

ЛЮБОВЬ БЕЗ ПОСЛЕДСТВИЙ.

Контрацепция

Каждый выбирает для
себя.

Выбираем тоже - как
умеем.

Ни к кому претензий не
имеем.

Каждый выбирает для

- Контрацепция - это не только защита от нежелательной беременности. Это сохранение Вашего здоровья и путь к рождению здорового ребенка тогда, когда Вы этого захотите.



**Существующие в настоящее время
контрацептивные средства принято
классифицировать следующим образом:**

1. традиционные методы контрацепции:

- барьерные (или механические)
- спермициды (или химические)
- ритмические (или биологические)
- лактационной аменореи
- прерванный половой акт / спринцевание;

2. современные методы контрацепции:

- внутриматочная
- гормональная
- иммуноконтрацепция

Особым видом регулирования рождаемости является добровольная хирургическая стерилизация (ДХС), характеризующаяся необратимостью.



Презервативы — барьерный метод контрацепции. Они предотвращают попадание спермы во влагалище. Современные презервативы производятся из тонкой резины (толщиной менее 1 мм), латекса, винила. Презервативы различаются по размеру, форме, толщине, рельефу наружной поверхности, цвету. Они могут быть обработаны специальными спермицидами и смазками.



Методы контрацепции

Из истории контрацепции



Самые древние упоминания о презервативе относятся к приблизительно 3000 году до н.э.



В древнем Риме презервативы делали из высушенных овечьих кишок



Итальянский врач Фаллопий (который известен в основном по трубам, названным в его честь) рекомендовал использовать льняной мешочек, пропитанный растворами солей и трав



Презервативы относятся к среднеэффективным методам контрацепции.

Преимущества метода:

- предохранение от заболеваний, передающихся половым путем (ЗППП), в том числе от СПИДа;
- участие мужчины в планировании семьи;
- удобство применения при нерегулярных контактах;
- доступность;
- предупреждение преждевременной эякуляции;
- возможность использования при аллергии на сперму.

Средства контрацепции

- **Диафрагма.** Еще один метод механической контрацепции, который заключается в установке куполообразной формы диафрагмы на влагалище. Внутренняя сторона диафрагмы зачастую смазана спермицидной смазкой, которая призвана служить дополнительным барьером для сперматозоидов.



Основной сложностью в использовании диафрагмы является необходимость точно подобрать размер диафрагмы. Причем при похудании или при наборе веса нужно менять размер диафрагмы.

Диафрагмы не могут обеспечить такой надежности, как презервативы или противозачаточные таблетки.

Недостатки метода:

- **средний контрацептивный эффект по причине возможности повреждения целостности презерватива и неправильного его применения (не с начала полового акта);**
- **уменьшение чувствительности при половом акте;**
- **невозможность полного исчезновения страха перед нежелательной беременностью (из-за невысокой эффективности).**



Средства контрацепции

- **Спермициды.** Существует большое количество форм выпуска спермицидов – свечи, кремы, пены, желе и т.д. Их действие основано на двух эффектах.
- Во-первых, специальный компонент, содержащийся в них, убивает сперматозоиды,
- во-вторых, сам наполнитель создает механическую преграду.



К побочным эффектам можно отнести жжение, от которого можно избавиться, просто сменив препарат. Также возможны аллергические реакции, которые опять же лечатся сменой спермицида.

С другой стороны, спермициды демонстрируют достаточно неплохую эффективность.

Наилучшие результаты показывают пены и свечи.

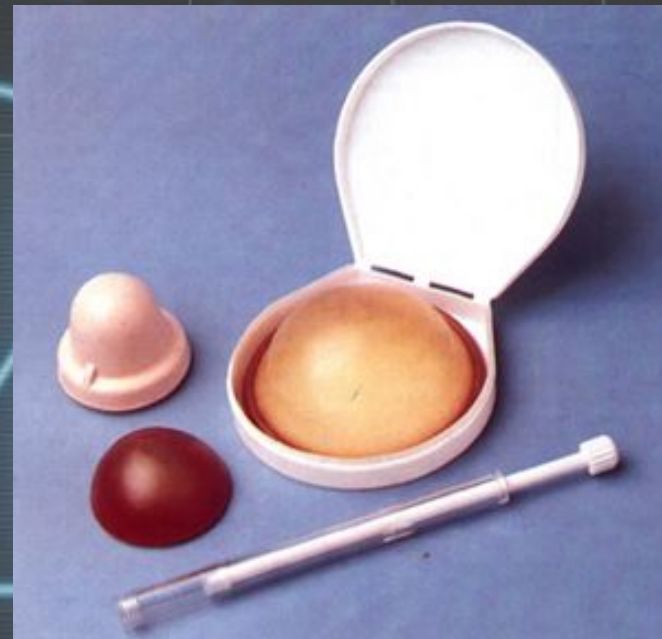
Контрацептивный эффект спермицидов не очень высокий — до 25-30 беременностей на 100 женщин в год.

Основные виды современных спермицидов

- Кремы, желе.
- Свечи и таблетки.
- Пленки.
Их действие начинается через 15 мин после введения и сохраняется в течение 1 ч.
- Пены. Их действие начинается немедленно и сохраняется в течение 1 ч.







Средства контрацепции

- **Шеечный колпачок.** Шеечные колпачки могут изготавливаться из латекса или специальных пластмасс. Они дают чуть большую, по сравнению с диафрагмой, эффективность и имеют меньшие размеры. Шеечные колпачки устанавливаются во влагалище, как можно плотнее к шейке матки и удерживаются там благодаря присасыванию, создавая механическую преграду для проникновения сперматозоидов.

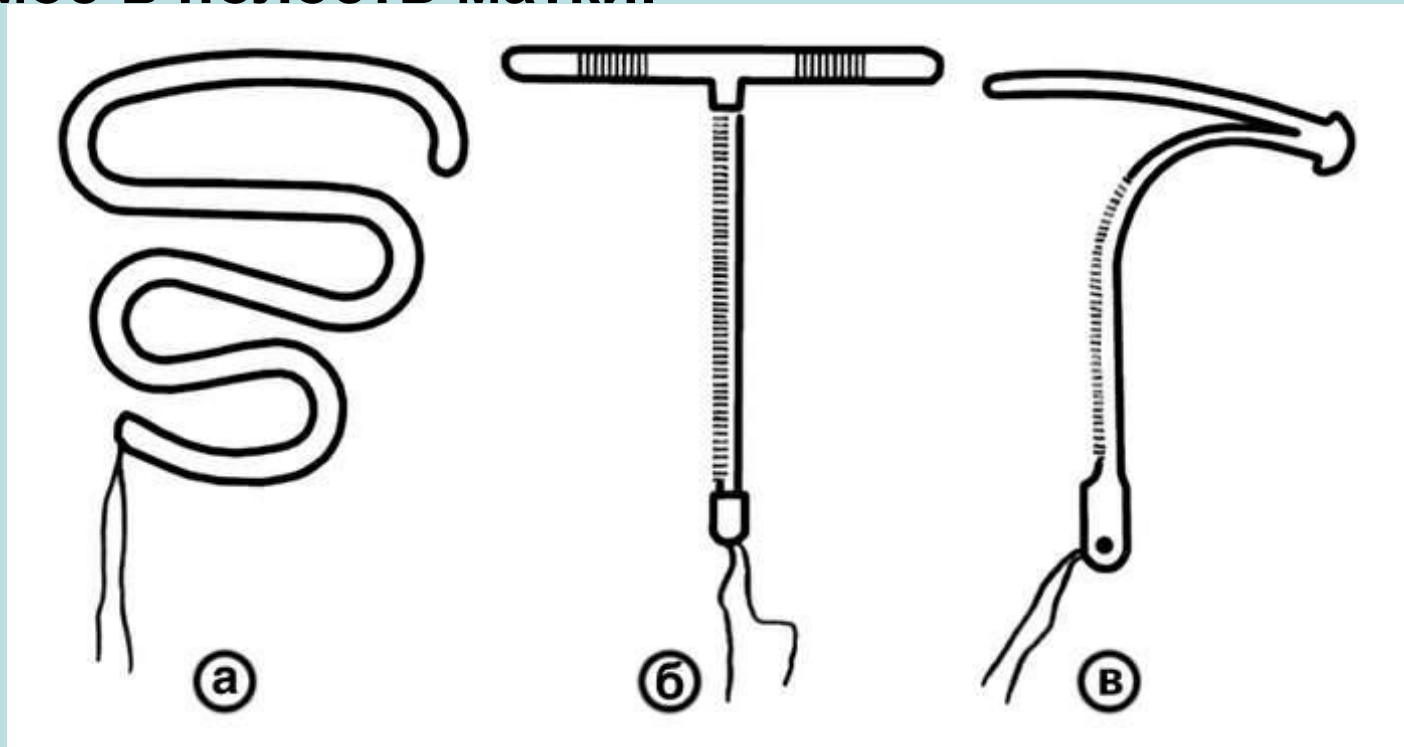


Шеечный колпачок нужно специально подбирать вместе с врачом, нужно приноровиться его устанавливать, а воспользоваться им «по быстрому» вряд ли получится.

Режим использования контрацепции

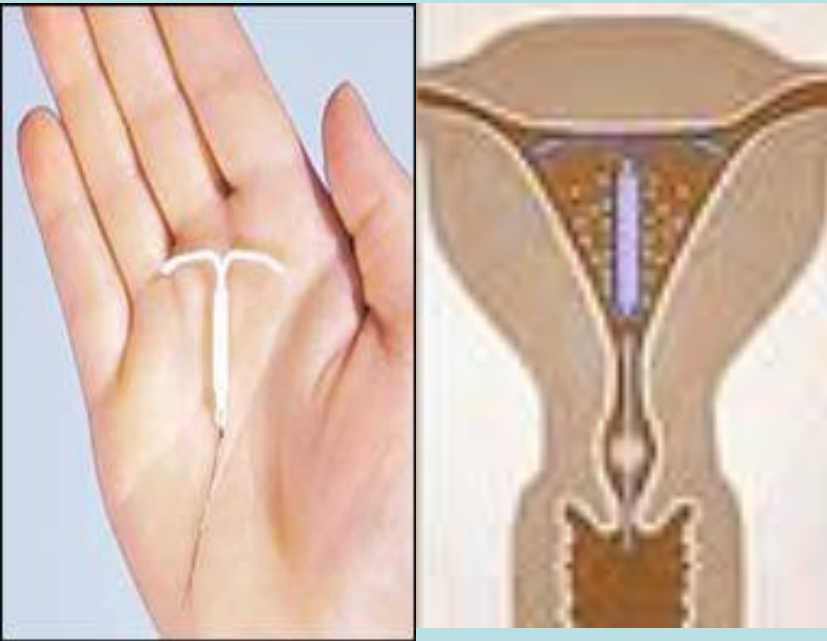
Во время полового акта	Презервативы, спермициды, прерванный половой акт	
Ежемесячный (1 раз в месяц)	Гормональное влагалищное кольцо	
Еженедельный (1 раз в неделю)	Гормональный пластырь	
Ежедневный	Гормональные противозачаточные таблетки	
3–5 лет	Внутриматочная спираль	
На всю жизнь	Стерилизация	

Спираль или ВМС (внутриматочное средство) – это небольшое приспособление из пластика с медью, вводимое в полость матки.

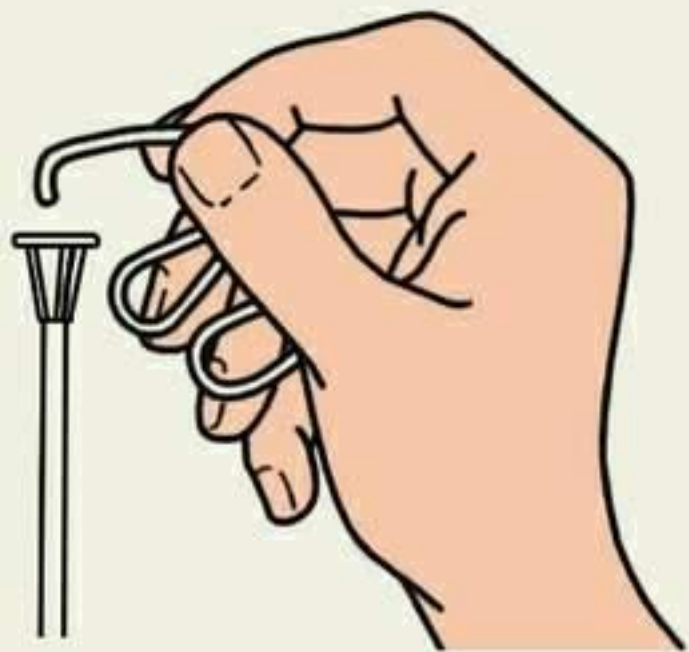


ВМС – достаточно эффективный метод предохранения от нежелательной беременности, хотя его эффективность несколько ниже, чем у противозачаточных таблеток. Срок использования различных спиралей варьируется от 3-х до 5 лет.

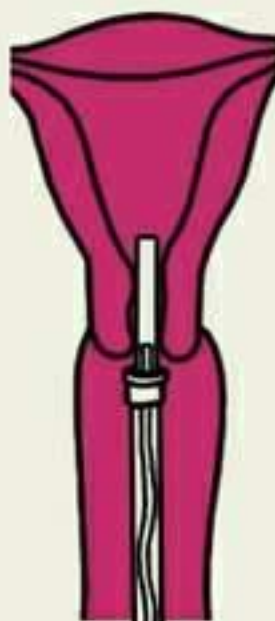
ПОМНИТЕ!!!



1. Только врач может определить, подходит ли такой метод контрацепции как спираль.
2. Желательно, чтобы женщина была рожавшая;
3. Не должно быть более одного полового партнера;
4. Отсутствие воспалительных заболеваний органов малого таза;
5. Отсутствие патологии тела и шейки матки.
6. Ввести спираль может только врач.



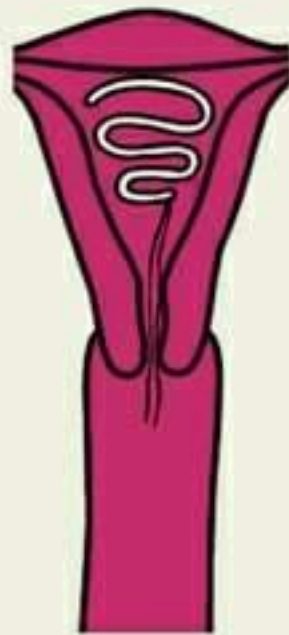
а



б



в



г

Недостатки ВМС:

- Перед введением требуется тазовый осмотр и рекомендуется обследование на наличие инфекций половых путей
- Требуется несложная процедура для введения и удаления, выполняемая врачом
- У женщин группы риска инфекций половых путей может увеличиваться риск воспалительных заболеваний органов таза, т.е. не подходит женщинам, имеющим более одного полового партнера
- Необходимость проверять наличие усиков спирали после каждой менструации, т.к. иногда ВМС может самопроизвольно выпасть
- Усиление менструальных кровотечений и болей на протяжении первых нескольких месяцев использования ВМС
- ВМС не подходит женщинам с продолжительной и болезненной менструацией
- Не всегда рекомендуется молодым нерожавшим женщинам



Оральные контрацептивы – комбинированные таблетки

- На данный момент существует около 70 различных видов оральных контрацептивов с различными дозами и сочетаниями гормонов

Что это?

- Таблетки содержат два гормона: эстроген и прогестоген

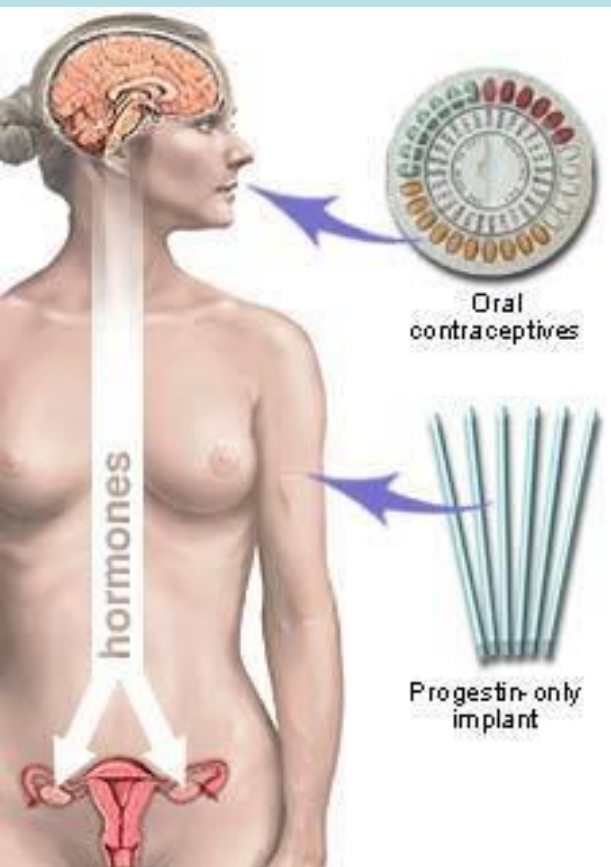
Как это работает?

- Предотвращают высвобождение яйцеклетки (овуляцию) в женском организме
- Сгущает слизь канала шейки матки, что усложняет вход сперматозоидов в полость матки
- Утончает внутренний слой матки (эндометрий)

Схема приема оральных контрацептивов

- По 1 таблетке 1 раз в день в одно и то же время в течение 21 дня, затем перерыв 7 дней.





Преимущества оральных контрацептивов:

- хорошо изучены (применяются более 30 лет);
- высокоэффективны и безопасны при правильном применении;
- не влияют на спонтанность сексуальных отношений;
- оказывают ряд положительных (лечебных) эффектов на организм женщины (уменьшают болезненность менструаций, делают их более регулярными, помогают бороться с предменструальным синдромом и др.);
- предотвращают развитие некоторых заболеваний (прием противозачаточных таблеток снижает риск развития таких заболеваний как рак яичников и рак матки, способствует профилактике воспалительных заболеваний, эндометриоза и мастопатии).

Недостатки оральных контрацептивов

- Требуют ежедневного приема;
- Не защищают от заболеваний, передающихся половым путем

Прием противозачаточных таблеток можно начинать, только посоветовавшись с врачом. Врач должен установить, нет ли противопоказаний, таких как беременность, заболевания сердца и сосудов, заболевания печени, рак молочной железы и эндометрия, кровотечение из влагалища, вызванное непонятными причинами.

В первые месяцы приема таблеток иногда могут возникать такие побочные эффекты, как изменение веса, тошнота, нагрубание молочных желез, межменструальные кровянистые выделения. Эти побочные эффекты неопасны и обычно проходят в течение 2-3 месяцев.

Экстренная (пожарная, неотложная, посткоитальная) контрацепция — это такой метод, когда контрацептивные мероприятия проводятся после незащищенного полового акта. **ВНИМАНИЕ!** Не злоупотребляйте применением гормональных препаратов для экстренной контрацепции. Ни в коем случае не используйте их как постоянный метод контрацепции. Их действие основано на единовременном введении очень большой дозы гормонов, что может негативно сказаться на репродуктивной системе. Помните: данным методом можно пользоваться не чаще 2 раз в год.

Принимать их нужно следующим образом:

В течение 72 часов после полового акта нужно принять одну таблетку.

Через 12 часов нужно принять еще 1 таблетку (всего принимается 2 таблетки).

При использовании гормональных таблеток в качестве экстренных контрацептивов могут быть побочные эффекты: кровотечение, тошнота. Редко встречается и отсутствие менструации, но это может говорить и о том, что наступила беременность.

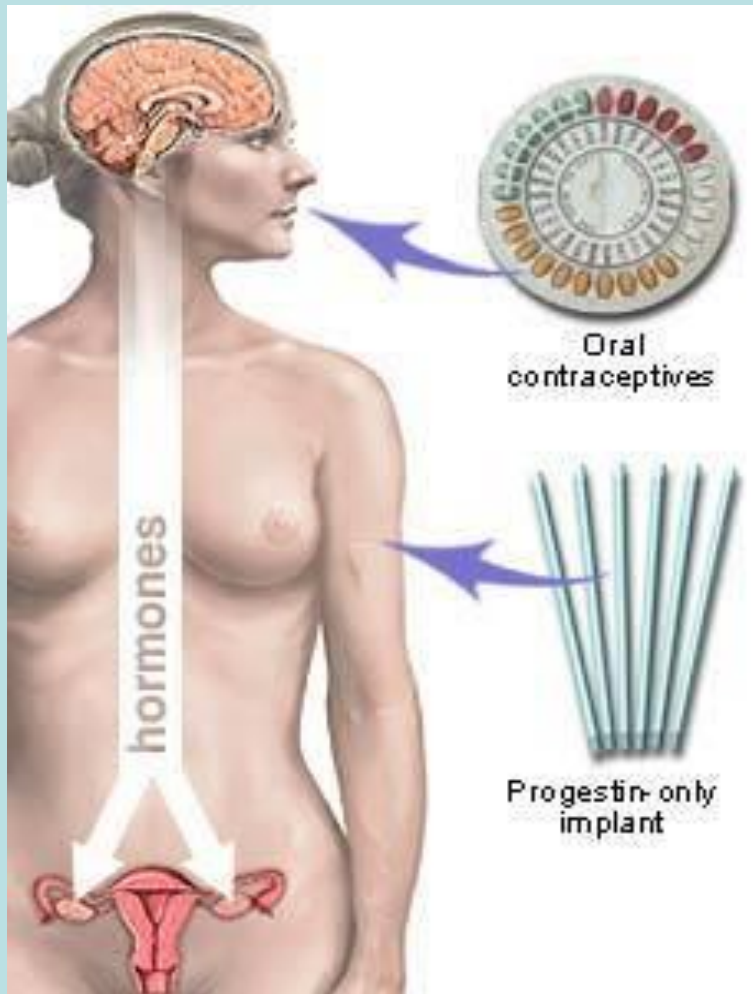
Гормональные релизинг-системы

Системы, вводящиеся в организм, минуя желудочно-кишечный тракт – через кожу, слизистую влагалища, матки. Таким образом, препараты не попадают в печень, уменьшают нагрузку на неё и не разрушаются, как те, что попадают в таблетках.

Преимущества гормональных релизинг систем по сравнению с оральными контрацептивами: длительная контрацепция, выделение гормонов по биологическому градиенту, точность дозирования, отсутствие колебания уровня гормонов в крови и необходимости ежедневного самоконтроля.

Гормональные релизинг-системы подразделяются на:

1. имплантационные (Норплант, Импланон и др.);
2. внутриматочные (Мирена – см. выше);
3. внутривлагалищные кольца (Новаринг);
4. накожные (пластырь «Евра»).





Мирена – гормоносодержащее внутриматочное средство контрацепции. Содержит резервуар с гормоном. Этот гормон постепенно высвобождается из резервуара в полость матки и оказывает более сильное местное действие на эндометрий (слизистую оболочку матки). Под влиянием длительного постоянного воздействия гормона эндометрий атрофируется, и беременность становится невозможной.



Влагалищное кольцо.

Эластичное контрацептивное кольцо содержит микроскопические дозы гормонов и вводится местно, принимая форму тела женщины и удобно размещаясь во влагалище. В течение месяца эластичный ринг ежедневно выделяет постоянную минимальную дозу гормонов, которые через слизистую влагалища попадают в кровь. Эти гормоны предотвращают выход яйцеклетки из яичника и оплодотворение. Эффективность кольца более 99%.

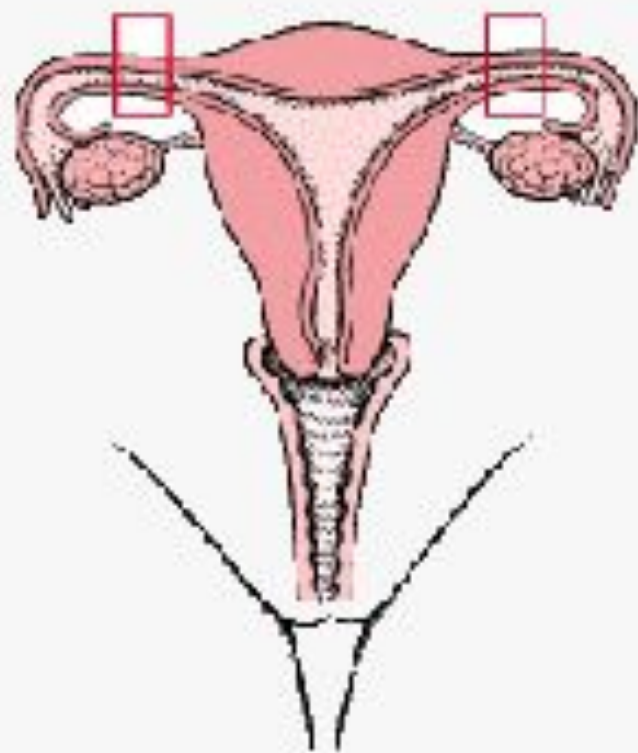
Добровольная хирургическая стерилизация (ДХС) является высокоэффективным, но необратимым методом контрацепции.

Стерилизация бывает двух видов: женская и мужская.

Добровольная хирургическая стерилизация женщин заключается в перевязке или создании искусственной непроходимости маточных труб, в результате чего яйцеклетка не может встретиться со сперматозоидом и не происходит оплодотворения.

Добровольная хирургическая стерилизация мужчины заключается в блокировании семявыносящих протоков, в результате чего предотвращается прохождение сперматозоидов.

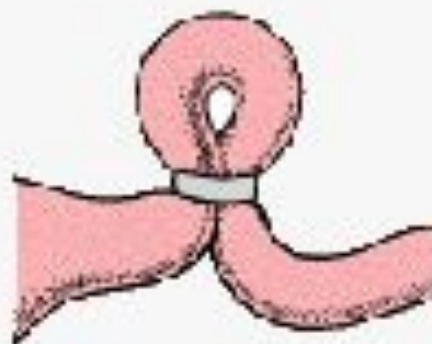
Tubal Ligation



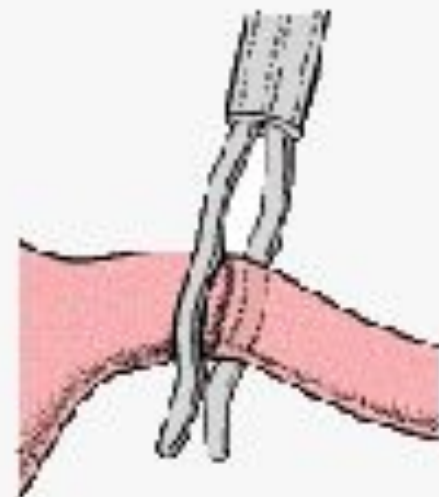
Иссечение и
перевязывание



Блокирование
пластиковым
зажимом

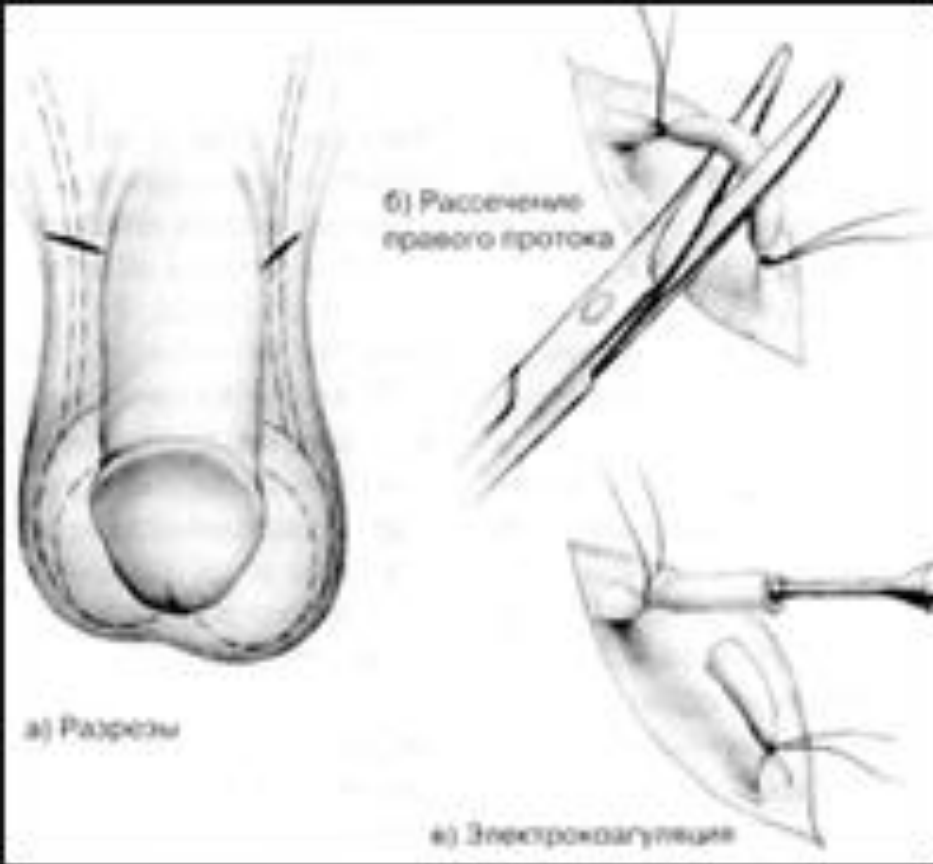


Прижигание



Блокирование
зажимом







Преимущества метода:

**высокая эффективность —
вероятность беременности
всего 0,1-0,5% на 100
женщин, применяющих этот
метод контрацепции в
течение 1 года;
экономичный.**

Недостатки метода:

**необратимость;
необходимость
хирургического
вмешательства.**

Физиологические методы контрацепции

Календарный метод — позволяет вычислить возможные для зачатия (фертильные) дни, исходя из продолжительности менструальных циклов в течение последних 8-12 месяцев.

Метод базируется на следующих принципах:

овуляция происходит за 14-15 дней до начала очередной менструации (при условии отсутствия гинекологических заболеваний, стрессовых или иных неблагоприятных воздействий);

жизнеспособность яйцеклетки после овуляции до 24 часов;

жизнеспособность сперматозоидов в организме женщины до 5-7 дней.

Начало фертильного периода определяют путем вычитания «18» из самого короткого цикла, а конец — вычитанием «11» из самого длинного цикла.

Например:

Самый короткий менструальный цикл — 28 дней.

Самый длинный менструальный цикл — 30 дней.

Начало фертильного периода («опасных» для зачатия дней) = $28 - 18 = 10$ -й день цикла (от первого дня менструации). Конец фертильного периода = $30 - 11 = 19$ -й день цикла (от первого дня менструации).

Таким образом, с 10-го по 19-й день цикла возможно оплодотворение.

Температурный метод

Метод основан на определении времени наступления овуляции по изменению базальной температуры.

Ежедневно утром, сразу после пробуждения, не вставая с кровати, измеряется температура в прямой кишке. В первую фазу менструального цикла, как правило, температура не поднимается выше $36,8^{\circ}\text{C}$, после овуляции (выход яйцеклетки из яичника) температура повышается до $37,1-37,4^{\circ}\text{C}$ и держится на этом уровне до менструации. Как правило, овуляция наступает за 2 недели до менструации. «Опасными» будут 5 дней до и 5 дней после овуляции. Эффективность — низкая.

Прерванный коитус, в сочетании со спринцеванием влагалища и без него, по эффективности несколько выше естественной контрацепции, однако процент неудач все же слишком велик. Этот метод требует от партнера высокой ответственности, самообладания и умения предчувствовать момент наступления эякуляции. Неудобство еще и в том, что повторный безопасный половой акт с этим партнером возможен не ранее чем через сутки. Но главное, прерванный акт не дает полного удовлетворения, что может привести к снижению либидо и даже к развитию фрустрации, причем у обоих партнеров.

Метод лактационной аменореи:



Самым естественным методом контрацепции является грудное вскармливание младенца матерью. Физиологическая аменорея и бесплодие лактационного периода связаны с отсутствием овуляции и лютеиновой фазы.

К сожалению, продолжительность лактационного бесплодия непредсказуема. В целом, считается, что если младенца кормить грудью без дополнительного прикармливания, то лактационное бесплодие длится примерно 6 месяцев.

Однако у 40-60% кормящих матерей к этому сроку, а нередко и раньше, восстанавливается овуляция, причем часто до появления первой послеродовой менструации.

При выборе метода контрацепции обязательно должны учитываться следующие факторы:

1. Возраст
2. Репродуктивное здоровье
3. Инфекции передающиеся половым путём
4. Планирование семьи
5. Сексуальная активность
6. Состояния здоровья (с учётом таких заболеваний как варикозное расширение вен нижних конечностей, жировой гепатоз и другие)
7. Индивидуальные требования



- **Метод контрацепции выбирается в зависимости от здоровья и только врачом!!!**

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!



Подготовили:

Студентки V курса

Торопнина Оксана

Кушниренко Татьяна