

ТЕМА: МОРАЛЬНО-ЭТИЧЕСКИЕ
ПРОБЛЕМЫ КОНТРАЦЕПЦИИ И
СТЕРИЛИЗАЦИИ

ВЫПОЛНИЛ: БАТЫРКАЕВА Ю.Т.

ПЕРМЬ, 2020

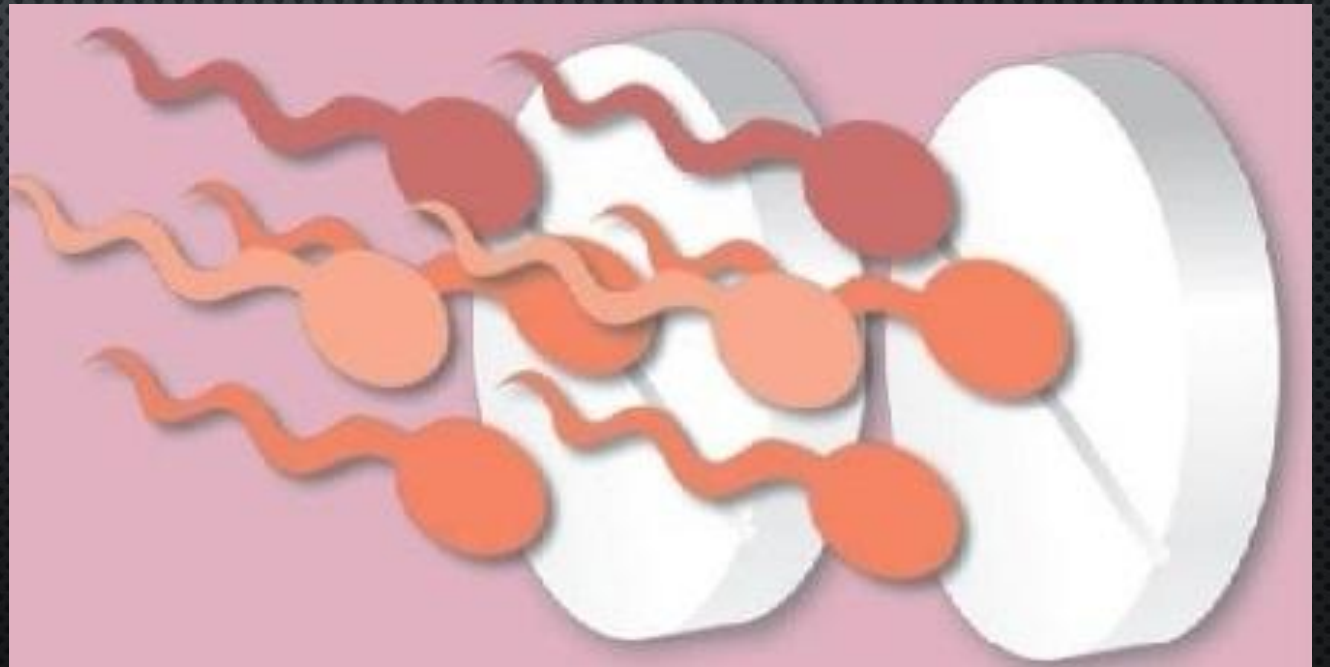
ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время женщина обладает правом, как на аборт, так и на контрацепцию и стерилизацию. Однако эти формы медицинского вмешательства не равнозначны. Контрацепция и стерилизация — это формы предупреждения искусственных абортов, включая и нелегальные. Зарубежная статистика свидетельствует, что широкое применение контрацепции снижает количество абортов.

В настоящее время медицинская стерилизация рассматривается в основном как один из методов планирования семьи и получает все большее распространение. Стерилизация представляет собой необратимый, самый эффективный метод предохранения от беременности не только для мужчин, но и для женщин, и заключается в лишении детородных функций без видимых повреждений, основанная на внутреннем вмешательстве в организм человека. Добровольная медицинская стерилизация является наиболее распространенным методом планирования семьи как в развитых, так и в развивающихся странах.

КОНТРАЦЕПЦИЯ

ЭТО КОМПЛЕКС МЕТОДОВ И СРЕДСТВ ПРЕДОХРАНЕНИЯ ОТ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ И НЕЗАПЛАНИРОВАННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ, А ТАК ЖЕ СПОСОБ ЗАЩИТЫ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ.



ВАЖНОСТЬ КОНТРАЦЕПЦИИ

- **ПРЕДУПРЕЖДАЕТ НЕЗАПЛАНИРОВАННУЮ БЕРЕМЕННОСТЬ И ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ САМОМУ ВЫБРАТЬ ВРЕМЯ, КОГДА ТЫ ГОТОВ ЗАВЕСТИ ДЕТЕЙ**
- **ПРЕЗЕРВАТИВЫ ЗАЩИЩАЮТ ОТ БОЛЬШИНСТВА ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ**

МЕТОДЫ КОНТРАЦЕПЦИИ

В настоящее время существуют следующие методы контрацепции:

- Традиционные (барьерные, химические, биологические, прерванное половое сношение);
- Современные (гормональная контрацепция, внутриматочная контрацепция);
- Необратимая контрацепция - хирургическая стерилизация (перевязка маточных труб).

ВЫБОР МЕТОДА КОНТРАЦЕПЦИИ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ С УЧЕТОМ ТАКИХ ОСНОВНЫХ ФАКТОРОВ, КАК:

- 1) КОНТРАЦЕПТИВНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ,**
- 2) ПРИЕМЛЕМОСТЬ,**
- 3) БЕЗОПАСНОСТЬ,**
- 4) НЕКОНТРАЦЕПТИВНЫЕ СВОЙСТВА МЕТОДА, КОТОРЫЕ МОГУТ ДАТЬ ЛЕЧЕБНЫЙ ЭФФЕКТ,**
- 5) ВОЗМОЖНОСТЬ РАЗВИТИЯ ПОБОЧНЫХ РЕАКЦИЙ,**
- 6) СТЕПЕНЬ РИСКА В СЛУЧАЕ НАСТУПЛЕНИЯ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ,**
- 7) ВОССТАНОВЛЕНИЕ ФЕРТИЛЬНОСТИ,**
- 8) ПЛАНИРОВАНИЕ БУДУЩИХ БЕРЕМЕННОСТЕЙ.**

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕТОДОВ КОНТРАЦЕПЦИИ

- Низкоэффективный (90-250 беременностей на 1000 женщин в год) - календарный, температурные методы, прерванный половой акт
- Среднеэффективный (30-140 беременностей на 1000 женщин в год) - презервативы, вагинальные свечи и таблетки и т.д.
- Высокоэффективный (2-8 беременностей на 1000 женщин в год) - внутриматочные спирали и противозачаточные таблетки

ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ КОНТРАЦЕПЦИИ

ЭТО НЕ ТОЛЬКО ВОПРОСЫ ЭТИЧЕСКОЙ ПРИЕМЛЕМОСТИ ТЕХ ИЛИ ИНЫХ КОНТРАЦЕПТИВНЫХ СРЕДСТВ, ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОНТРАЦЕПЦИИ КАК АЛЬТЕРНАТИВЫ АБОРТАМ, НО И РЕШЕНИЕ ЭТИЧЕСКИХ ВОПРОСОВ О ПОЛОВОЙ И СЕКСУАЛЬНОЙ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА.

В ОБЩЕСТВЕННОМ И ИНДИВИДУАЛЬНОМ СОЗНАНИИ ЛЮДЕЙ XX В. УТВЕРДИЛОСЬ МНЕНИЕ О ТОМ, ЧТО СЕКСУАЛЬНАЯ ЖИЗНЬ И ПОЛОВАЯ АКТИВНОСТЬ С ЦЕЛЬЮ ДЕТОРОЖДЕНИЯ — ЭТО ДВЕ САМОСТОЯТЕЛЬНЫЕ ОБЛАСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА, ХОТЯ И ТЕСНО ВЗАИМОСВЯЗАННЫЕ.



БИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ КОНТРАЦЕПЦИИ

По определению ВОЗ, метод контроля фертильности является способом планирования или предотвращения беременности с помощью определения фертильных дней менструального цикла, в период которых женщина полагается на периодическую абстиненцию или другие методы предохранения от беременности. В настоящее время применяют четыре метода контроля фертильности: календарный, или ритмический, температурный, симптотермальный метод и метод цервикальной слизи.

БИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ КОНТРАЦЕПЦИИ

Календарный (ритмический) метод заключается в высчитывании предположительной даты овуляции и воздержание от половых контактов в фертильную фазу. Фертильная фаза — это фаза овуляции, то есть то время, когда женщина может забеременеть.



БИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ КОНТРАЦЕПЦИИ

Температурный метод

- Основан на определении времени подъема базальной температуры тела путем ежедневного её измерения. Фертильным считается период от начала менструального цикла до тех пор, пока её базальная температура будет повышена в течение трех последовательных дней. Эффективность составляет 0,3-6,6 на 100 женщин-лет.



ЦЕРВИКАЛЬНЫЙ МЕТОД

- это метод определения фертильной фазы по изменениям характера шеечной слизи:
 - **«Сухие» дни.** Слизь совсем нет или очень мало, влагалище сухое.
 - **«Фертильные» дни.** Цервикальная слизь становится похожей на густой крем. Может быть мутная, белая или желтоватая. Влагалище влажное. Необходимо либо воздерживаться от половой жизни, либо использовать барьерные методы контрацепции.
 - **«Опасные» дни.** Слизь становится прозрачной, очень тягучей, похожей на яичный белок. Влагалище очень влажное, на нижнем белье появляются мокрые пятна. В эти дни обязательно использовать барьерные методы контрацепции или вообще отказаться от половой жизни.

БАРЬЕРНАЯ КОНТРАЦЕПЦИЯ

- – это метод противозачаточной защиты, основанный на создании механического препятствия (барьера), не позволяющего сперматозоидам встретиться с яйцеклеткой. Кроме того, **барьерная контрацепция** предотвращает не только нежелательную беременность, но и заражение венерическими заболеваниями.

ВИДЫ БАРЬЕРНОЙ КОНТРАЦЕПЦИИ

препятствие попаданию спермы во влагалище или шейку матки:

- **механическим путём** (презервативы, влагалищные диафрагмы и колпачки)
- **химическим** путем (применение спермицидов)
- **комбинированным** - сочетанием этих двух методов, например, сочетание спермицидов с диафрагмами, презервативами, колпачками и пр.

Различают типы барьерных контрацептивов:

- **мужские** - презервативы, предотвращающие доступ спермы во влагалище
- **женские** - диафрагмы, колпачки, спермициды, препятствующие поступлению спермы из влагалища в полость матки.

МУЖСКИЕ МЕХАНИЧЕСКИЕ БАРЬЕРНЫЕ СРЕДСТВА

К ним относят **презервативы (кондомы)**. Они различаются по размеру, форме, толщине, поверхности, цвету и могут изготавливаться из латекса или другого материала; выпускаются со специальным смазочным материалом (лубрикантом) или без него. Существует множество разновидностей и типов презервативов, но все они должны обеспечивать защиту от попадания спермы в половые пути женщины, а так же защищать от инфекций.



ЖЕНСКИЙ ПРЕЗЕРВАТИВ - ФЕМИДОМ



Courtesy of This Reproductive Health

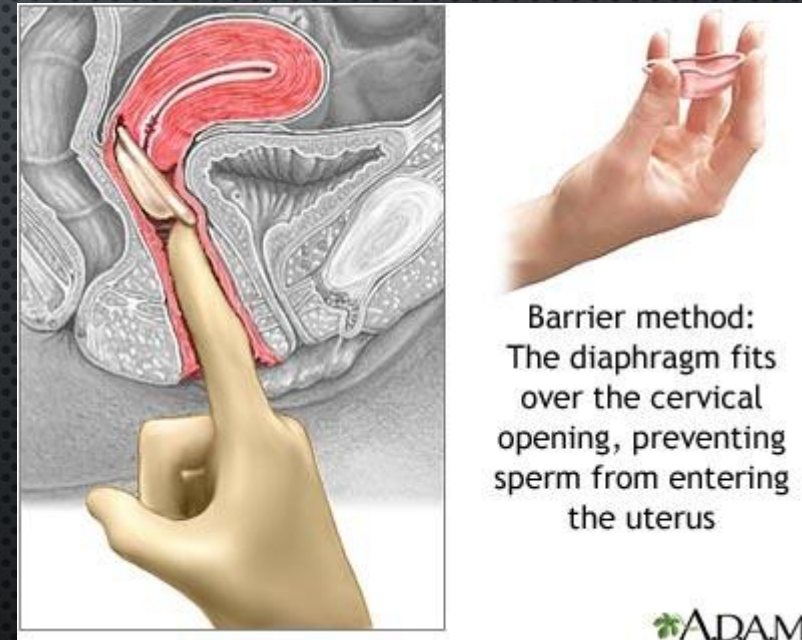
***Женский презерватив
считается в настоящее
время лучшим методом
профилактики Инфекций
передающиеся половым
путем, включая ВИЧ***

Женский презерватив является тонким полиуретановым мешком с мягкими кольцами на каждом конце. Одно кольцо, покрытое полиуретаном, надевается на шейку матки и служит креплением. Другое, открытое, кольцо больших размеров располагается снаружи от влагалища и покрывает часть промежности и половые губы во время полового акта.

ВЛАГАЛИЩНЫЕ ДИАФРАГМЫ

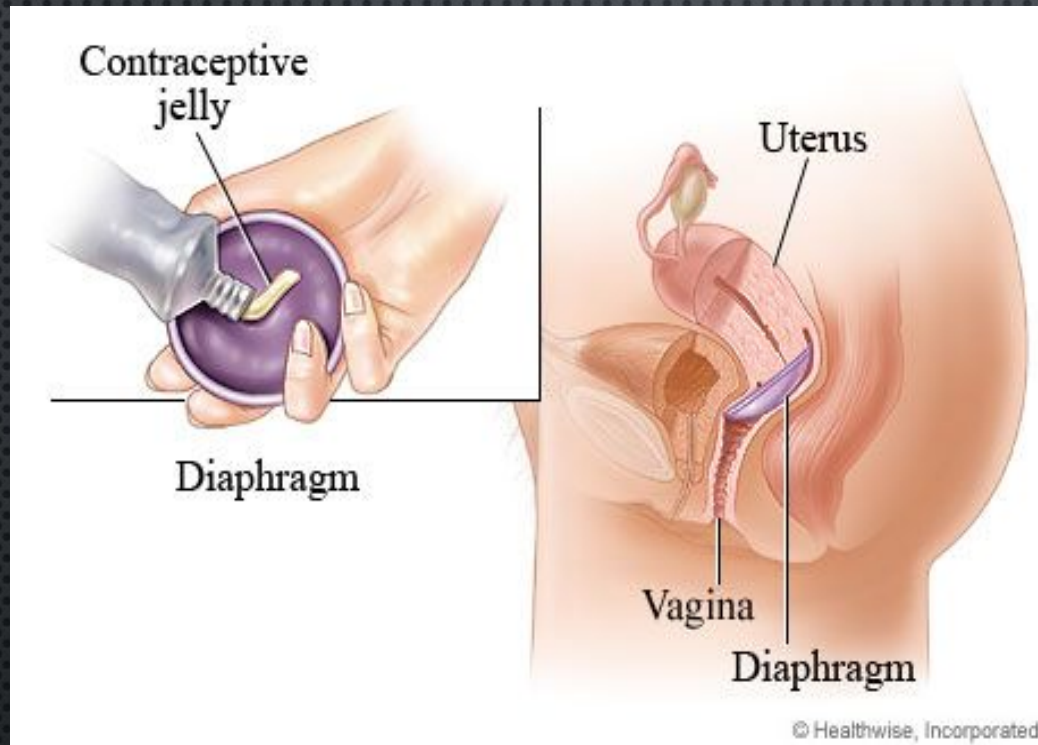


Courtesy of Ibis Reproductive Health



Диафрагма представляет собой мягкую, резиновую, плоскую чашечку, которая легко вводится во влагалище и закрывает шейку матки.

ВЛАГАЛИЩНЫЕ ДИАФРАГМЫ



Эффективность при идеальном использовании может достигать 96-98%, при обычном она составляет лишь 80%.

Спермициды закладываются в чашечку в сторону шейки и убивают или обездвиживают сперматозоиды, предупреждая беременность. Правильно поставленные диафрагмы предупреждают беременность и оказывают защитное действие при некоторых ИППП, включая гонорею и хламидиоз, а также воспалительные процессы в малом тазу и дисплазии шейки матки.

ШЕЕЧНЫЙ КОЛПАЧОК



Шеечный колпачок представляет собой резиновый или силиконовый колпачок, который надевается на шейку матки вместе со спермицидным кремом или гелем.

Эффективность

При идеальном использовании контрацепция достигает 91% , обычно же не превышает 84% у женщин, ни разу не рожавших. Рожавшие женщины могут рассчитывать на 74% эффективности при идеальном использовании и 68% – при обычном. Особенно неэффективны колпачки у женщин на первом году после родов. Они не защищают от ИППП, включая ВИЧ.



КОНТРАЦЕПТИВНЫЙ ТАМПОН (ГУБКА, СПОНЖ)

Контрацептивный тампон - это губка, введенная во влагалище и предотвращающая попадание сперматозоидов в полость матки, действует 24 часа.

Побочный эффект - раздражение, инфекции.

Эффективность 85%

КОНТРАЦЕПТИВНЫЙ ТАМПОН (ГУБКА, СПОНЖ)



Плюсы - как и диафрагма, сочетает барьерную и химическую защиты, так как пропитан спермицидами, но пользоваться им гораздо проще, чем колпачком или диафрагмой

Минусы - после полового акта должен оставаться внутри влагалища не более 2–3 часов.



ВНУТРИМАТОЧНАЯ КОНТРАЦЕПЦИЯ

В настоящее время с помощью внутриматочных средств (ВМС) предохраняются от беременности более 70 млн. женщин во всем мире, 70% из них - жительницы Китая. В 70- 80-х гг. - разработаны медикаментозные ВМС с медью и прогестероном.

Классификация современных ВМС:

- 1) инертные (или нейтральные), изготовленные из полиэтилена с добавлением сульфата бария (для рентгеноконтрастности),
- 2) медикаментозные, содержащие медь или гестагены





ХИМИЧЕСКАЯ КОНТРАЦЕПЦИЯ. СПЕРМИЦИДЫ

Спермициды можно использовать с презервативами, диафрагмой, шейными колпачками и самостоятельно. Спермициды вводят во влагалище за 10–15 минут до полового акта. Для одного полового акта достаточно ввести препарат один раз.

Эффективность спермицидов невысока, аналогична барьерным методам, и гораздо ниже, чем использование гормональных и внутриматочных средств. При каждом последующем половом акте спермицид вводят дополнительно. При использовании спермицидов вместе с презервативами контрацептивный эффект значительно повышается.

Спермициды выпускаются в виде кремов, гелей, пенки, свечей, желе, паст, таблеток или суппозиториев.

ГОРМОНАЛЬНАЯ КОНТРАЦЕПЦИЯ

В зависимости от состава и методики применения гормональные контрацептивы подразделяют на следующие виды:

1. комбинированные оральные контрацептивы;
2. гестагенсодержащие (мини – пили)
3. пролонгированные инъекционные препараты;
4. посткоитальные препараты
5. подкожные имплантанты
6. вагинальные кольца, выделяющие гестагены,
7. трансдермальные контрацептивные пластыри



СТЕРИЛИЗАЦИЯ

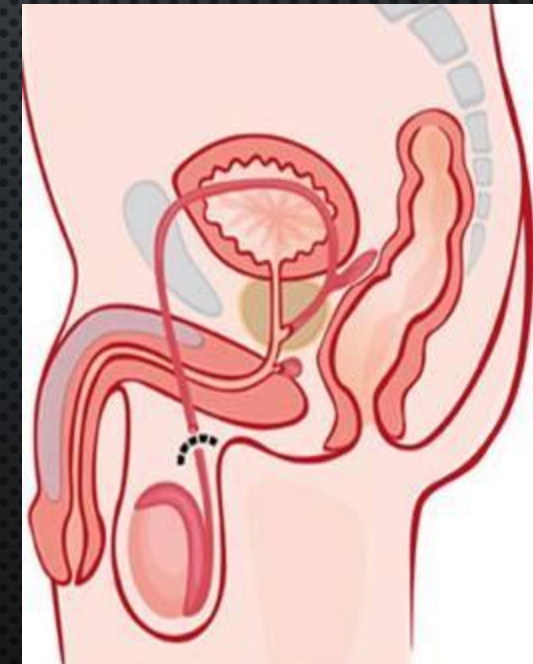
- НЕОБРАТИМЫЙ МЕТОД КОНТРАЦЕПЦИИ ДЛЯ ТЕХ, КТО НЕ ХОЧЕТ ИМЕТЬ ДЕТЕЙ НИ В ДАННЫЙ МОМЕНТ ВРЕМЕНИ, НИ В БУДУЩЕМ

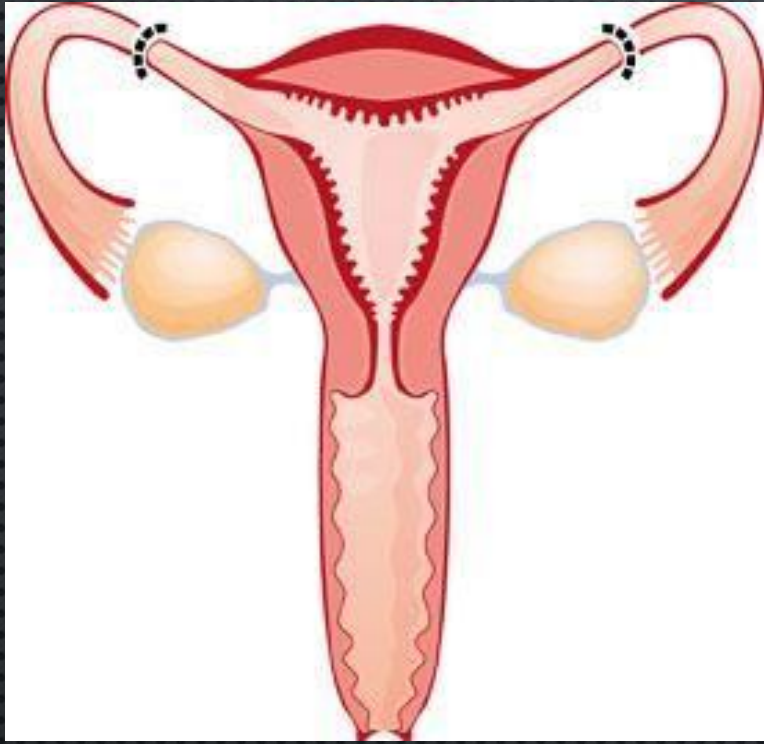
Мужская СТЕРИЛИЗАЦИЯ

- КАНАЛЫ, ПО КОТОРЫМ ПРОХОДИТ СПЕРМА, ОБРЕЗАЮТСЯ И БЛОКИРУЮТСЯ ТАКИМ ОБРАЗОМ, ЧТОБЫ ВО ВРЕМЯ ЭЯКУЛЯЦИИ НЕ ВЫДЕЛЯЛАСЬ СПЕРМА

Женская СТЕРИЛИЗАЦИЯ

- ФАЛЛОПИЕВЫ ТРУБЫ ПЕРЕРЕЗАЮТСЯ ИЛИ БЛОКИРУЮТСЯ, ТАКИМ ОБРАЗОМ, ЧТО ЯЙЦЕКЛЕТКА НЕ МОЖЕТ ПРИНЯТЬ СПЕРМАТОЗОИД



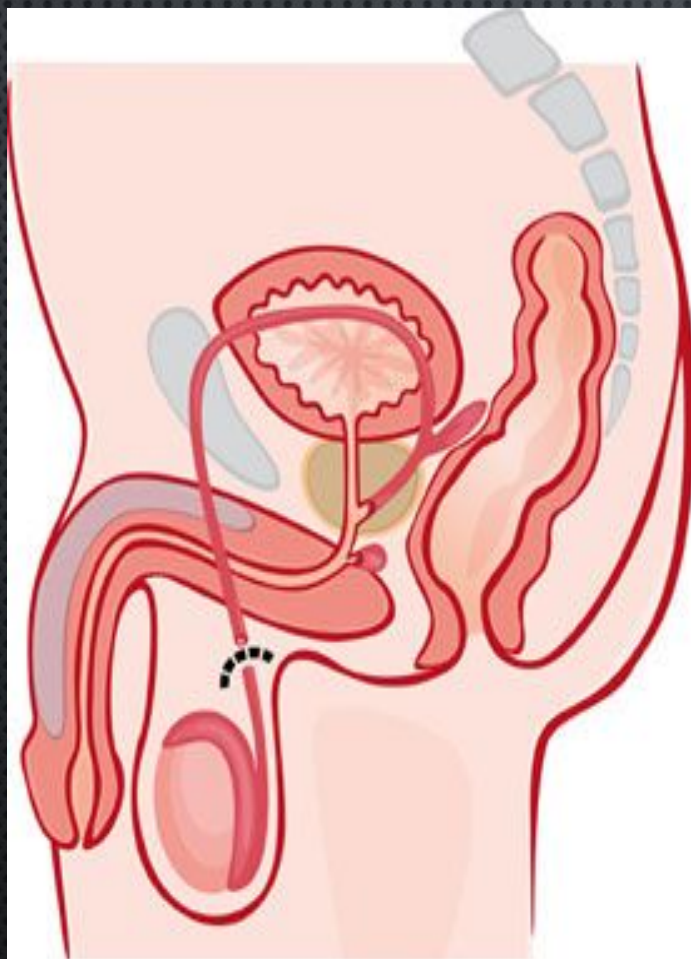


ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ КОНТРАЦЕПЦИИ

ЖЕНСКАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ

Это единственный постоянный метод контрацепции для женщин, при котором блокируется проходимость фаллопиевых труб. Стерилизация наступает сразу после операции. Менструальный цикл обычно не нарушается, но иногда наблюдается увеличение количества выделяемой крови.

ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ КОНТРАЦЕПЦИИ МУЖСКАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ



Стерилизация мужчины (Вазэктомия) - хирургическая процедура, при проведении которой блокируется семявыносящий проток, что предотвращает попадание сперматозоидов в эякулят. Случаев беременности: 1 из 400.

Чёрным пунктиром обозначено место перевязывания семявыводящих протоков

МОРАЛЬНО-ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМА СТЕРИЛИЗАЦИИ

Добровольная стерилизация, непосредственно направленная на прямое и простое достижение бесплодия, отличается от двух других ее видов, таких как:

- **Принудительная стерилизация** была единодушно осуждена не только Католической церковью, но и общественным мнением, *во-первых*, за то, что она наносит ущерб физической целостности человеческой личности, и, *во-вторых*, потому, что она противоречит ее свободе
- **Терапевтическая**, или лечебная, стерилизация, которая с некоторого времени производится в больницах, не вызывает особых моральных проблем.

РЕЛИГИОЗНАЯ ТОЧКА ЗРЕНИЯ ПО ПОВОДУ ДОБРОВОЛЬНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ ЖЕНЩИНЫ

- КАТОЛИЧЕСКАЯ

В соответствии с учением католической церкви, стерилизация как средство, препятствующее деторождению, абсолютно запрещена, несмотря на всю субъективную обоснованность мотивов.

- ПРОТЕСТАНТСКАЯ

Этот вопрос решается только самой супружеской парой или даже скорее одной матерью, что не исключает определенного размышления и получения необходимой информации.





- *Иудейская*

Иудаизм допускает перевязывание маточных труб в связи с тем, что женщина не обязана участвовать в деторождении наравне с мужчиной.

- *Мусульманская*

При условии наличия общего согласия супругов перевязывание маточных труб считается законным, но только если оно не влечет за собой необратимой стерильности и психологически полезно супругам.

- *Буддийская*

Положительно относится к самому принципу, хотя остается проблема обратимости операции».

ТОЧКА ЗРЕНИЯ ПО ПОВОДУ ДОБРОВОЛЬНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ МУЖЧИНЫ

- КАТОЛИЧЕСКАЯ

ДОБРОВОЛЬНАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ ПРОТИВОРЕЧИТ ПРИНЦИПУ СВОБОДЫ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ТЕЛА И ПОЭТОМУ ДОПУСКАЕТСЯ КАТОЛИЧЕСКОЙ МОРАЛЬЮ ТОЛЬКО ПО ПОКАЗАНИЮ ВРАЧА.

- ПРОТЕСТАНТСКАЯ

Данный случай относится к личной ответственности как пациента, так и врача. Отсюда вопрос: что значит поступать ответственно? Выдвигаемые мотивы выглядят незначительными и в высшей степени спорными. Обстоятельная беседа с пациентом может позволить лучше понять, к чему он по-настоящему стремится, и поступать сообразно этому.



- Иудейская

Поскольку обязанность продолжения рода лежит главным образом на мужчине, ему запрещается предпринимать какие-либо шаги по лишению себя этой возможности. Тора глубоко осуждает и отвергает поведение Онана (книга Бытия, 38, 9), считая его одним из самых тяжких нарушений Закона, потому что при этом жизнь уничтожается в самом истоке.

- Мусульманская

Поскольку перевязывание семенных канатиков требуется неженатому мужчине для того, чтобы вести более свободную половую жизнь, подобное действие полагается аморальным и предосудительным и потому запрещается.

- Буддийская

Отрицательное суждение.



*ПОЧТИ КАЖДАЯ ЧЕТВЕРТАЯ ЖЕНЩИНА В
США И АНГЛИИ ПРИБЕГАЕТ К
СТЕРИЛИЗАЦИИ, КАК ПРАВИЛО, В СЛУЧАЯХ
ОКОНЧАТЕЛЬНОГО ФОРМИРОВАНИЯ СЕМЬИ,
ВОЗРАСТА, МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ.*

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В нашей стране медицинская стерилизация становится в последние годы все более популярным решением проблемы контрацепции. С 1990 года применение стерилизации у женщин с их согласия и по медицинским показаниям разрешено на законном основании, а с 1993 года — как у мужчин, так и у женщин.

Стерилизация является надежным, безопасным и не сложным способом контрацепции. Единственное, чего он требует — это осмысленного решения, то есть, прежде, чем решаться на стерилизацию, нужно тщательно обдумать, ведь обратного пути нет.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Биоэтика: учебное пособие / В.В. Сергеев [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 240 с.
2. Силуянова И.В. О некоторых особенностях отношения к плодотворению в нравственном богословии. / Православие и проблемы биоэтики. М., 2001, с. 111- 122
3. Хрусталеv Ю.М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья: учебник / Ю. М. Хрусталеv. - Москва: ГЭОТАР - Медиа , 2015.-400 с.
4. Керимов Г. М. Шариат: Закон жизни мусульман. Ответы Шариата на проблемы современности. – СПб.: «Издательство «ДИЛЯ», 2007, с.480.
5. Бюйюкчелеби Исмаил. Под сенью Ислама. – СПб.: «Издательство «ДИЛЯ», 2006, с. 353 –354
6. Шабад Т. Искусственный выкидыш с принципиальной точки зрения // Медицинское обозрение. 1911. Т. 45. № 2, с. 172.
7. Мануилова И. Современные контрацептивные средства. М. 1993, с. 23-24.
8. Леонов Б. Рождение in vitro/ «Человек». 1995, №3.