

Қазақ Ұлттық Медицина Университеті

СӨЖ

Тақырыбы: Контрацептивтік заттар

Орындаған: Қартанбаев Б.Б.

ЖМ14-008-1к

Тексерген: Есетова Қ.Ө.

Алматы 2017 жыл

Жоспар

- Жанұяны жоспарлау
- Контрацепция әдістері
- Табиғи жолмен жүктіліктен қорғану
- Шұғыл жағдайда қолданылатын контрацепция
- Жасөспірім кезінде контрацепция әдістері
- Қорытынды
- Пайдаланылған әдебиеттер

Жанұяны жоспарлау

- Жанұяны жоспарлау – қаламаған жүктіліктен сақтануға, әйел ауруларын және өлімін төмендетуде жоғары мамандандырылған сапалы қызмет етеді. Жанұяны жоспарлау әр түрлі контрацепция әдістері туралы (тиімділігі, кемшілігі, кері әсері, асқынуы т.б) толық және анық ақпарат бере алады. Бұл әдіс баланың және ананың денсаулығын жақсарту ғана емес, бұл адамның құқығының бір түріне жатады. Отау құрған екі жас берілген ақпаратты толық түсініп, таңдау жасайды, сондықтан қазіргі кезде кең диапазонды қауіпсіз және нәтижелі контрацепцияның әр түрлі әдістері кең ұсынылады. ХДҰ жанұяны жоспарлауға сапалы қызмет етеді және әдістердің нәтижелі болуы үшін көп көңіл бөледі.

I. Жанұяны шынайы жолмен сақтану әдістері

1. Кезеңдік абстиненция:

- а) күнтізбелік әдіс;
- б) цервикалды шырышты бағалау;
- в) базалды температура мониторингі;
- г) симптотермалды әдіс.

2. Лактациялық аменорея әдісі;

II. Жыныстық қатынасты үзу әдісі.

III. Барьерлі әдіс:

1. Презервативтер:

- а) еркектік;
- б) әйелдік.

2. Диафрагмалар, қақпақшалар, губкалар

3. Спермицидтер.

IV. Жатырішілік спиральдар:

1. Нейтралды;

2. Мыс құрамды;

3. Прогестиногенді.

V. Гормоналды контрацепциялар:

1. Комбинирленген ауыздық контрацептивтер (КАК):

- а) моно фазалы;
- б) екі фазалы;

Табиғи жолмен жүктіліктен қорғану

- 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 кішірееді. 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. 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.

Шұғыл контрацепция

Шұғыл жағдайда қолданатын контрацепция (посткоиталдық таблеткалар) – бұл әдісті қорғалмаған жыныстық қатынастан кейін, жүктілікті болдырмас үшін қолданады. Презерватив бүтін болмағанда, диафрагма мен цервикалды қалпақтар орнынан қозғалып кеткенде, жүктілікті болдырмайтын таблетканы қолдануды ұмытып кеткенде, немесе күтпеген жағдайда болып қалған жыныстық қатынастан кейін шұғыл контрацепциясын қолданады. Қазіргі кезде күтпеген жағдайда болып қалған жыныстық қатынастардан жүктілікті болдырмау үшін құрамы әр-түрлі болатын таблеткаларды қолданады, оны дәрігердің белгілеуімен схема түрінде қолданады және ЖІС (жатыр іші спиралі) салуға болады. Шұғыл жағдайда қолданатын контрацепцияда гармондық таблеткаларды қолдану міндетті түрде ылғи немесе тұрақты қолдануды қажет етпейді. Неге десеңіз посткоиталдық таблеткаларда өте көп құрамда гармондар бар, сондықтан бір етеккір кезеңінде бір-ақ резден артық қолдануға рұқсат етілмейді.

- Шұғыл контрацепция түрінде қолданылатын таблетканың бір түрі – постинор. Бұл таблетканы жыныстық қатынас болғаннан кейін 72 сағаттан кешіктірмей қолдану керек. Таблетканы 72 сағаттан ертерек қолданса соншалықты сапалы болады. 72 сағат өткеннен кейін екінші таблетканы қолдау керек.
- Жүктілік болдыма немесе болмады ма соны және басқа контрацептикалық әдісті қолдау үшін 2-3 аптадан кейін дәрігер акушер-гинекологта тексеруден өткен жөн болады.

Жасөспірім кезіндегі контрацепция ол- жыныстық қатынас жолымен берілетін аурулар мен түсік жасатуды болдырмау үшін басты екі мақсаты көздейді.

1. Мүшеқап- алғашқы таңдау әдісі.

Ол тек қана жүктіліктен сақтап ғана қоймай, сонымен қатар венерологиялық ауруларымен, ЖҚТБ-дан сақтайды. Оның тиімділігі 98 %.

2. Спермицидтер- олар химиялық препараттар, олардың құрамына кіретін заттар сперматозоидтарды жансыздандырады. Спермицидтер қарқынды түрде қызмет атқарады және ол бар болғаны 2-3 сағат ғана әрекет етеді, сондықтан оны жыныстық қатынас алдында тікелей пайдаланылады. Спермицидтердің (75 %) аса жоғары емес тиімділігін есепке ала отырып, мүшеқаппен үйлесімді қолдану. Олар қынаптық кремдер түрінде, желе, аэрозоль, свечалар және таблетка түрінде шығарылады.

Қорытынды

Жанұяны жоспарлау бала санын шектеу ғана емес, ол ана мен бала денсаулығын қорғау, өмірге дені сау, үмітті, көптен күткен ұрпақ әкелу деген түсінікті білдіреді. Сондықтан осы түсінігі дұрыс түсініп, қарапайым халық арасында дұрыс насихаттай білу қажет.

Жанұяны жоспарлау құқығы мәліметін халыққа түсінікті тілмен жанұяны жоспарлау мәселенің барлық қызметтері, сәйкесінше медициналық көмек көрсету, контрацепцияны кеңінен қолдану, жасөспірімділердің сексуалды және репродуктивті жағдай мәдениетін құру жөнінде ақпараттар арқылы беріледі. Жанұяны жоспарлау ДСҰ жұмысында ата-ананың жасын ескере қалыпты репродуктивті қызметті қамту перинаталды өлімді екі есе төмендетеді.

Пайдалынылған әдебиеттер

- <http://kazmedic.kz/archives/510>
- <http://call-centervko.kz/kz/новости/2016/03/16/подростковая-беременность/>
- http://webirbis.kgmu.kz/irbis64r_11/books/методички/Жылкайдар_Отарбаева.pdf