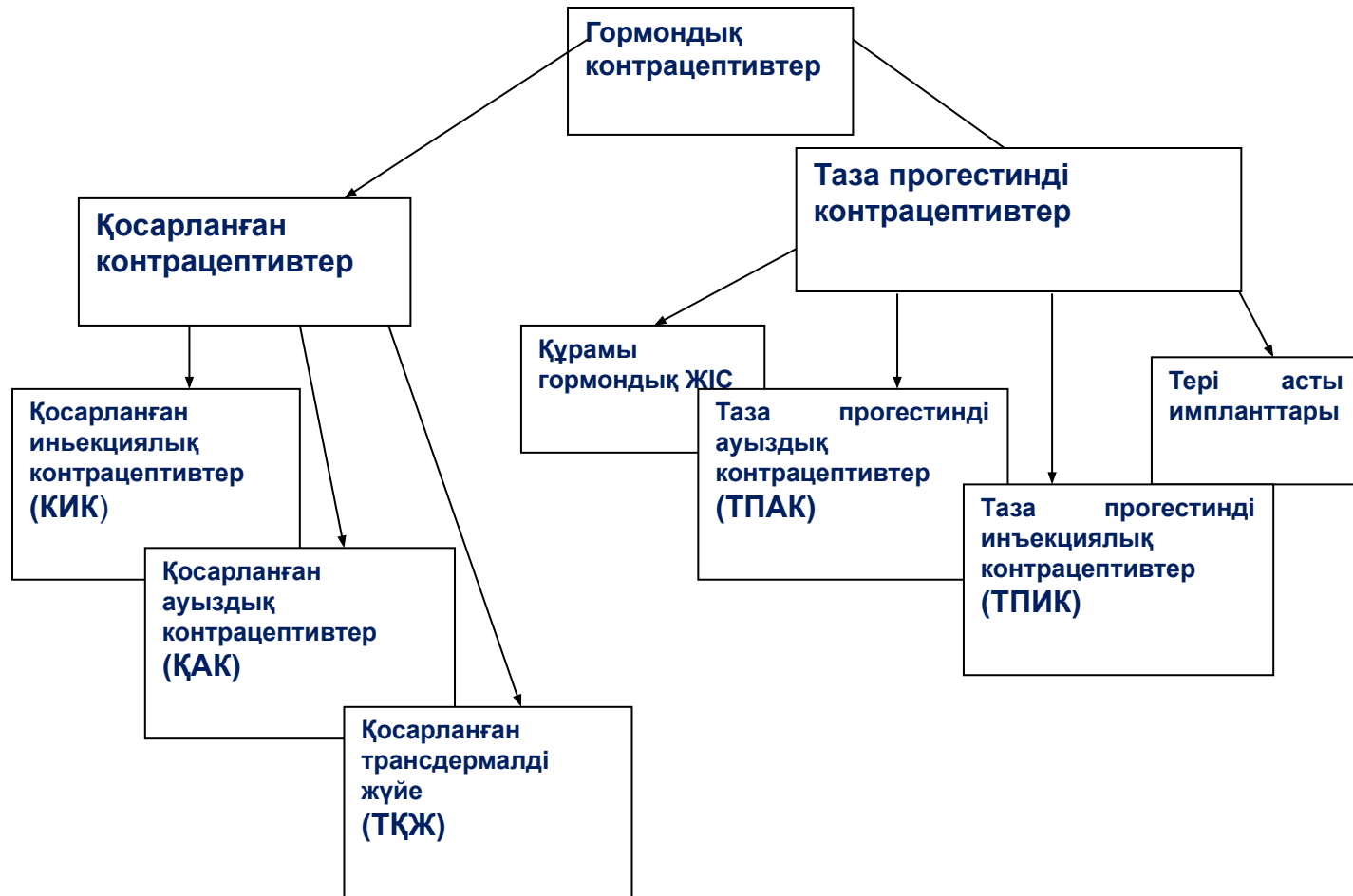
Әдіс	Суреттеу	Перль индексі
Еркектер үшін:		
Мүшеқап	Жұқа резинадан жасалған қапшық (жиі латекстен), пениска киіледі, эякуляциядан кейін шауқат мүшеқапта қалады	2 — 12 ^[1] 3 — 14 ^[3]
Әйелдер үшін:		
Әйелдер мүшеқабы	Полиуретан немесе латекстен жасалған қапшық қынапқа енгізіледі; АИВ және ЖЖБА қорғайды	5 — 25
Диафрагма	Сперматозоидтардың жатырға енуіне тосқауыл қояды	от 6 до 20 ^[3]
Жатырлық қалпақ	Латекстен немесе силиконнан жасалған қалпақша, жатыр мойнын жауып тұрады; спермицидтермен бірге қолданғанда аса сенімді болады	9 — 20 ^[3]

Әдіс	Суреттеу	Перль индексі
Қосарланған ауыздық контрацептивтер	Құрамында эстроген және прогестерон бар	0,1 — 0,9 ^[1]
Мини-пили	Құрамында тек қана прогестин, эстрогеннен болатын жанама әсерлер болмайды	0,5 — 3 ^[1]
Гормоналді инъекциялар	Әр 3 ай сайын бұлшық етке енгізілетін инъекция; құрамы нда прогестин	0,3 — 1,4 ^{[1][3]}
Норплант	Тері астына қойылатын имплантаттар; құрамында левоноргестрел	0,08 — 0,09 ^{[1][3]}
Гормондық сақина НоваРинг	Гибкое контрацептивное кольцо; содержит небольшие дозы эстрогена и прогестагена	< 1 ^[4] , 0,4 — 0,65 ^[1]
Гормондық пластырь Евра	Жұқа пластырь; организмге гормондарды қанайналым арқылы береді	0,4 — 0,9 ^[5]
Гормондық жатырішілік спираль Мирена	Құрамында левоноргестрел	0,1 — 0,5 ^[6]
Жыныстық қатынастан кейінгі контрацепция	Контрацептивті шаралар қорғалмаған жыныстық қатынастан кейін жүргізіледі; медикаментозды түсікпен шатастыруға болмайды	1 — 5 (Метод Юзпе); 2 (Постинор) ^[1]

Ерікті хирургиялық стерилизация

Әдіс	Суреттеу	Перль индексі
Вазоэктомия (Еркектердің стерилизациясы)	Күрделі емес хирургиялық процедура: Ұманың терісі мен бұлшық етіне 2 үлкен емес кесінді жасайды, нәтижесінде ұрық тасымалдаушы проток жабылады, ол сперматозоидтардың эякулятқа түсуін тежейді..	0.4 [1]
Әйелдердің стерилизациясы	Күрделі операция, «түтікшелерді байлау»; фаллопиев түтікшесінің өткізгіштігі жабылады	0.01-0.1 [1]

Гормондық контрацепциялардың жіктелуі

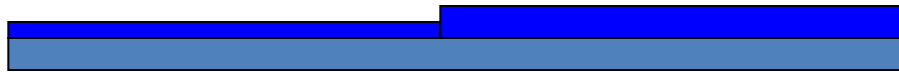


ҚАК жіктелуі

- Монофазалы



- Екіфазалы



- Үшфазалы



ҚАК жіктелуі

(құрамындағы эстрогенге байланысты)

- Жоғарыдозаланған

50 мкг/тәу

- Төмендозаланған

30-35 мкг/тәу

- Шағындозаланған

20 мкг/тәу

ҚАК әсер ету механизмі

- Овуляцияны тежейді
- Цервикалді шырышты қоюлатады
- Эндометрийдің жұқаруы
- Жоғарғы жыныс жолдарында шауқаттардың жылжуының төмендеуі (фалопиев түтікшесінде)

ДДҰ класстары

- **1 класс** – контрацепция әдістерін қолдануға **шектеу қойылмайтын** жағдай
- **2 класс** – теориялық тұрғыдан алғанда, әйел денсаулығына әдістерді қолданудың **пайдасы** дәлелденген **қауіпке** қарағанда жоғарырақ болатын жағдай
- **3 класс** – әдістерді қолдануға қарағанда теориялық және дәлелденген **қауіп** жоғарырақ болады
- **4 класс** – әйел денсаулығы үшін контрацептивтерді қолдану **жіберілмейтін қауіп** болып табылады

ҚАК үшін ДДҰ 3 классы

(салыстырмалы кері көрсеткіштер)

- 👉 Емізу ≥ 6 аптадан 6 айға дейін
- 👉 Босанғаннан кейінгі 21 күнге дейін емізбейтін әйелдер
- 👉 АҚҚ 140/90-160/100 мм сын.бағ.
- 👉 35 және одан да үлкен жастағы 15 сигареттен аз темекі шегетін әйелдер
- 👉 Асқынған диабет немесе >20 жылға созылған
- 👉 Жыныс жолдарынан себепсіз қан кетулер
- 👉 Қазіргі уақыттағы өт шығару жолдарының ауруы
- 👉 ҚАК қолдануымен байланысты болған анамнезіндегі Холестаз
- 👉 35 жастан асқан әйелдердегі Мигрень неврологиялық СИМПТОМСЫЗ

ҚАК үшін ДДҰ 4 классы

(абсолютты кері көрсеткіштер)

- 👉 6 айға дейін емізу
- 👉 35-тен асқан жаста күніне 15 сигареттен артық шегу
- 👉 Гипертензия: АҚҚ 160/100 мм сын.бағ. жоғары
- 👉 Жүректің ишемиялық ауруы қазіргі кезде немесе анамнезінде
- 👉 Қазіргі кездегі немесе анамнезінде инсульт
- 👉 Терең көк тамырлардың тромбозы, анамнезінде өкпе артерияларының тромбоэмболиясы

ҚАК үшін ДДҰ 4 классы

(абсолютты кері көрсеткіштер)

- 👉 Өкпе гипертензиясымен асқынған жүрек клапандарының аурулары, анамнезінде фибрилляция немесе эндокардит
- 👉 Кез келген жастағы мигрень ошақтық неврологиялық симптомдарымен
- 👉 Сүт бездерінің рагы
- 👉 Вирусты гепатит (белсенді формасы)
- 👉 Бауыр циррозы (декомпенсирленген)
- 👉 Бауыр ісігі

ҚАК артықшылықтары

- Эффе́ктивтілігі жоғары 99,9%
- Жеткілікті оқылған
- Қауіпсіз
- Қолдануға ыңғайлы
- Организм жақсы қабылдайды
- Жыныс актісімен байланыссыз
- Жанама әсерлері аз
- Контрацептивті емес артықшылықтары
- Қайта қалпына келу
- Қол жетімді

ҚАК кемшіліктері

- Жанама әсерлерінің болуы
- Егер біруақытта тырыспаға қарсы және туберкулезге қарсы дәрмектерді қабылдайтын болса эффективтілігі төмендейді
- ЖЖБА, АИВ/ЖИТС қорғамайды
- Дәрмекті ұдайы толықтырып отыру қажет
- Таблеткаларды күнделікті бір уақытта қабылдау қажет екенін естен шығармау

ҚАК контрацептивті емес эффектісі

- Етеккірлік қан жоғалтудың азаюы
- Анемия ағымының жақсаруы
- Етеккір уақытындағы ауырсынудың төмендеуі
- Етеккір алды синдромының төмендеуі
- Етеккір циклының қалыпқа келуі
- Аналық бездер және эндометрий рагының алдын алады

ҚАК контрацептивті емес әффектісі

(жалғасы)

- Жатырдан тыс жүктіліктің пайда болу қаупін төмендетеді
- ЖМҚА (ВЗОТ) қорғайды
- Аналық бездердің фолликулярлы кисталарының жиілігін төмендетеді
- Сүт бездеріндегі қатерсіз өзгерістердің даму қаупін төмендетеді
- Постменопаузалді остеопороздың алдын алады

ҚАК қабылдау уақыты

- Етеккір циклының 1-ші күнінен бастайды
- Босанғаннан кейін:
 - Егер ЛАӨ қолданса, онда 6 айдан кейін;
 - ЛАӨ қолданбай емізетін болса, онда 3-6 аптадан кейін;
 - Егер емізбейтін болса, онда 3 аптадан кейін;
- Түсіктен кейін:
 - Бірден немесе 7 күн аралығында.

ЖАНАМА ӘСЕРЛЕРІ

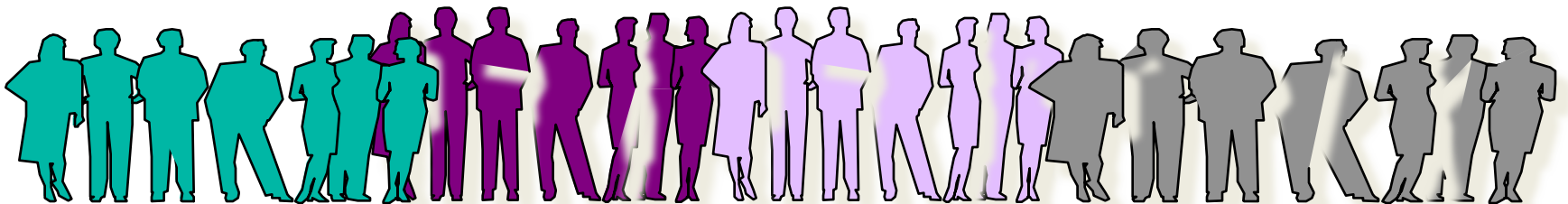
- **ЛОҚСУ (2-5 %)**
- **БАС АЙНАЛУ (5% аз)**
- **СҮТ БЕЗДЕРІНІҢ ҚАТАЮЫ**
- **ЖАҒЫНДЫ ҚАНДЫ БӨЛІНІСТЕР (5-10%)**
- **АЗДАП САЛМАҚ ҚОСУЫ (5% аз)**
- **КӨҢІЛ КҮЙІНІҢ ТЕЗ ӨЗГЕРУІ (ДЕПРЕССИЯ)**

ҚАУІПТІ СИГНАЛДАРЫ

- ***БІРДЕН БАС АУЫРУУЫ***
- ***КӨРУІНІҢ НАШАРЛАУЫ***
- ***ТӨС АЙМАҒЫНЫҢ АУЫРСЫНУЫ***
- ***ІШІНІҢ ТӨМЕНГІ БӨЛІГІНІҢ АУЫРСЫНУЫ***
- ***АЯҚТАРЫНЫҢ АУЫРСЫНУЫ***

Шұғыл контрацепция қашан қолданылады

- кездейсоқ қорғалмаған жыныстық қатынас болса;
- күш көрсетумен болған жыныстық қатынас;
- қолданған мүшеқаптың бүтіндігіне күмән туғанда;
- ЖІС түсіп қалған жағдайда;
- жыныстық қатынас кезінде диафрагма орнынан қозғалып кетсе;
- Ауыздық контрацептивтерді қабылдауды естен шығарған жағдайда (3 таблеткадан артық) немесе жоспарланған контрацепция әдісі қандайда бір себептермен қолданылмай қалса



ҚАБЫЛДАУ ЕРЕЖЕСІ:

Шұғыл контрацепция қорғалмаған жыныстық қатынастан кейін 72 сағаттың ішінде қолданылуы керек.

- Левоноргестрел (Постинор – 1табл – 0,75 мг):
72 сағат ішінде 1 таблеткасын және 12 сағаттан кейін тағы 1 таблетканы қабылдайды.
- Левоноргестрел (Эскапелль 1 табл – 1,5 мг) - 1 таблетканы алғашқы 72 сағат ішінде қабылдайды
- Төмендозаланған ҚАК (Ригевидон, Микрогинон):
4 таблетканы 72 сағат ішінде, содан кейін 4 таблетканы 12 сағаттан кейін қабылдайды.

Таза прогестинді ауыздық контрацептивтер

- **Таза прогестинді ауыздық контрацептивтер** – бұл құрамында бір ғана гормон – прогестині бар ұрықтануға қарсы таблеткалар.

Таза прогестинді ауыздық контрацептивтер

- Таза прогестинді ауыздық контрацептивтерді, сондай-ақ таза прогестинді таблеткалар немесе «мини-пили» деп атайды.

«Мини-пили» әртүрлі сандағы таблеткалары бар қорапта болады. Бір қорапта 28 болса, екіншісінде 35 таблетка бір түсті болады.

Таза прогестинді ауыздық контрацептивтер

Әсер ету механизмі:

- «Мини-пили» эффективтілігінің негізгі факторы прогестиннің цервикалді шырышқа әсер етуі. Шырыш қоюланады, тұтқырланады және сперматозоидтардың жатыр қуысына түсуіне кедергісін жасайды;
- Овуляцияны тежеу шамамен етеккірдің жартысында болады (ЛГ жартылай немесе толық тежелу шыңында).

ТПАК (ЧПОК) артықшылықтары

- Эффе́ктивтілігі жоғары
- Эффе́ктивтілігі бірден басталады (24 с аз)
- Қолдануды тоқтатқан жағдайда фертилділік бірден қалпына келеді
- Қолдануға жеңіл және ыңғайлы
- Емізуге әсер етпейді
- Пациент қолдануды өзі тоқтатуына болады
- Жыныс қатынасымен байланыссыз
- Қолданудың алдында арнайы гинекологиялық қарауды қажет етпейді

ТПАК (ЧПОК) кемшіліктері

- Қолданушыға байланысты (ұдайы қызығушылығын және күнделікті қолдануын талап етеді)
- Күнделікті бір уақытта қабылдауды қажет етеді
- Бірінші жылы қабылдағанда етеккірлік қан кетудің сипаты өзгереді
- ЖЖБА қорғамайды.

ЖАНАМА ӘСЕРЛЕРІ

- етеккір арасында қанды бөліністердің болуы
- етеккірі ретсіз, аменорея (етеккірдің болмауы)
- бас ауыруы
- сүт бездерінің ауырсынуы
- лоқсу

ДМПА

- Бұл – жоғарыэфффе́ктивті қайтымды ұзақ әсер ететін контрацептив әдісі.
- **Депо- Провер** (депо медроксипрогестерона ацетат)

ДМПА әсер ету механизмі

- **Әсер етуінің негізгі принципі** – овуляцияны тежеу.
 - Инъекция, овуляцияның басталуына қажетті гипофиз гормондарының бірден секіріп бөлінуін тежейді.
- Жатыр мойнында **шырыштың қоюлануының түзілуін** шақырады,
 - Шауқаттың ену мүмкіндігін төмендетеді;
- Эндометрий **жұқарады** (атрофия),
 - Бұл ұрықтанған аналық клетканың имплантациясына мүмкіндік бермейді.

ЖАНАМА ӘСЕРЛЕРІ

- Салмақтың жоғарылауы (орташа 1-2 кг жылына);
- Бас ауыруы;
- Сүт бездерінің ауырсынуы (сирек)
- Көңіл-күйдің өзгеруі (сирек);
- Лоқсу (сирек);
- Жыныстық қатынасқа түсу сезімінің төмендеуі.

Фертильділіктің қалпына келуі

- Фертильділік ДМПА тоқтатқаннан кейін **6-12 ай** ішінде қалпына келеді.

Салыстыру үшін: контрацептивті таблетка түрінде қабылдаған әйелдерде, ұрықтану **3 айда**, ал ЖІС қабылдағандарда – **4,5 айда** пайда болды.

сенімді контрацепцияның жеңіл тәсілі

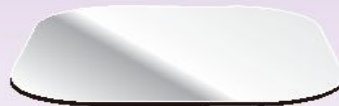


- ❑ Әлемдегі алғашқы контрацептивті пластырь
- ❑ Аптасына 1 рет қолданады
- ❑ Әрбір пластырь тәулігіне қан плазмасына жеткізеді
 - 20 мкг этинилэстрадиолды
 - 150 мкг норэлгестроминді
- ❑ қорапта 3 пластырь – 1 ай қолданады

Контрацептивті пластырдың құрылымы



төменгі (алынып
тасталынады)



Дәрілік



Жоғарғы (қорғаушы)

Заттың тері арқылы енуі үшін :

- Жеңіл абсорбция үшін липофилділігі жеткілікті болуы керек
- Төмен молекулярлы массада болады
- Аз дозада эффективті болуы үшін, жеткілікті түрде тұрақты және белсенді болады
- Теріні тітіркендірмейді

этинилэстрадиол мен норэлгестромин осы талапты толық қанағаттандырады

Дәрілік заттарды трансдермалді енгізу ЖОЛЫ

- **Дәрілік үшін заттардың қанағымға толассыз түсуі**
- **Сіңірілуге тамақ пен басқа да дәрілік заттардың әсерінің болмауы**
- **Ас қорыту органдарының функционалдық жағдайына тәуелділігінің болмауы**
- **Бауырда жүйеалдылық метаболизмнің болмауы**
- **Аптасына бір рет қолданады (немесе сирек)**

Теріде жақсы ұсталынады



Евра теріде 7 күн бойына сенімді тұрады.



Әйел пластырды қолдануды жеңіл бақылайды.

Күнделікті белсенділік, спортпен айналысу, жүзу, гигиеналық процедуралар (душ) Евраның адгезивті қасиетіне әсер етпейді.

қолдану тәсілі



- Евра таза, құрғақ, жарақаттанбаған теріге жапсырылады
- Пластырды теріге жапсырғаннан кейін алақанмен 10 секундтай басып тұру керек

Пластырь жапсырған жерге крем, лосьон, опа және басқа да заттарды қолданудың қажеті жоқ

Бірінші пластырь/циклдің бірінші күні жапсырылады

Қосымша контрацепциялық заттар талап етілмейді

Пластырды ауыстыру 1 аптадан кейін жүргізіледі, аптаның сол күні

1 апта



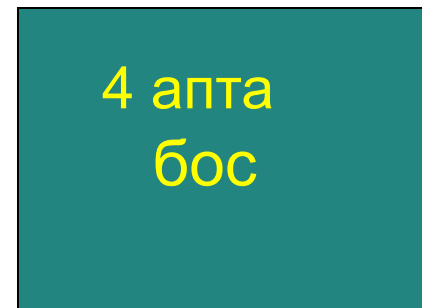
2 апта



3 апта



4 апта
бос



Мультилоад® Ку-375

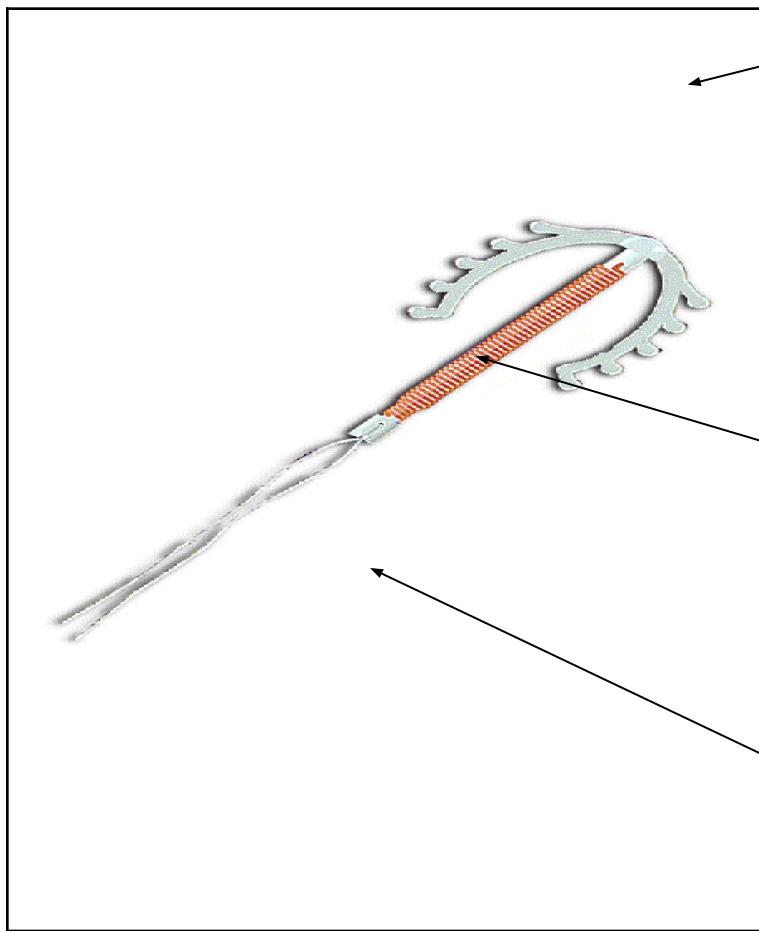
Мультилоад® ку375

1 Внутриматочное Контрацептивное Средство
Вскрывается только врачом



Мультилан АГ, CH-8808 Pfäffikon/SZ- Switzerland

Мультилоад[®] Ку-375



Жоғарытығыздалған
полиэтилен
Этиленвинилацетат кополимер
Барий сульфаты

+

Мысты спираль (375 мм² мыс
ауданы)

+

Монофиламентті
нейлонды жіп

ЖІС әсер ету механизмі

- Сперматотоксикалық эффект
- Эндометрий шырышының спермицидті эффектiсi күшейедi
- Жұмыртқа клеткаларының өмiр сүру мерзiмi төмендейдi
- Жатыр түтiкшелерiнiң перистальтикасы күшейедi
- Асептикалық қабыну

Міндетті түрде қойылатын шарттар

- Мүмкіндігінше: босанған әйел
- Бір жыныстық серіктес
- КЖОҚА (ВЗОМТ) болмауы
- Жатыр мен жатыр мойны патологиясының болмауы

Қолдану ережесі

- Циклдің 3-5 күнінде
- Босанғаннан кейін: 6-8 аптада кейін
- Әсер ету мерзімі – 5 жыл
- Етеккір кезінде алып тасталынады
- *Қайта тексеру:*
 - ✓ енгізгеннен 4-5 күннен кейін,
 - ✓ Жыныстық өмір тек бірінші қараудан кейін
 - ✓ 1 айдан соң
 - ✓ 3 айдан соң
 - ✓ әрбір 6 айда.

Жанама әсерлері

- Ішінің төменгі бөлігінің ауырсынуы
- Көп және ауырсынумен келетін етеккір
- Етеккіраралық қанды бөліністер
- Кіші жамбас мүшелерінің қабыну ауруларының қаупі жоғарылайды
- ЖІС экспульсиясы

Кері көрсеткіштері

- Жатыр денесі мен мойнының қатерлі ісіктері
- Белгісіз себеппен жатырлық қан кетулер
- Жүктілік
- Анамнезінде жатырдан тыс жүктілік немесе соған әкелетін факторлардың болуы
- Жатыр мен жатыр мойнындағы даму ақаулары мен деформациясы
- Жатыр миомасы, эндометрий гиперплазиясы, жатыр мойнының дисплазиясы
- Етеккір циклы кезінде көп мөлшерде қан кету
- Жыныс мүшелеріндегі инфекциялық аурулар (кандидоздан басқа)
- Кіші жамбас мүшелерінің қабыну аурулары
- Соңғы 12 айда венерологиялық аурулардың болуы
- Соңғы 3 айда инфицирленген түсіктің болуы
- Мысқа аллергия