

КОНСТРАЦЕПТИВТІК ЗАТТАРДЫ БОСАНУДАН КЕЙІНГІ ТАҢДАУ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

Орындаған: Даулетбақ Қ.

Қабылдаған: Мусанова А. М.

Тобы :044-1

Факультет: жалпы медицина

ЖОСПАР

- Кіріспе
- Негізгі бөлім
 1. **Босанғаннан кейінгі контрацепция.**
 2. ЛАӨ қолдануы
 3. ЖІС әдісін қолдану
- Қорытынды
- Пайдаланған әдебиеттер

КІРІСПЕ :

- Босанғаннан кейінгі кезеңде 1 ай көлемінде әйелдердің сексуальды активтілігі 95% құрайды, соның ішінде 100 әйел деп алғанда 25 әйел жүктілікті бұзуға медициналық мекемеге келеді. Осы дәлелдерге байланысты әйел денсаулығын сақтау бағытында контрацепция әдістері ұсынылады.

Босанғаннан кейінгі кезеңде
қолданылатын контрацепция әдісі

```
graph TD; A[Босанғаннан кейінгі кезеңде қолданылатын контрацепция әдісі] --> B[Ұзақ]; A --> C[Қысқа]
```

Ұзақ

Қысқа

КОНТРАЦЕПЦИЯ ӘДІСІН ТАҢДАЙ ОТЫРЫП, ӘЙЕЛГЕ КЕЛЕСІ ФАКТОРЛАРДЫ ЕСКЕРТУ КЕРЕК:

- лактацияға
- баланың дамуына әсерін
- әдістің тиімділігін
- зиянды және асқыну мүмкіндіктерін
- әйелдің жасына байланысты контрацепцияны өзі таңдай алу мүмкіндігі

ДӘСТҮРЛІ ӘДІС:

- Босанғаннан кейін жүктілікті болдырмауда ұзақ уақыт жыныстық қатынасқа түспеу, үзілген жыныстық қатынас және вазальді температура, жатыр мойны шырышы өзгерісін анықтау сияқты дәстүрлі әдістерді де қолдануға болады.

- Босанғаннан кейін әйел организмінде аса қажетті физиологиялық процестер, әсіресе жыныс жүйесінде өзгерістер болады. Босанғаннан 7-8 апта өткен соң жатырдың шырышты қабаты қайта қалпына келеді. Сегізінші аптада жатыр көлемі 3 - 5 см³ кішірейді. 6 аптада емізбейтін әйелдердің 5% және емізетін әйелдерде 15 % жағдайда овуляция процесі болады. Емізетін және емізбейтін әйелдерде менструальды цикл орташа есеппен 9 - 18 аптада қалпына келеді.

ЛАКТАЦИЯЛЫҚ АМИНОРЕЯ ӘДІСІ

- Фертильділікті осы кезеңде реттеу басты роль атқарады. Бұл кезде лактациялық аминорея әдісі (ЛАӘ) қолданады. ЛАӘ - контрацептивті әдіс, ана сүтімен емізуге негізделген. Бірақ уақытша контрацептивті әдіс деп есептелінеді. ЛАӘ жүктілік болудан табиғи түрде қорғайды. Бұл әдіс баланың бірінші 6 - айында нәтижелі болады, бірақ берілген критерилерді қатаң түрде сақтасақ.

ЛАӘ ҚОЛДАНУ КРИТЕРИЛЕРІ:

- Ана сүтті баланың қажетінше емізіп, басқа тамақ бермеу керек;
- Әйел балаға тек емшек сүтін берсе
- Әйелде аменарея болса
- Босанғаннан кейін бірінші 6 - айға дейін;
- Күніне 6 реттен аз емес (түнгі емізуді қоспағанда)

- Егер әйел ЛАӨ қолданғысы келмесе, онда басқа әдістерді: мүшеқап, спермицид, ЖІС, ДМПА қолдануға болады.
- Мүше қаптар тиімді, қауіпті емес және салыстырмалы арзан, ЖЖЖС - дан сақтайтын жеке әдіс. Бұл әдіс мына жағдайда пайдалы, егер серіктер әр жыныстық қатынас кезінде қолданса.

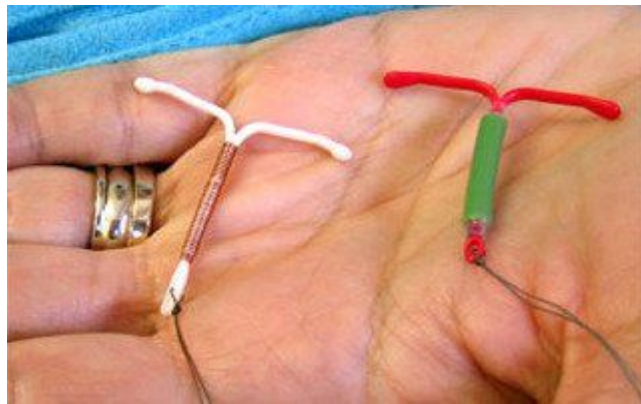
СПЕРМИЦИДТЕР.

Оған гелдер, аэрозольді көпіршіктер, көпіршікті және көпіршіксіз суппозиторилер жатады. Бұл әдәсті диафрама, губка және мүше қаптармен бірге қолданады. Бірақ, әйелдердің 3% ғана спермицидтерді қолданады.

Әсер етуі. Барьерлік контрацептивтер активті компонент тез бөледі және қынаппен жатыр мойнынна жайылу қабілеті бар. Спермицидтер жатыр мойнына сперматозоидтардың кіруіне физикалық бартер ретінде кедергі жасай алады. Жатыр мойны шырышына енген сперматозоид бөлігіне спермицид әсер еткен соң, фуртильдік қасиетін төмендетеді. Спермицидтердің активті ингредиенттері сперматозоидтардың қозғалғыштығын аналық клеткаға енуін жүргізетін фермент активтілігін төмендетіп, оларды жояды.

ЖАТЫР ІШІЛІК СПИРАЛЬ

- Жатыр ішілік сайман жүкті болып қалмау үшін қолданылады. Оның тиімділігі 97%. Өзге шаралардан айырмашылығы ол жұмыртқа жасушасының ұрықтануын болдырмайды, ұрықтың жатыр қабырғасына бекінуіне жол бермейді, яғни оны мезгіліне жетпей түсікке айналдырады. Кейін бұдан жүктілікке жеткізбейтін әдет қалыптасуы мүмкін. Сондықтан, бұрын бала тумаған әйелдердің мұны пайдаланбағаны жөн.



ЖІС ТИІМДІЛІГІ.

- ⦿ нәтижелігі жоғары;
- ⦿ басқа жүйелердегі зат алмасу процестеріне зиянды әсері;
- ⦿ жатыршілік сайманның бір реттік процедурасын ұзақ уақыт (3-5 жыл) қолдануға болады;
- ⦿ егер әйел бала көтергісі келсе, ЖІС -ды алдырғаннан кейін 4-6 айдан соң оны қайта салдыруға рұқсат етіледі және осы аралықта жүктіліктен сақтануға өзге тәсілдерді қолдануға болады

ӘСЕР ЕТУІ

- Медикаментозды емес ЖІС. Контроцепциялық әсері жатырдағы бөтен дене қатысуымен жергілікті асептикалық реакцияның болуына байланысты. ЖІС бөтен дене ретінде миометридiң жиырылуын шақырып, оны тездетеді. Бір уақытта жатыр түтіктерінің перистальтикасын жоғарлатады, сол себепті ұрықтанған жұмыртқа клеткасы фаллопиев түтігінен тез өтіп, жатыр қуысына имплантациялануына тез түседі, сондықтан бір жағынан жұмыртқа клеткасы әлі толық өсіп жетілмеген, бір жағынан эндометри әлі оны имплантациялауға дайын емес



ҚАРСЫ КӨРСЕТКІШТЕР.

- Жыныс мүшелерінің жедел және жеделдеу қабыну аурулары;
- Жиі өршитін созылмалы қабыну аурулары;
- Инфекциялы – септикалық аурулар және әр – түрлі этиологиялы қызба;
- Жатыр ақауларының дамуы;
- Истмико – цервикальді жеткіліксіздік;
- Жыныс мүшелерінің қатерлі және қатерсіз ісіктері;
- Менструальді циклдің бұзылуы;
- Анықталған немесе мүмкін болатын жүктілік;
- Жүктілікке байланысты асқынуы

ПАЙДАЛАНҒАН ӘДЕБИЕТТЕР

- ▶ Айламазян Э.Г. Акушерство - учебник для студентов мед.ВУЗов. Санкт-Петербург. - 2005 г.
- ▶ Бодяжина В.И., Жмакин К.Н., Кирющенков А.П. Акушерство - учебник для студентов мед. ВУЗов. М., 2001 г.
- ▶ Дуда В.И. Гинекология 2002 г. 77 экз.
- ▶ Сметник В.П. Тумилович Л.Г. Неоперативная гинекология, -3-е изд., стереотип.-М. Медицинское информационное агентство,2002.
- ▶ Чернуха Е. А. Родовой блок:Руководство для врачей.-М.:Триада-Х,2005
- ▶ <http://kazmedic.kz/>