

# 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.

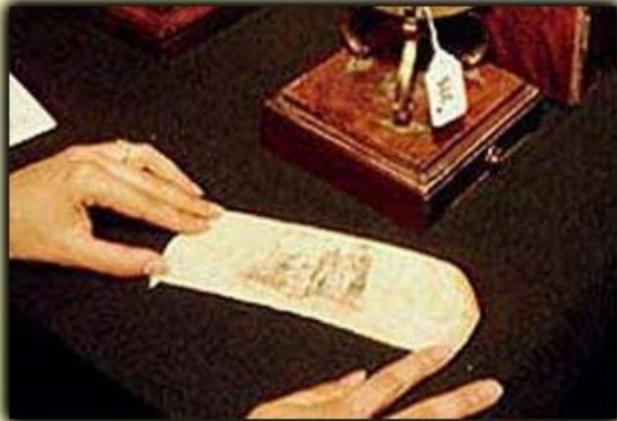


## Методы контрацепции

### 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.

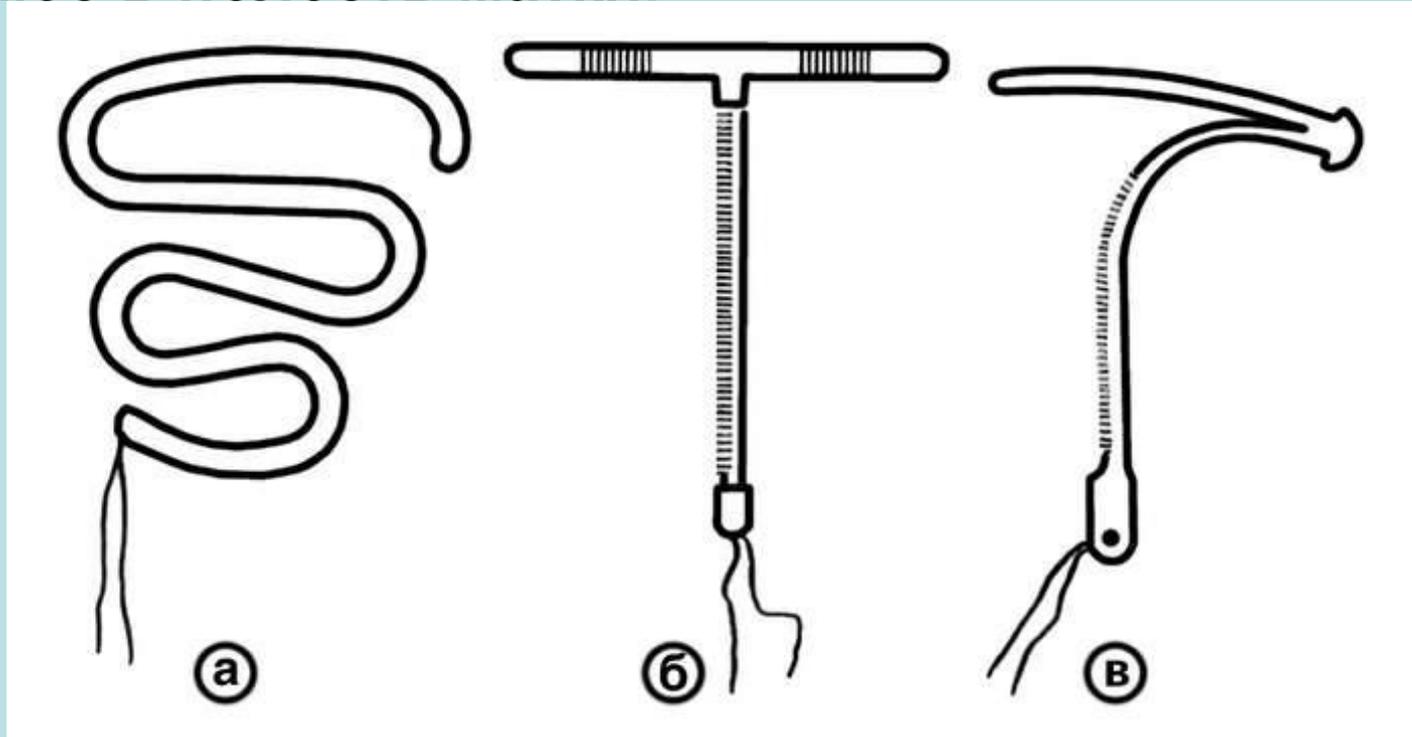


Шеечный колпачок нужно специально подбирать вместе с врачом, нужно приноровиться его устанавливать, а воспользоваться им «по быстрому» вряд ли получится.

# Режим использования контрацепции

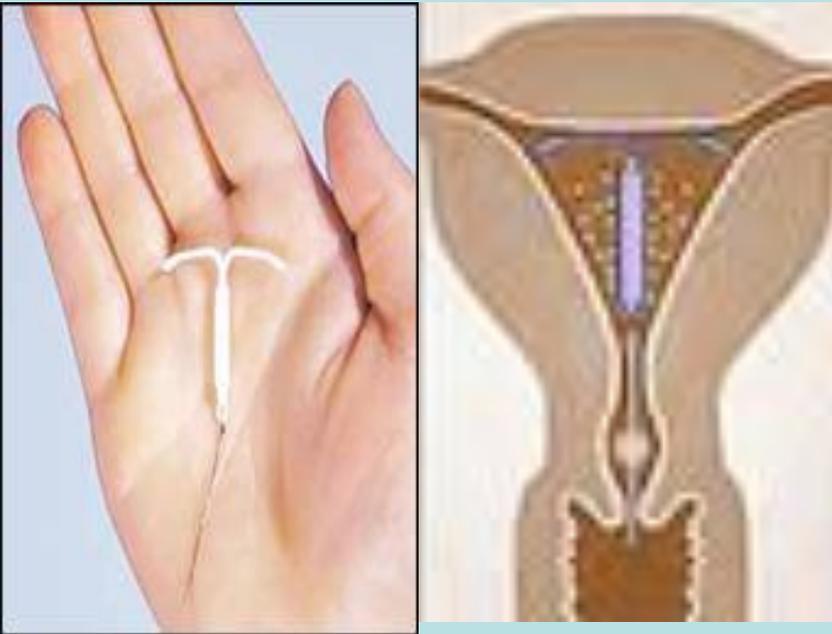
Во время полового акта	Презервативы, спермициды, прерванный половой акт	
Ежемесячный (1 раз в месяц)	Гормональное влагалищное кольцо	
Еженедельный (1 раз в неделю)	Гормональный пластырь	
Ежедневный	Гормональные противозачаточные таблетки	
3–5 лет	Внутриматочная спираль	
На всю жизнь	Стерилизация	

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.

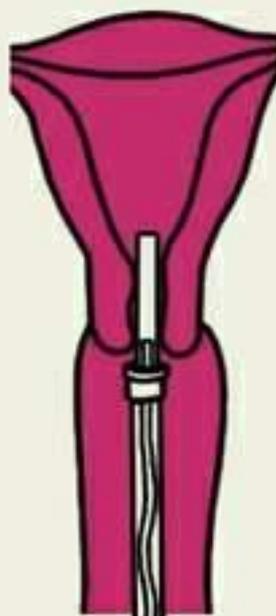
## **ПОМНИТЕ!!!**



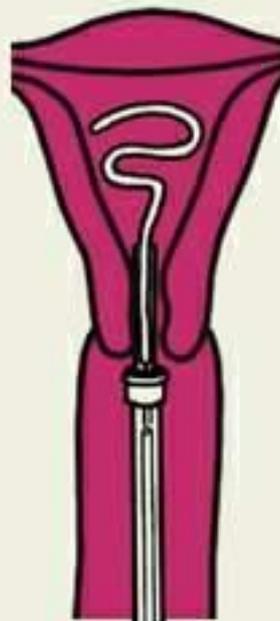
1. Только врач может определить, подходит ли такой метод контрацепции как спираль.
2. Желательно, чтобы женщина была рожавшая;
3. Не должно быть более одного полового партнера;
4. Отсутствие воспалительных заболеваний органов малого таза;
5. Отсутствие патологии тела и шейки матки.
6. Ввести спираль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



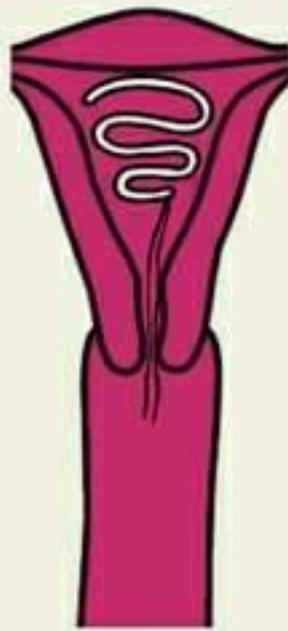
а



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

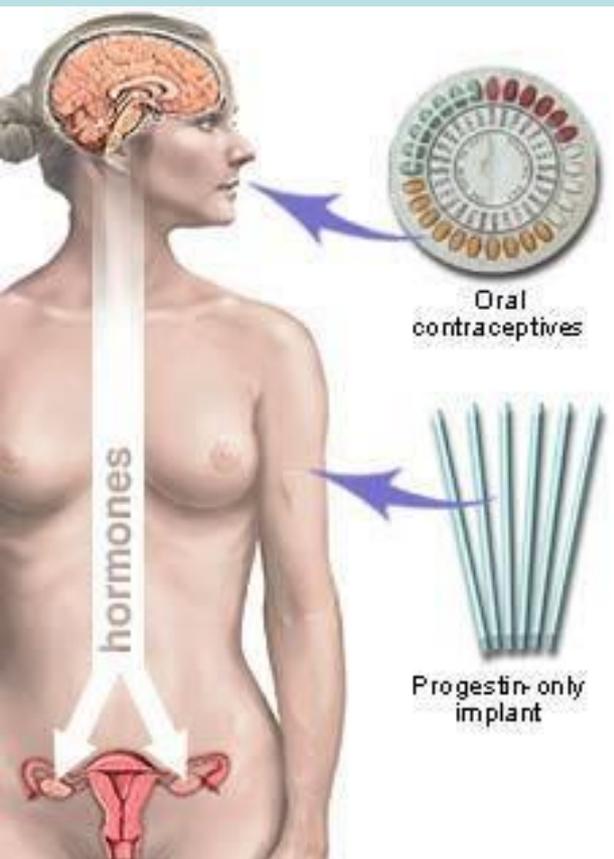
#### **Как это работает?**

- 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.

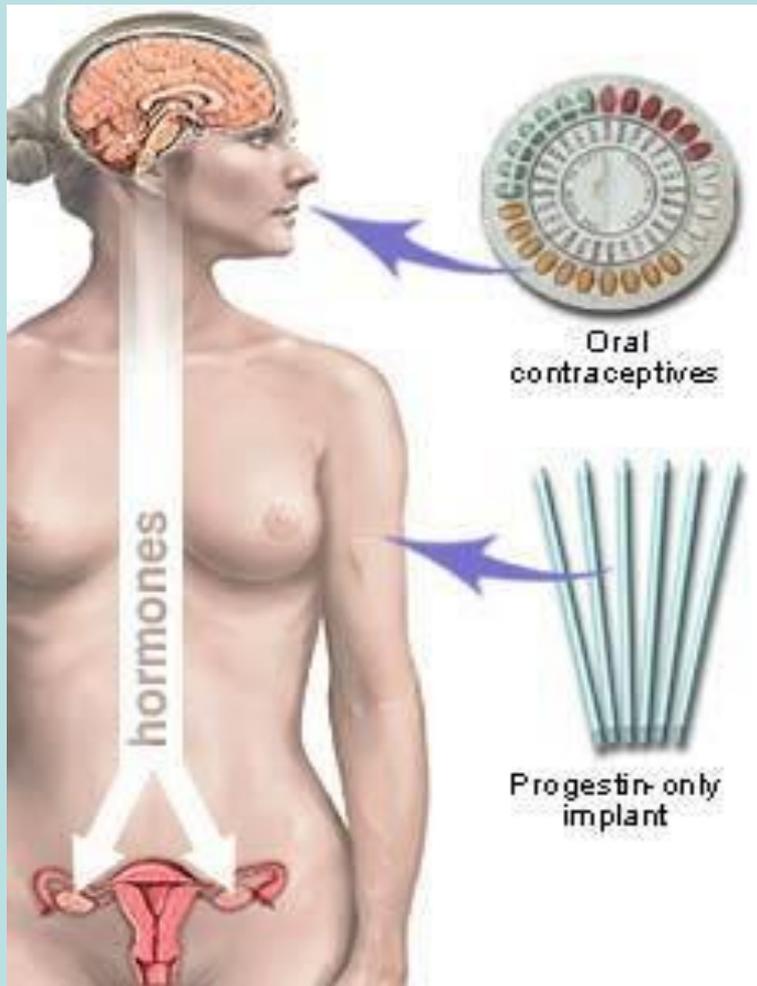
## Гормональные релизинг-системы

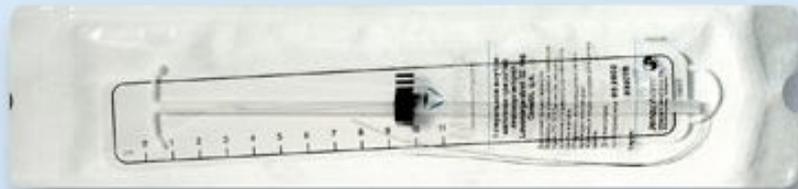
Системы, вводящиеся в организм, минуя желудочно-кишечный тракт – через кожу, слизистую влагалища, матки. Таким образом, препараты не попадают в печень, уменьшают нагрузку на неё и не разрушаются, как те, что попадают в таблетках.

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%.

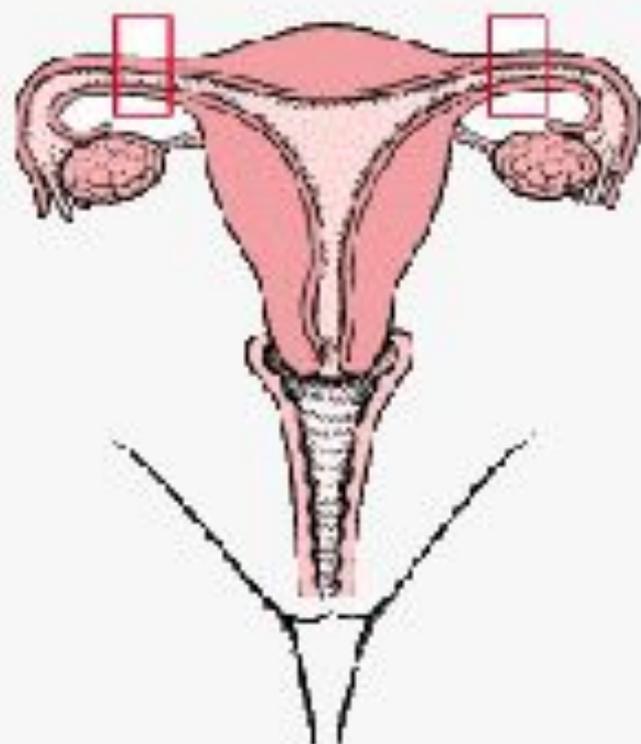
Добровольная хирургическая стерилизация (ДХС) является высокоэффективным, но необратимым методом контрацепции.

Стерилизация бывает двух видов: женская и мужская.

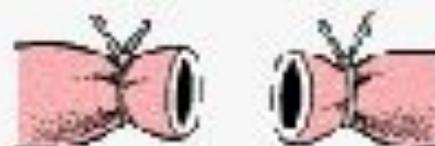
Добровольная хирургическая стерилизация женщин заключается в перевязке или создании искусственной непроходимости маточных труб, в результате чего яйцеклетка не может встретиться со сперматозоидом и не происходит оплодотворения.

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

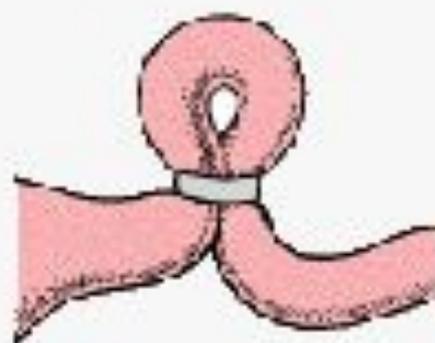
## Tubal Ligation



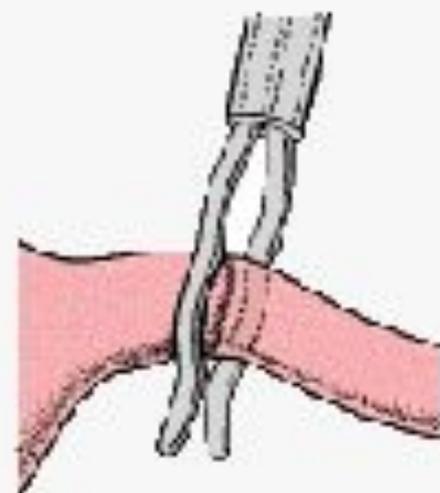
Иссечение и  
перевязывание



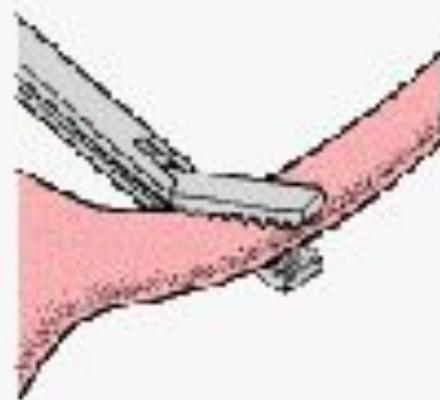
Блокирование  
пластиковым  
зажимом

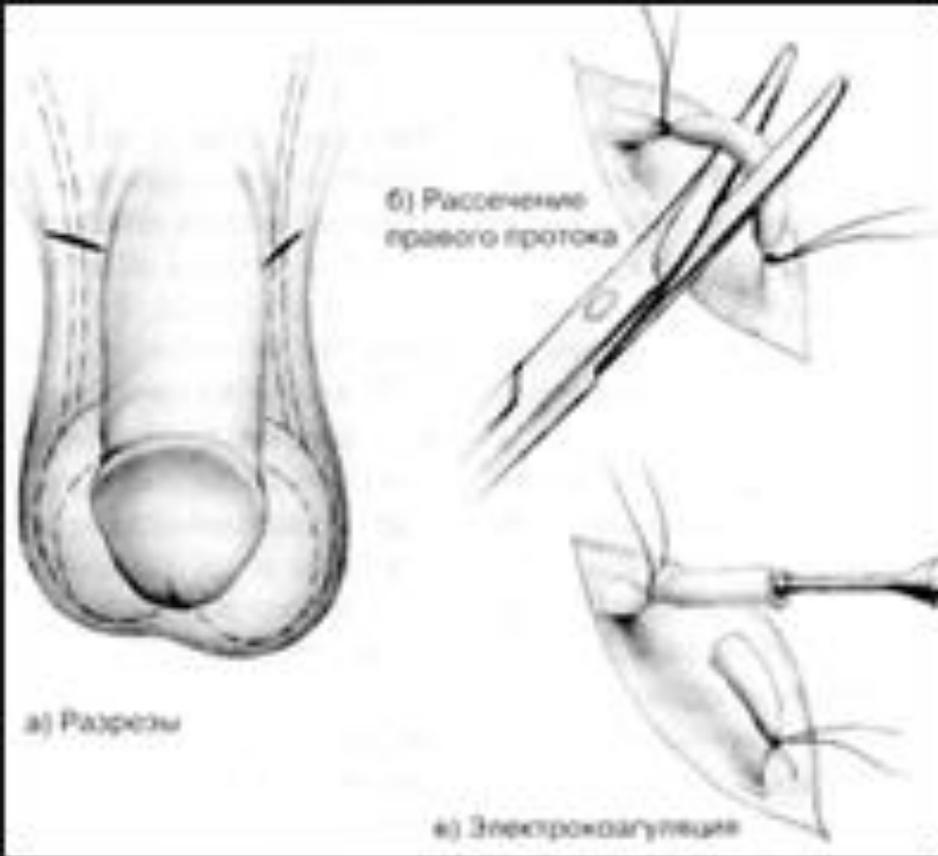


Прижигание



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