

РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ  
КАФЕДРА АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ  
С КУРСОМ ПЕРИНАТОЛОГИИ



# ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ. РЕГУЛИРОВАНИЕ РОЖДАЕМОСТИ. КОНТРАЦЕПЦИЯ.

Зав.кафедрой – заслуженный деятель науки РФ,  
проф., д.м.н. В.Е. Радзинский.

Доценты – к.м.н. Ч.Г.Гагаев, к.м.н. Ю.М.Дурандин,  
к.м.н. Н.Д.Плаксина.

## ***Репродуктивное здоровье –***

состояние полного физического, умственного и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней и недугов во всех вопросах, касающихся репродуктивной системы, ее функций и процессов.

ООН. Экономический и социальный Совет. Сводный доклад о контроле за населением в мире, 1996 год: репродуктивные права и репродуктивное здоровье

Планирование семьи – это комплекс медико-социальных мероприятий, обеспечивающих снижение заболеваемости и сохранение жизни и здоровья женщин и детей.

ЗНАЧИМОСТЬ ПЛАНИРОВАНИЯ СЕМЬИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ:

- большим числом абортов;
- значительным ростом ЗППП, особенно у подростков;
- постепенным ухудшением состояния здоровья беременных женщин и рожениц, что в значительной мере определяет высокий уровень материнской и перинатальной смертности в России;
- недостаточной обеспеченностью современными методами контрацепции;
- низким уровнем репродуктивной культуры граждан.

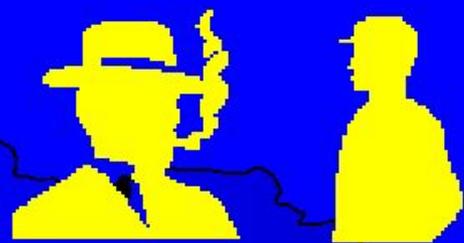
# Задачи планирования семьи:

- Избежать нежеланных беременностей;
- Иметь только желанных детей;
- Регулировать интервалы между беременностями;
- Контролировать выбор времени рождения ребенка в зависимости от возраста родителей.

УВЕЛИЧЕНИЕ СЕКСУАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ПОДРОСТКОВ  
ПО СРАВНЕНИЮ С ИХ РОДИТЕЛЯМИ В ТОМ ЖЕ ВОЗРАСТЕ

в 3 раза

в 5-6 раз



ОТЦЫ СЫНОВЬЯ



МАТЕРИ ДОЧЕРИ

## СРЕДНИЙ ВОЗРАСТ НАЧАЛА ПОЛОВОЙ ЖИЗНИ



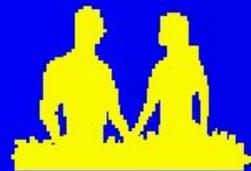
АФРИКА

12



США

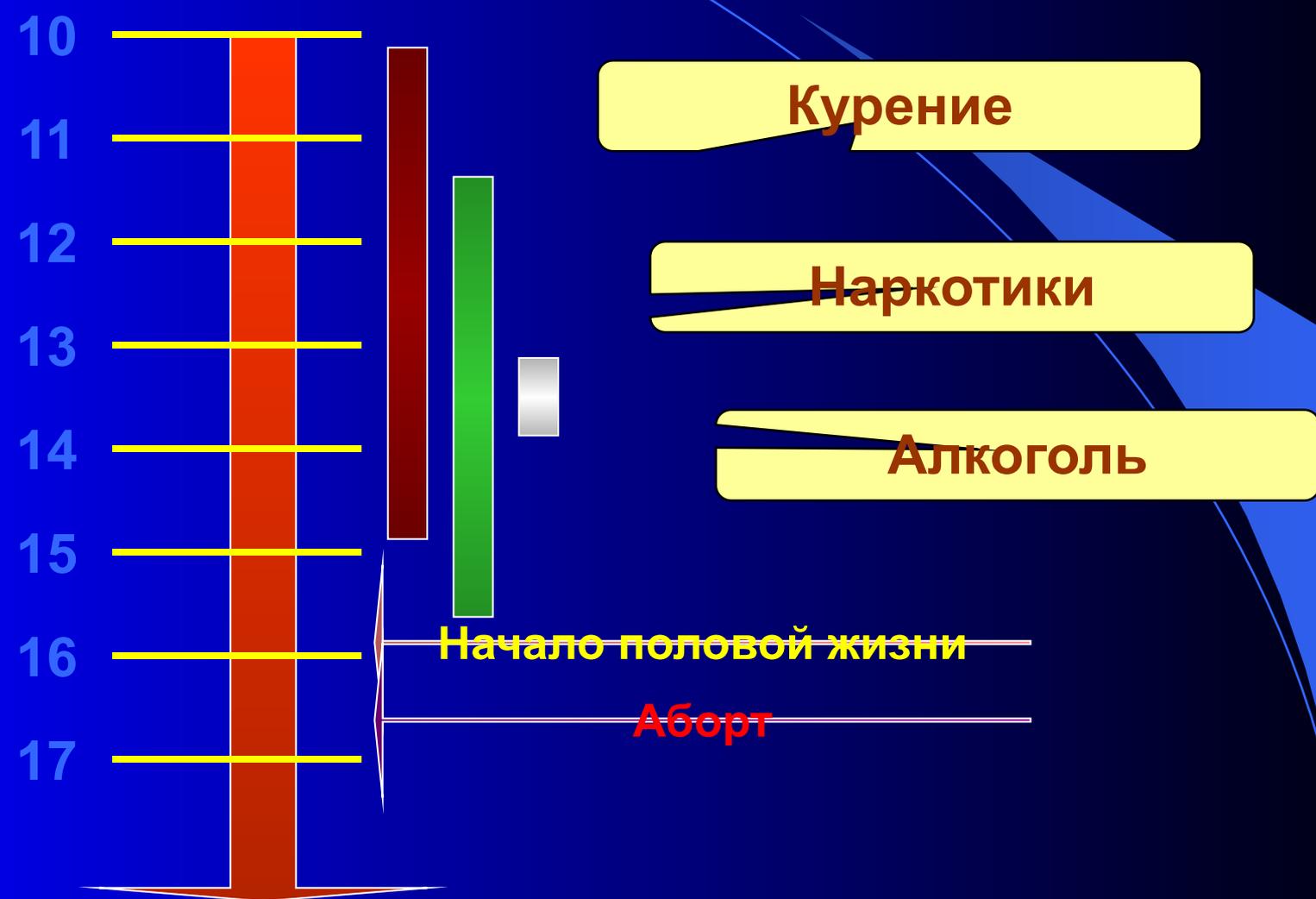
15,5



РОССИЯ

16

# «ВЫДЕРЖКИ ИЗ БИОГРАФИИ ПОДРОСТКА»



# ЧАСТОТА АБОРТОВ (на 1000 женщин фертильного возраста)

Нидерланды Бельгия Шотландия Швейцария Финляндия	<b>&lt;10</b> (очень низкая)
Швеция Германия Франция Англия Италия	<b>10-19</b> (низкая)
Чехия Словакия Венгрия Болгария <b>Россия</b>	<b>20-49</b> (высокая)
Румыния Греция	<b>&gt;50</b> (очень высокая)

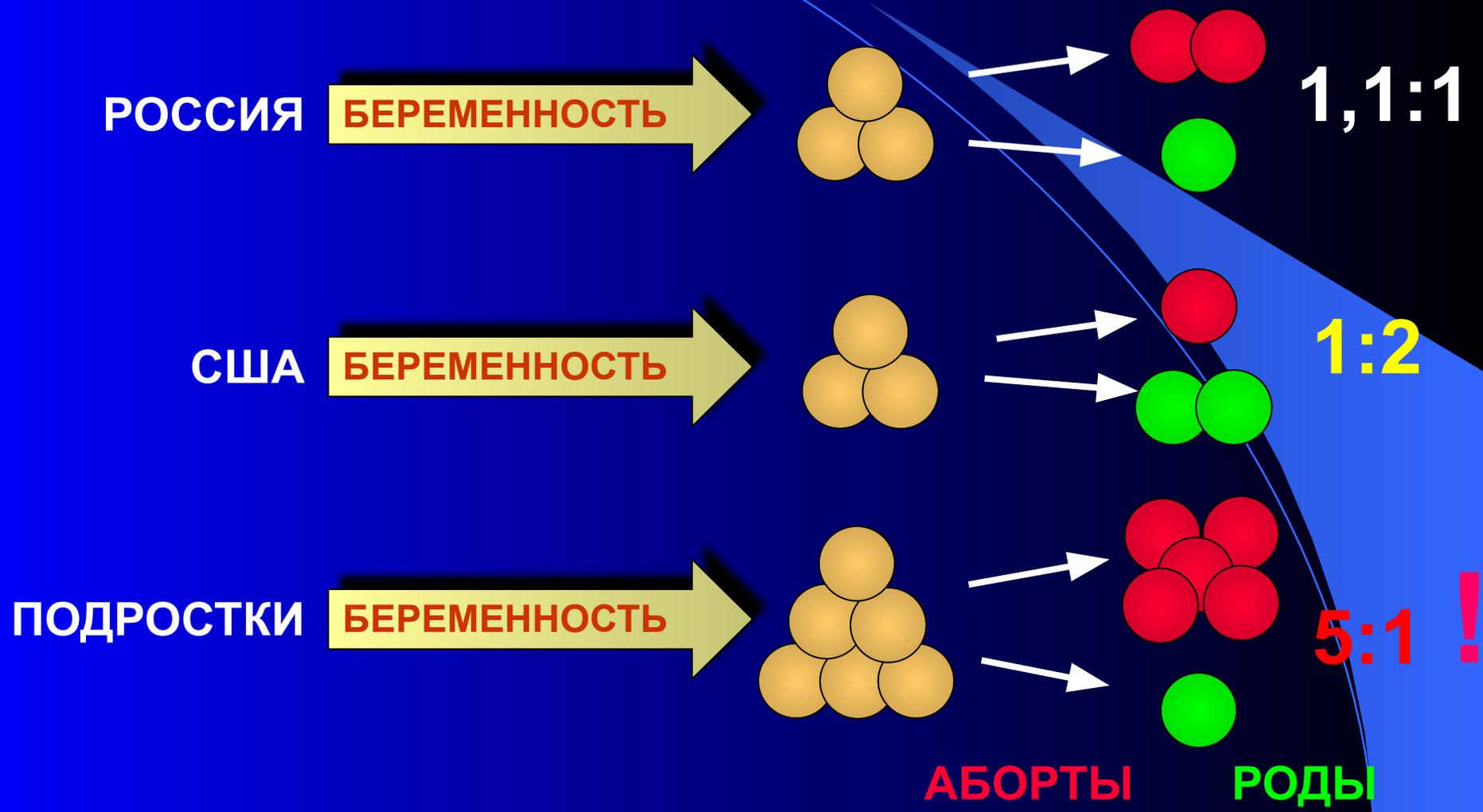


## АБОРТЫ В МИРЕ



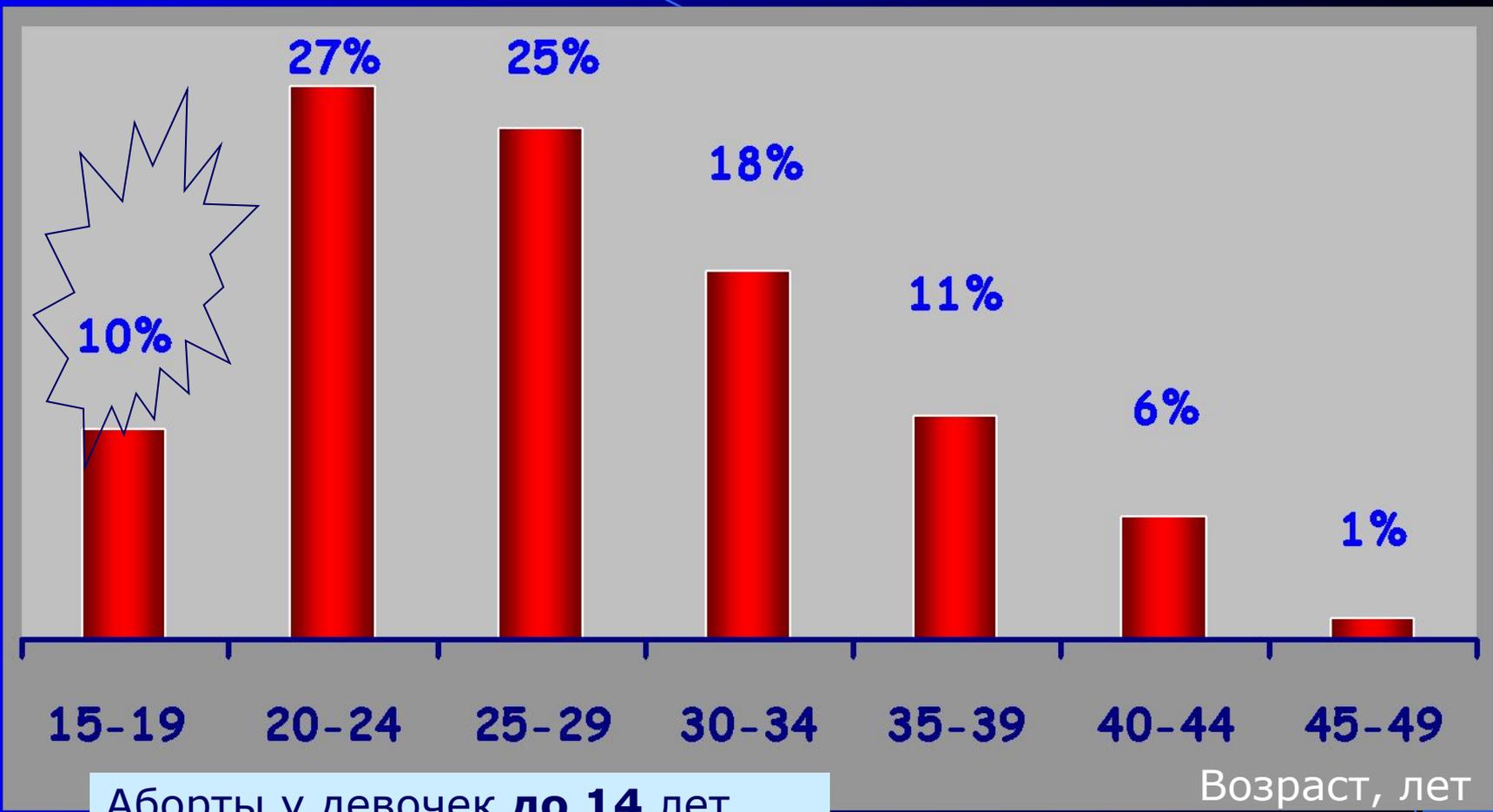
2 сек

# Соотношение “аборты-роды”



**АБОРТЫ**      **РОДЫ**

# Возрастная структура абортов в России



Аборты у девочек **до 14 лет** включительно – **0,1%**  
Аборты у женщин **50 лет** и старше – **0,01%**

Абсолютное число абортс у подростков моложе 19 лет:

200975 в 1999 году и 172971 в 2003 году.

10,2% от общего числа абортс  
во всех возрастных группах

С 2000 года число абортс в сельских местностях  
возросло в 10 раз

Доля абортс у первобеременных  
в структуре общего числа абортс :  
у подростков до 14 лет - 95,5%  
у 15-19 летних подростков - 52,9%

## СТРУКТУРА ПРИЧИН МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ В РОССИИ (по данным Госкомстата, 2004год)



# Решение женщины о деторождении в будущем

- **86,2%** из 643 молодых женщин, перенесших аборт, планируют иметь детей в будущем
- **87,9%** планируют беременность через 3,5 – 8 лет
- Получили совет по использованию метода контрацепции после аборта **23,6%**
- Не получили никакого совета **65,4%**

Результаты опроса 643 молодых женщин,  
(автор: Иванова И.С., 2004)

## Последствия искусственного аборта

### 1. Осложнения во время операции аборта

- Перфорация матки
- Кровотечение
- Разрыв шейки матки

### 2. Ранние осложнения после операции аборта

#### Гематометра

- Остатки плодного яйца, кровотечение
- Эндометрит
- Воспаление придатков матки

# Перфорация матки



## Последствия искусственного аборта

### 3. Поздние осложнения аборта

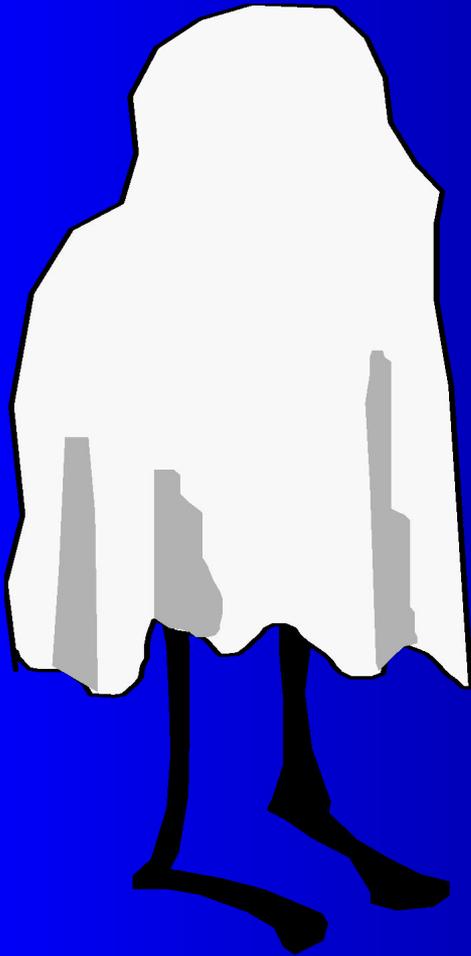
- Плацентарный полип
- Метроэндометрит
- Нарушение менструально-овариального цикла
- Воспаление придатков матки
- Внематочная беременность
- Бесплодие

### 4. Осложнения при последующих беременностях

- Невынашивание беременности
- Увеличение перинатальной заболеваемости и смертности в 2-3 раза.
- Акушерские осложнения во время беременности, родов и в раннем после родовом периоде.



Нельзя закрывать глаза на  
проблему!

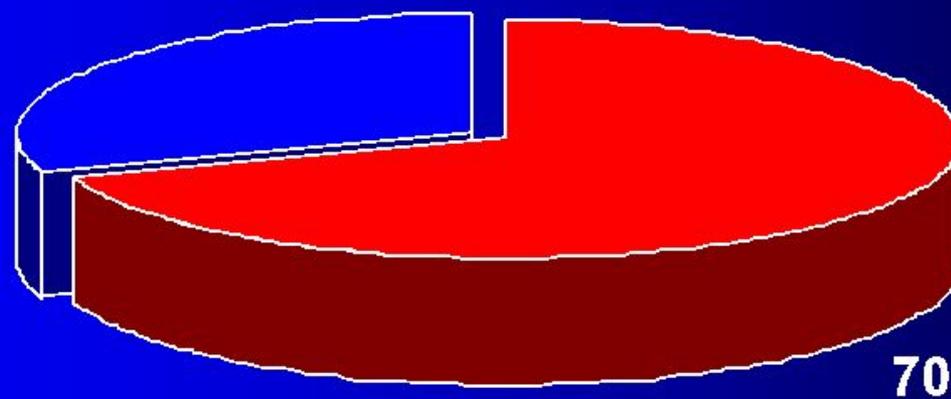


## ЛЕГАЛЬНОСТЬ АБОРТОВ В МИРЕ



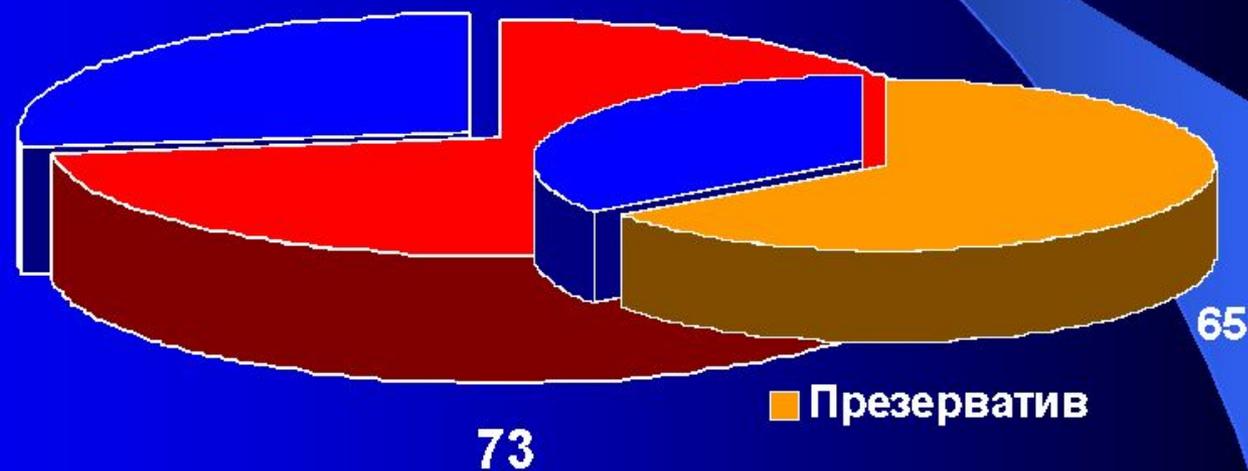
ИМЕЮТ ПОСТОЯННОГО ПОЛОВОГО ПАРТНЕРА (%)

Москва, 2002



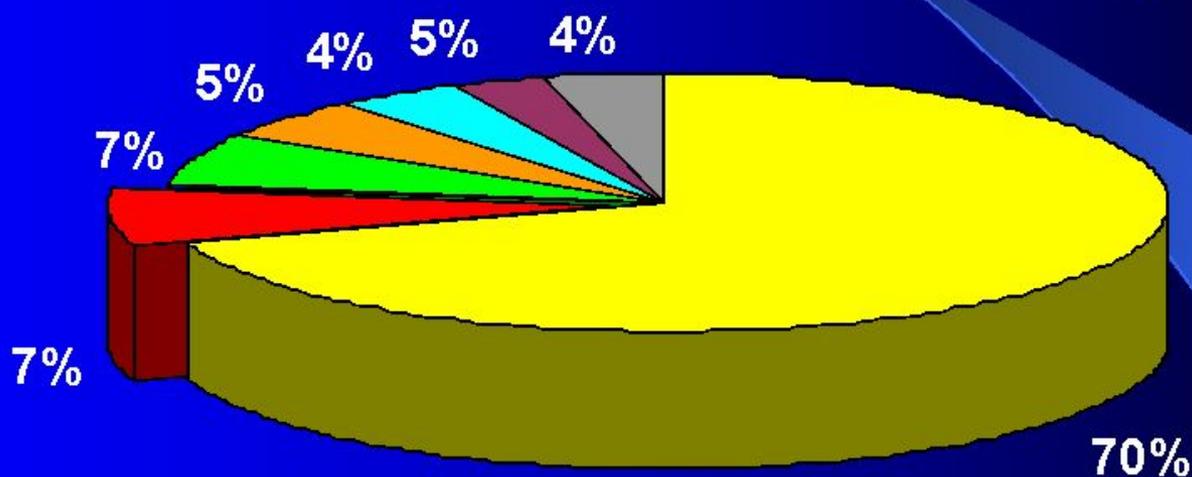
ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДЫ КОНТРАЦЕПЦИИ (%)

Москва, 2002



# ИСТОЧНИКИ ЗНАНИЙ О ФИЗИОЛОГИИ ОРГАНИЗМА, ГИГИЕНЕ ПОЛОВОЙ ЖИЗНИ, МЕТОДАХ КОНТРАЦЕПЦИИ

Москва, 2002



- несколько источников
- врач
- спец. литература
- родители (родственники)
- пресса, ТВ
- друзья
- другое

# Требования к контрацептивам

- обладать высокой контрацептивной эффективностью;
- не оказывать патологического воздействия на организм женщины и полового партнера;
- не иметь тератогенного действия на последующее потомство;
- обладать обратимостью действия (т.е. обеспечивать временную стерильность);
- являться доступным: недорогим и эстетичным средством.

## Классификация методов контрацепции

### I. Традиционные методы (натуральные):

- ритмические
  - прерванное половое сношение
  - абстиненция (периодическое половое воздержание)
  - метод лактационной аменореи

### II. Барьерные (механические):

мужской и женский презерватив, диафрагма, шейный колпачок, губка и др.

### III. Химические (спермициды):

гель, таблетки, суппозитории, крем и др.

## Классификация контрацептивных средств

### IV. Современные методы контрацепции

#### 1. Внутриматочная:

- инертные (нейтральные)
- медикаментозные (медь- и гестагенсодержащие)

#### 2. Гормональная:

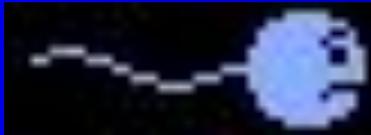
- комбинированные эстроген-гестагенные препараты
- мини-пили
- инъекционные (пролонгированные)
- подкожные импланты
- посткоитальные («экстренная контрацепция»)

#### 3. Добровольная хирургическая стерилизация (ДХС) - женская, мужская

## Индекс Перля

---

$R = \frac{\text{количество беременностей} \times 12 \text{ мес}}{100 \text{ женщин}}$



# Эффективность методов контрацепции

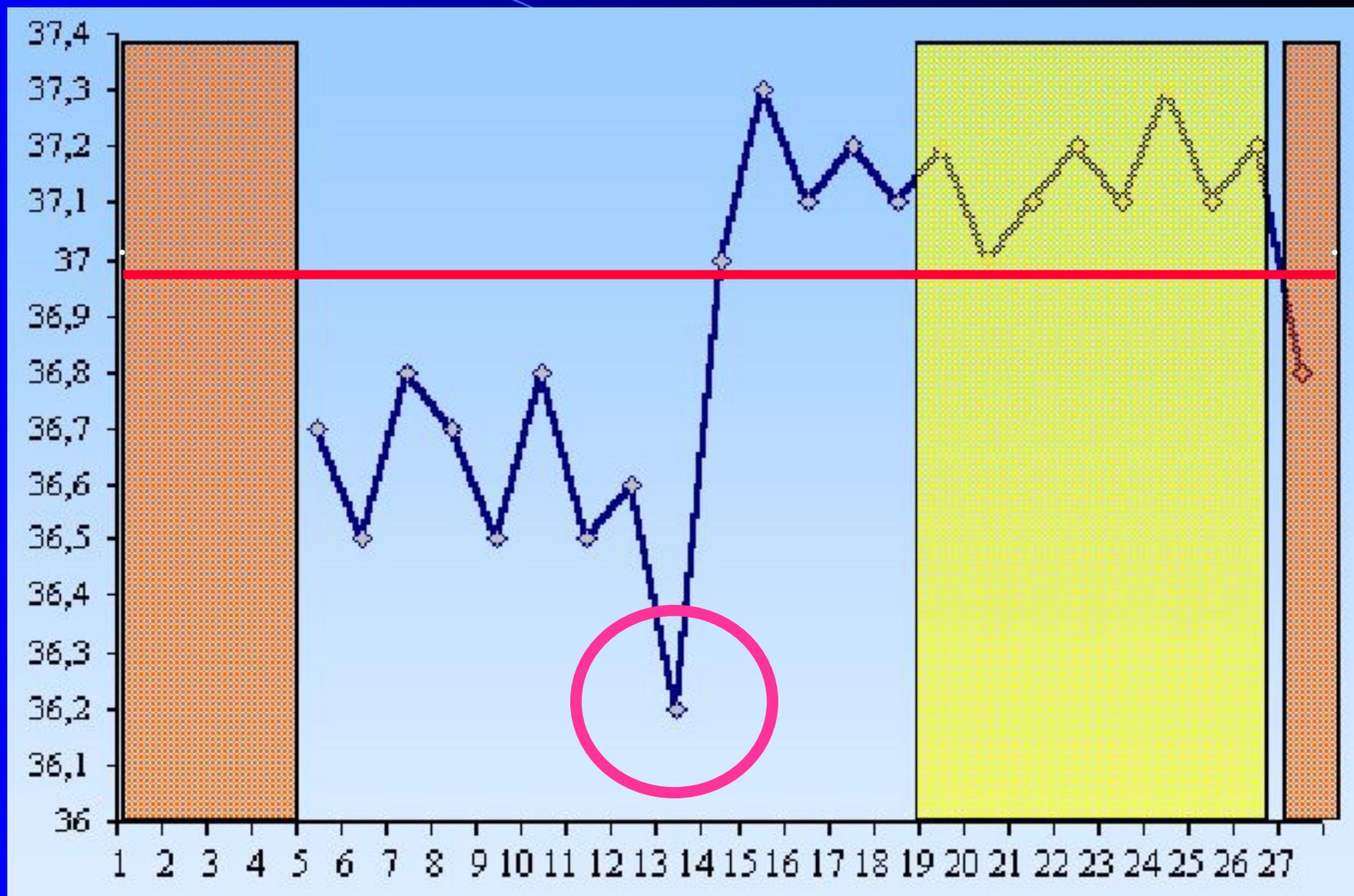
Метод	Индекс Перля
Натуральные методы	4-25
Барьерные методы	3-10
ВМК	0,5-4
Мини-пили	0,3-4
КОК	0,05-1
Стерилизация	0-0,2

## Натуральные (естественные) методы контрацепции:

- **Календарный** - определение фертильного периода по продолжительности менструального цикла.
- **Температурный** - определение овуляции по базальной температуре.
- **Цервикальный** - основан на определении характера изменений шеечной слизи в зависимости фаз менструального цикла
- **Симптоматермальный** (мультикомпонентный) - объединяет контроль базальной температуры, изменения характера шеечной слизи, данные календарного метод
- **Метод лактационной аменореи**

Индекс Перля - 9-25

# КАЛЕНДАРНЫЙ МЕТОД



## Барьерные методы контрацепции

Механизм действия - предотвращение проникновения сперматозоидов через канал шейки матки в верхние отделы репродуктивной системы женщины.

Индекс Перля: презерватив - 3-14  
диафрагма - 6-20  
спермициды - 6-26

## Барьерные методы контрацепции

### Резиновые изделия.

Настоящие парижские и американские резиновые предохранители безъ швовъ самой тончайшей выделки для мужчинъ.

Бѣлые	дюж.	—	руб. 80	коп.
Красные	"	—	"	80 "
„Экстра“ съ резервуарами	"	1	"	20 "
„Prima-Prima“ „Derby-Сгаеск“	"	2	"	50 "
„Микадо“	"	2	"	50 "
„Микадо“ съ резерв.	"	3	"	— "
Американскіе „New gir“	"	2	"	50 "
„Non plus ultra“ (шелков.)	"	2	"	50 "
„Ксафъ“ со шпорами	"	5	"	— "
Тоже лучшаго сорта	"	6	"	— "

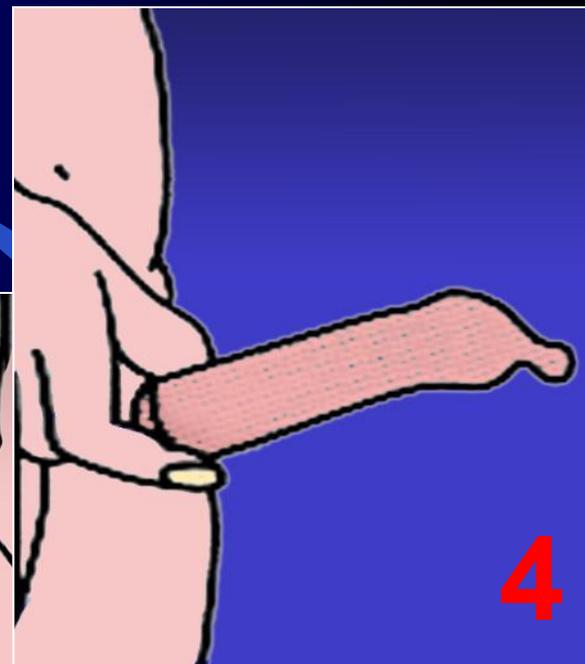
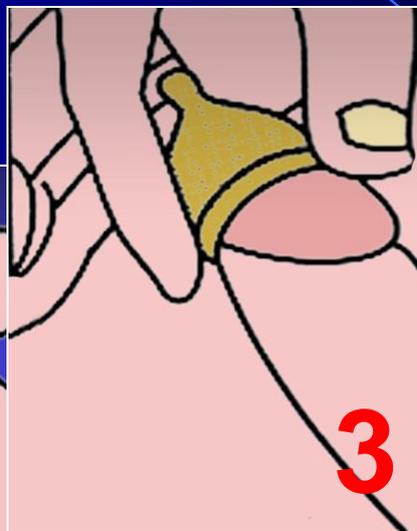
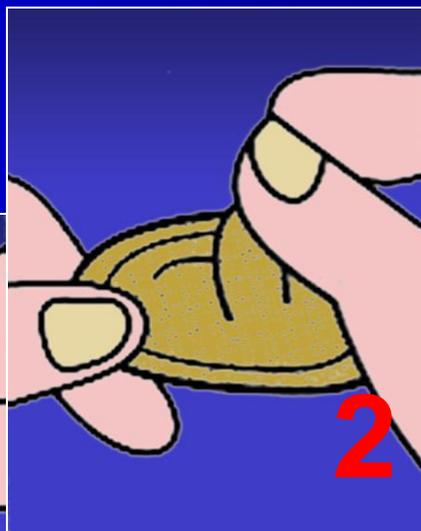
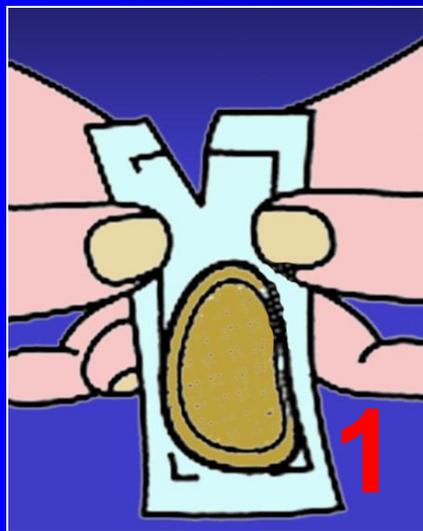
Парижскія и американскія изделия приготовлены изъ чистой весьма тонкой резины, благодаря чему не рвутся и не лопаются.

### Парижскіе и американскіе предохранители изъ рыбьяго пузыря для мужчинъ

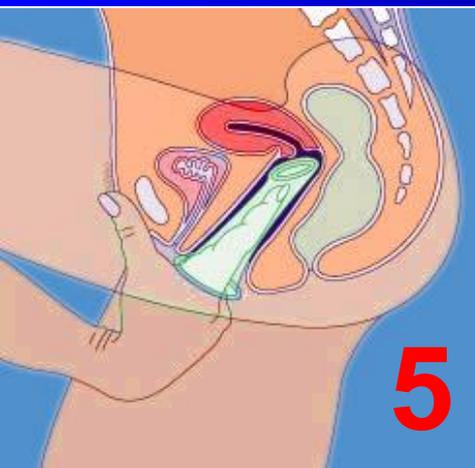
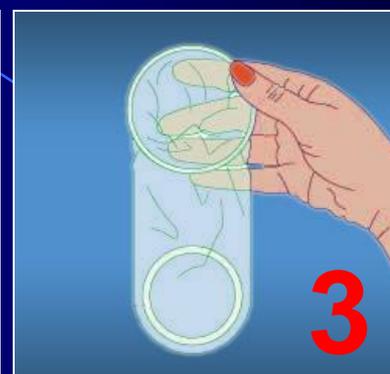
„Секунда“	дюж.	2	руб. 50	коп.
„Перфектъ“	"	4	"	— "
„Риваль“	"	5	"	— "
„Эфъ-Эфъ“	"	7	"	— "

Предохранители изъ рыбьяго пузыря—это отборный сортъ пузырей изъ семьи и другихъ благородныхъ рыбъ.

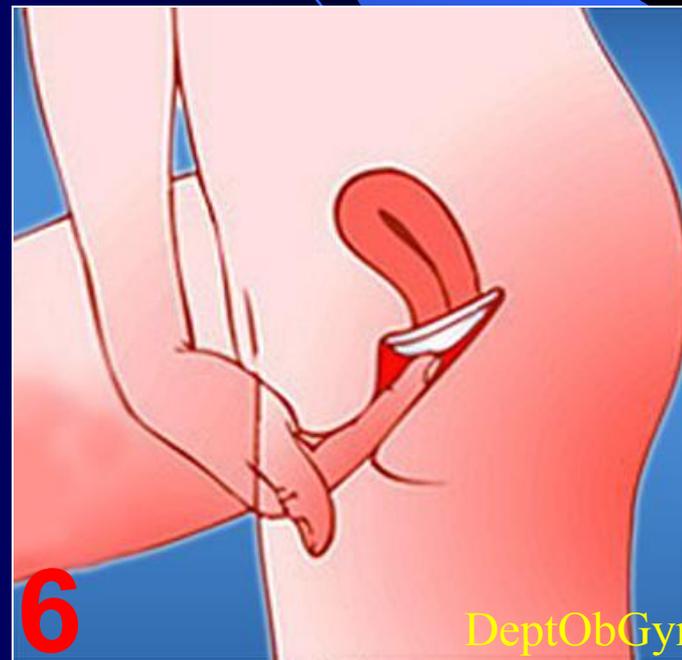
# ТЕХНИКА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРЕЗЕРВАТИВА



# ТЕХНИКА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЖЕНСКОГО ПРЕЗЕРВАТИВА



# ВЛАГАЛИЩНАЯ ДИАФРАГМА



## Спермициды

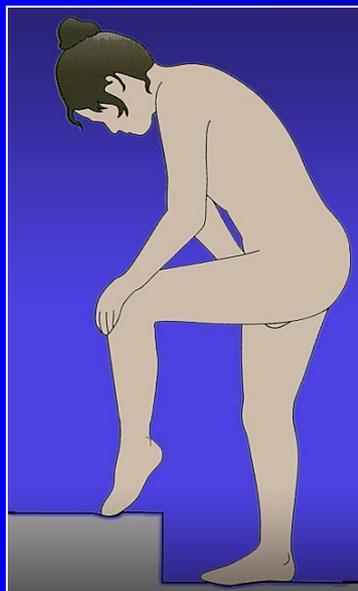
Сперматотоксическое действие обусловлено:  
сурфактанты: ноноксинол-9, октоксинол, менфегол,  
хлорид бензалкония и ингибиторы активных ферментов:  
А-ген 53, син-а-ген.

Механизм действия: разрушают сперматозоиды в течение нескольких секунд.

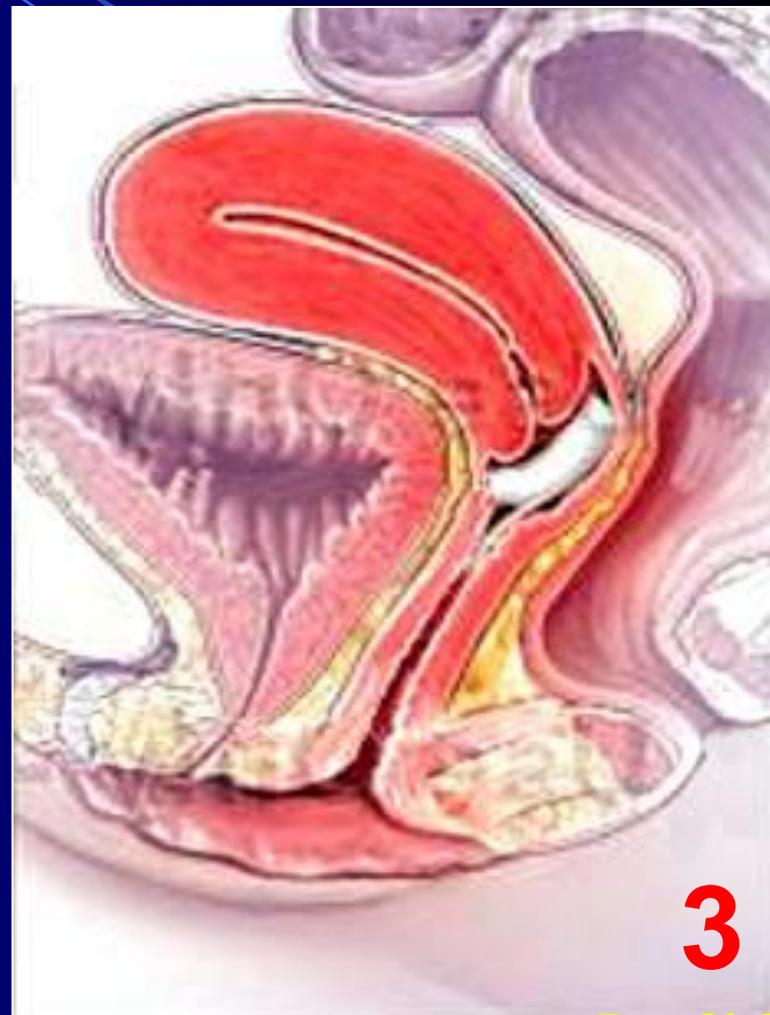
Препараты:

Делфин, Концептрол, Алпагель, Орто-Гинокс, Орто,  
Фарматекс, Патентекс, Лютенурин

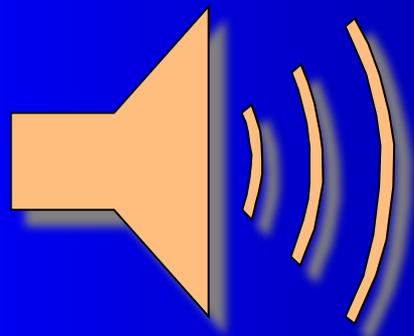
# Спермициды



# КОНТРАЦЕПТИВНЫЕ ГУБКИ



# Эффективность естественных методов контрацепции



## Теоретический ИП\* - 9

календарный метод (Огино-Кнауса)  
цервикальный метод  
симптоматермальный метод  
прерванный половой акт

## Реальный ИП

14 - 50

6 - 40

2 - 16

30

\* ИП - Индекс Перля = кол-во беременностей у 100 женщин за год

# Эффективность барьерных методов контрацепции

Вид контрацептива	Теоретический ИП	Реальный ИП
спермициды	3	21
внутриvagалищные губки или пленки	14	30
презервативы	2	12
женские диафрагмы	6	18
шеечные колпачки	4	17
Сочетанное применение механических и химических барьерных средств контрацепции	1	5

## История ВМК

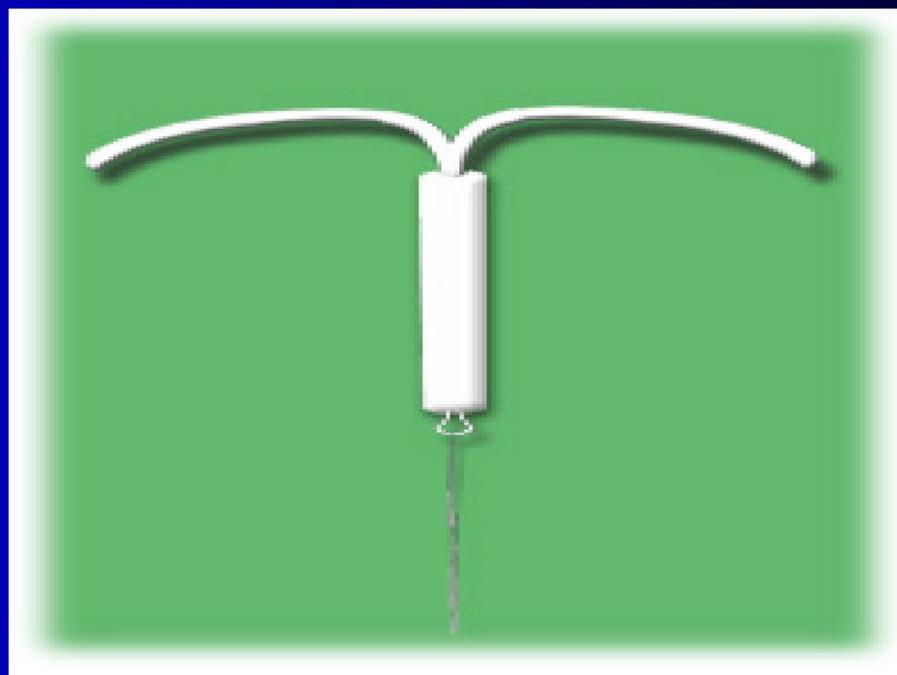
В настоящее время с помощью внутриматочных контрацептивов (ВМК) предохраняются от беременности более 70 млн. женщин во всём мире, причём 70% из них женщины Китая.

Развитие внутриматочной контрацепции связано с предложением Рихтера (1909 г) вводить в полость матки кольцо, изготовленное из натуральных шёлковых тканей. В дальнейшем ВМК постоянно совершенствовались.

В 30-е годы внедрены контрацептивы из серебра и золота (Графенберг, 1931), в 60-е годы созданы ВМК типа петли Липпса из полиэтилена, а в 70-80х годах разработаны медикаментозные ВМК с медью и прогестероном

## Механизм контрацептивного действия ВМК:

- ускоренная перистальтика маточных труб;
- abortивного действия;
- спермато- и овоцитоксического действия ионов меди.
- асептического воспаления
- подавление функциональной активности эндометрия
- сгущение цервикальной слизи (прогестинсодержащие)



## Типы ВМК

### Инертные петля Липпса

Медьсодержащие: ТСu-380А (США, Канада, Бразилия).

Срок ношения - 5 лет

Мультилоуд - Cu375 (Нидерланды).

Срок ношения - 5 лет

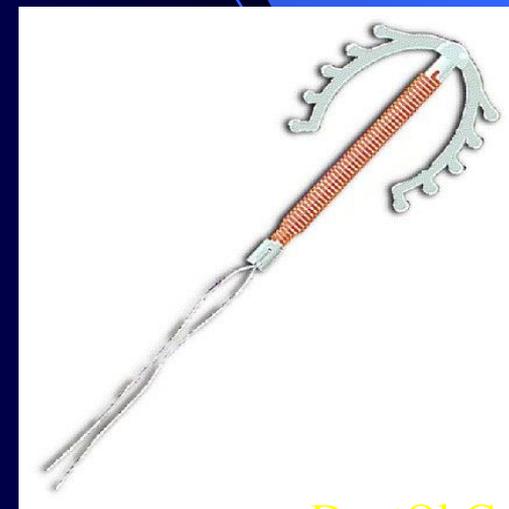
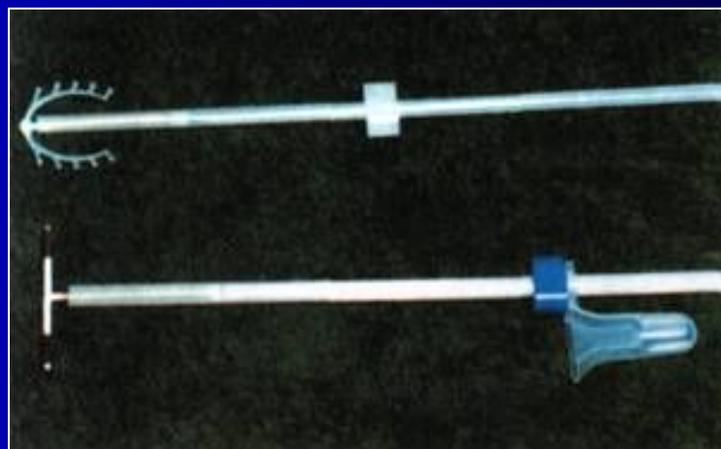
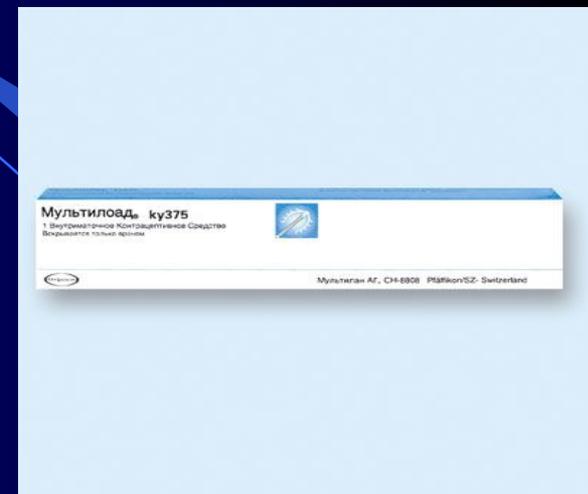
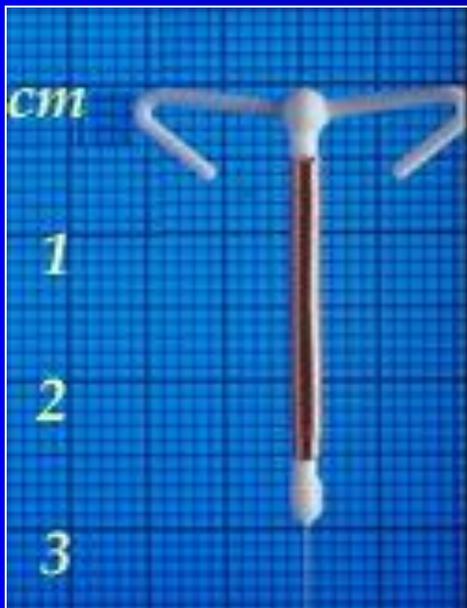
ТСu- 220 (Финляндия). Срок ношения - 3 года.

ТСu- 380 Ag (Финляндия). Срок ношения - 4 года.

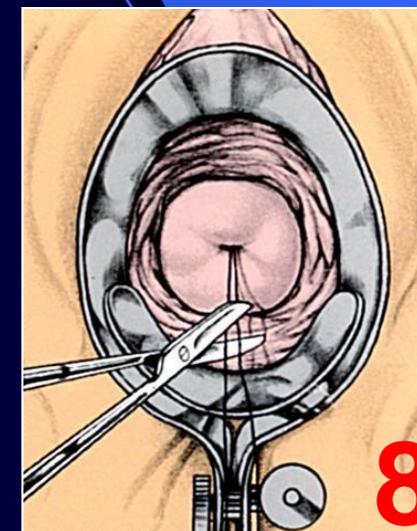
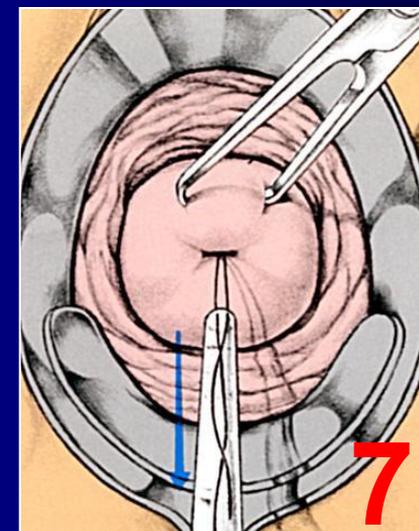
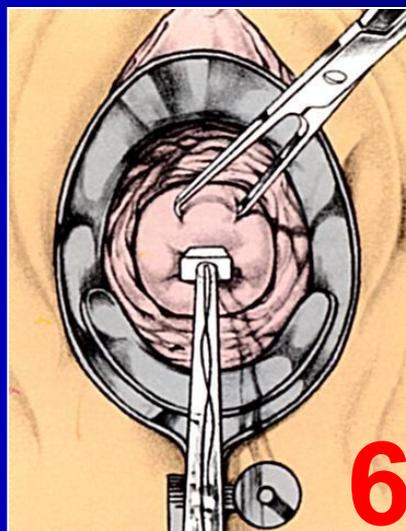
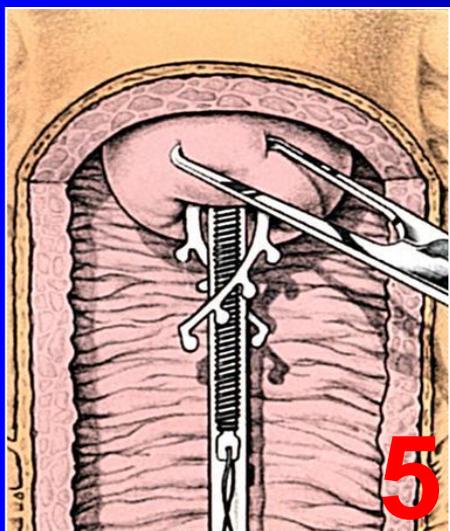
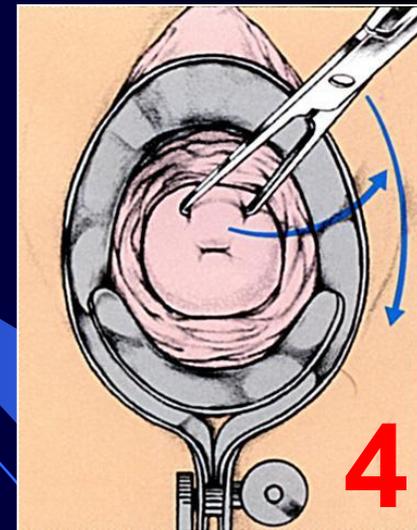
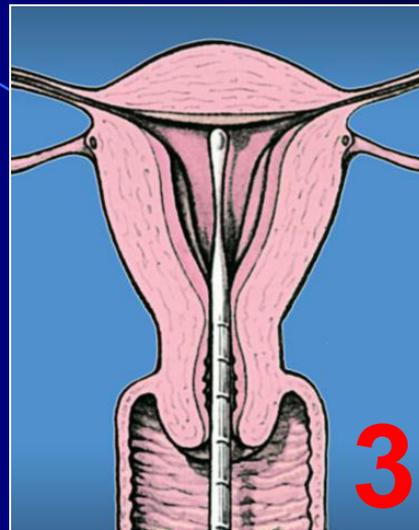
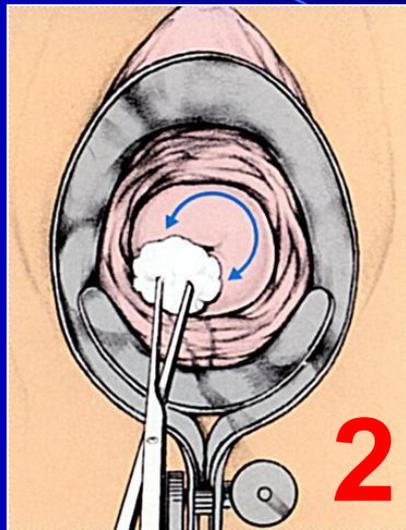
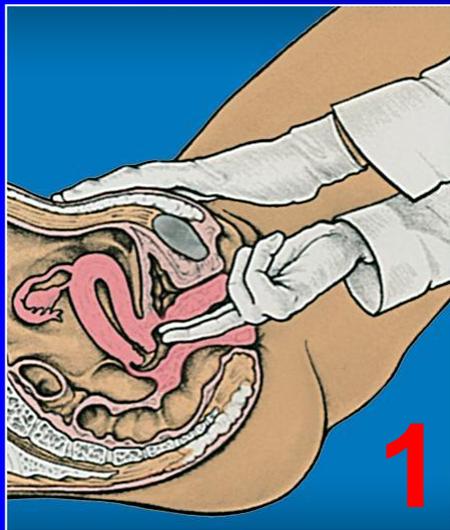
Индекс Перля - 3,6-5,9 (инертные)

1,0 - 3,0 (медьсодержащие)

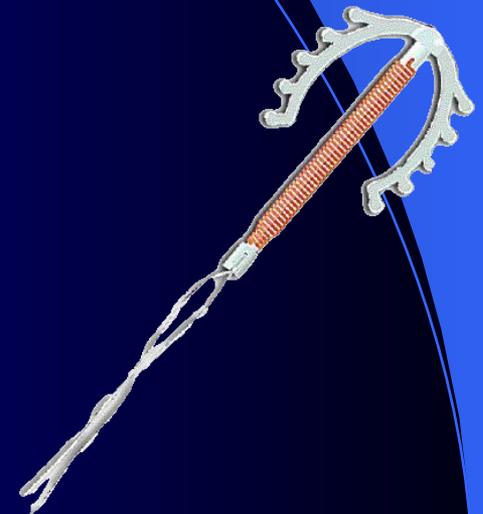
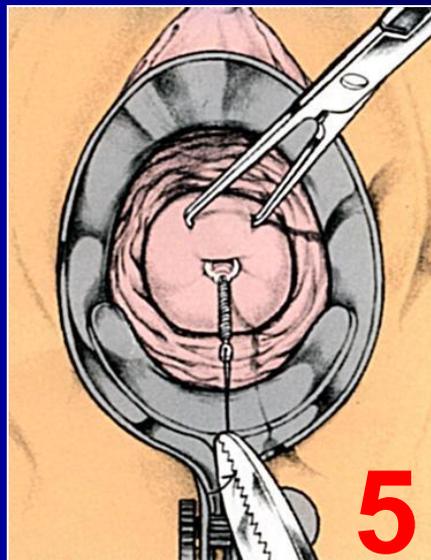
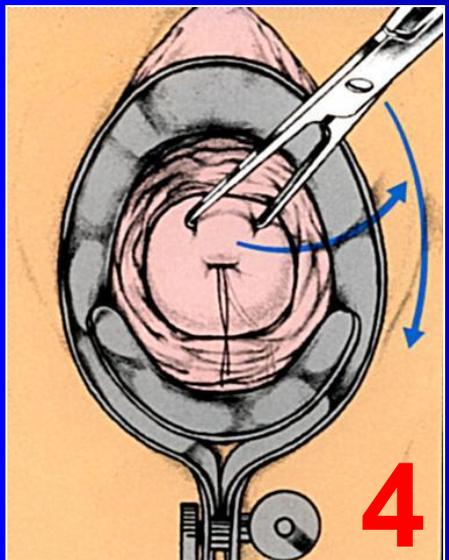
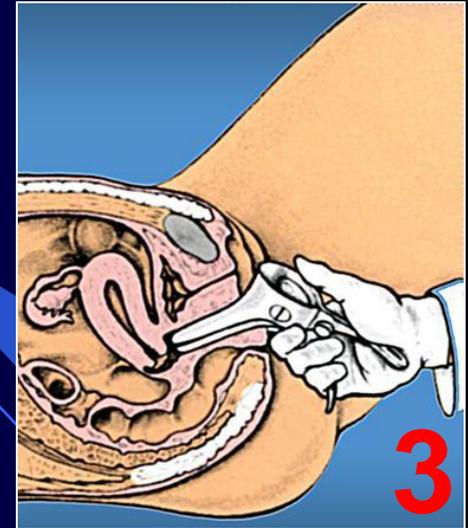
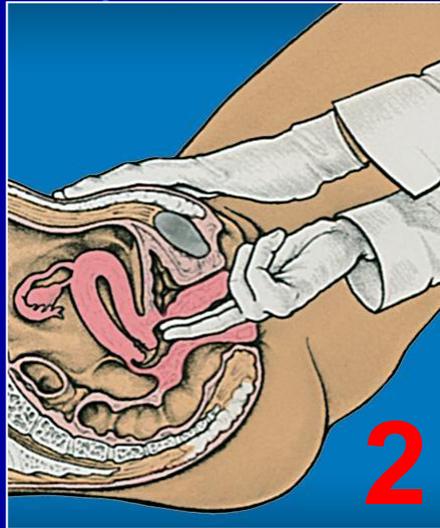
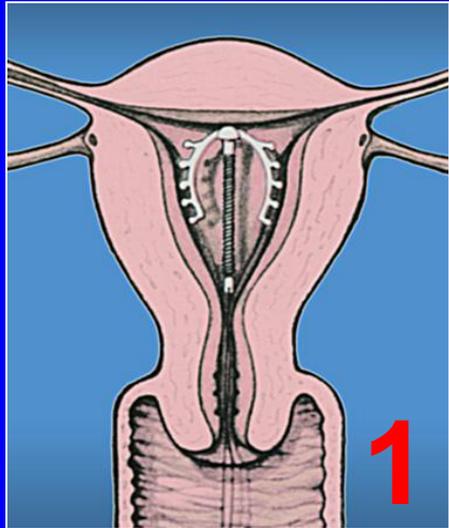
# IUD медьсодержащие ВМК



# ТЕХНИКА ВВЕДЕНИЯ ВМК



# ТЕХНИКА ИЗВЛЕЧЕНИЯ ВМК



# Внутриматочные средства контрацепции

## Преимущества:

- Теоретический и реальный ИП - 0,6 и 0,8
- Возможность долговременного использования
- Отсутствие связи с половым актом
- Конфиденциальность
- Быстрое восстановление фертильности после извлечения ВМК

## Риск:

- Возникновение внематочной беременности
- Прогрессирования воспалительных заболеваний внутренних половых органов
- Нерегулярные менструаций, полименорея и дисменорея

Женщины до 20 лет - 2 категория пользователей ВМК

(можно рекомендовать данный метод, но требуется обязательная врачебная оценка теоретического и практического риска использования предлагаемого средства)

# Гестагеносодержащие ВМК:

Progestasert-T

Levonorgestrel-20

Мирена

Индекс Перля 0,6-0,8 (прогестинсодержащие)

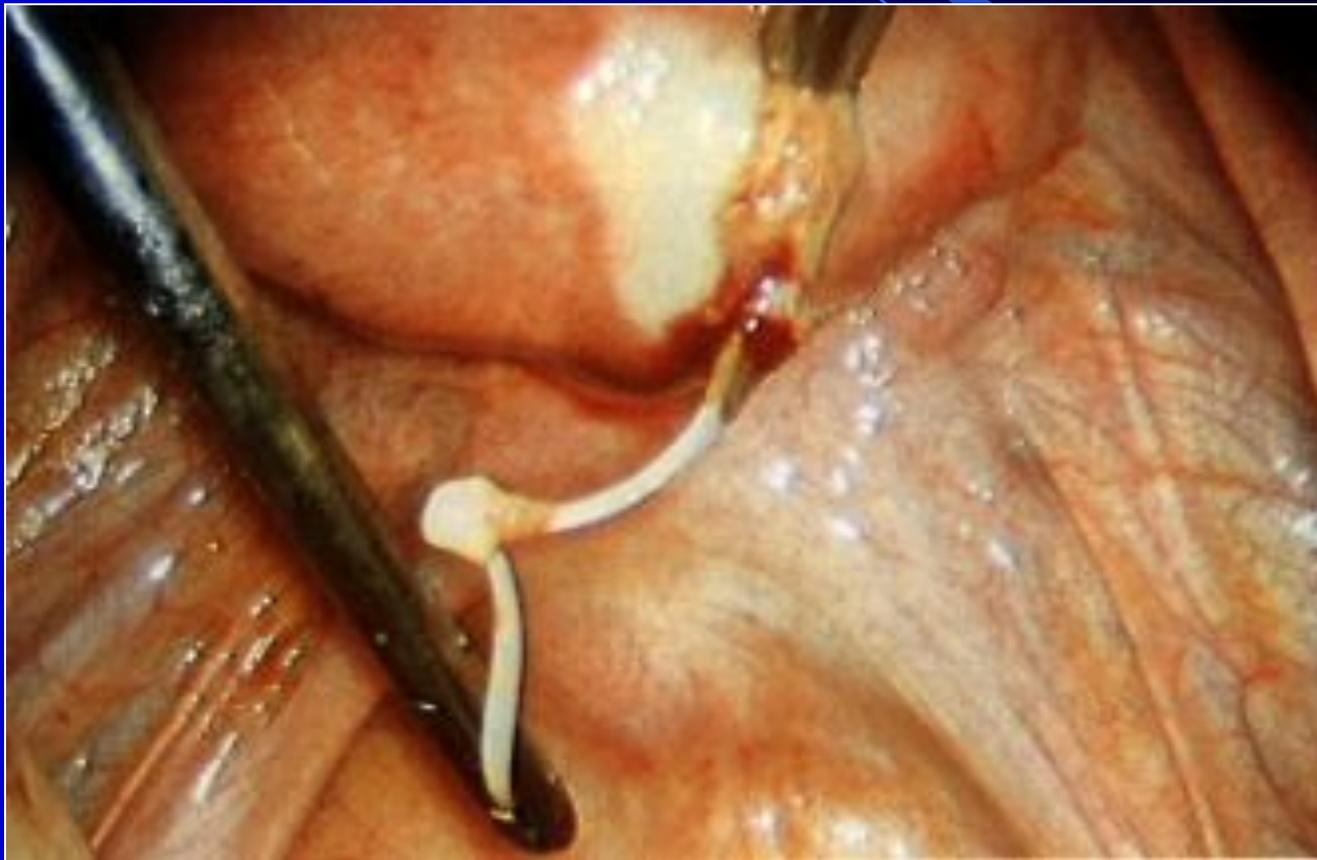
# Гестагеносодержащие ВМК



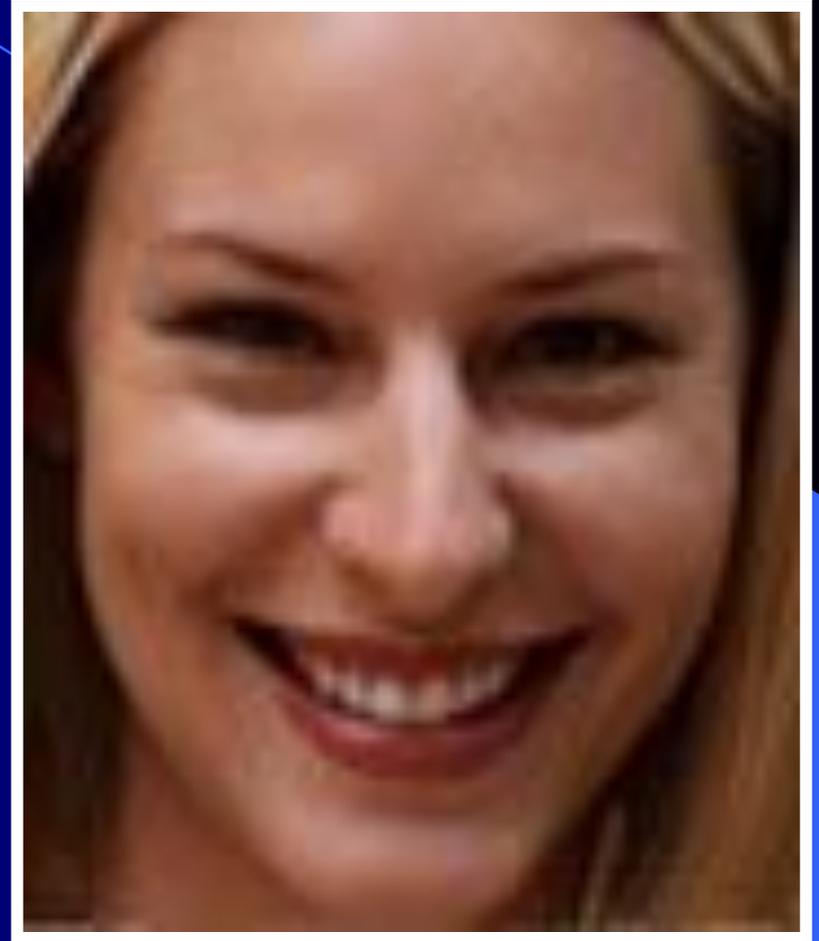
## Побочные эффекты и осложнения ВМК

- Боли (3,6%)
- Нарушение менструального цикла (гиперполименорея, альгоменорея)
- Экспульсия ВМК
- Воспалительный процесс.
- Эктопическая беременность.
- Ациклические маточные кровотечения.
- Перфорация матки (полная или неполная)

# Перфорация матки ВМК



# КОК



# Постоянная контрацепция

## Каждой пациентке - своя таблетка



# ОРАЛЬНАЯ КОНТРАЦЕПЦИЯ

- Самый безопасный и эффективный метод при условии правильного и длительного использования после аборта
- Имеет множество неконтрацептивных преимуществ
- Обеспечивает быстрое восстановление фертильности
- Применение не зависит от сексуальных контактов
- Может быть использован без участия партнера
- Не защищает от ИППП



**Контрацептивный эффект  
комбинированных эстроген-  
гестагенных контрацептивов  
зависит главным образом от  
действия *прогестгена*, а  
контроль менструального цикла -  
от *эстрогена***

C. Moore et al., 1999

# Общие сведения о комбинированных оральных контрацептивах

- Применение: > 60 млн. женщинами по всему миру
- Эффективность: метод эффективен на 99%'



# Контрацептивные преимущества КОК

- Высокая эффективность и безопасность
- Быстрая обратимость
- Использование не связано с половым актом
- Снимает страх нежелательной беременности

# ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ КОК

- 1923 – Идея гормональной контрацепции
- 1961 – Первая таблетка
- 1973 – Низкодозированные КОК
- 1981 – Гестагены 3-его поколения

# Поколения прогестагенов

I – НОРЭТИСТЕРОН

II – ЛЕВОНОРГЕСТРЕЛ

III – НОРГЕСТИМАТ

ГЕСТОДЕН

ДЕЗОГЕСТРЕЛ

# Механизм действия оральных контрацептивов

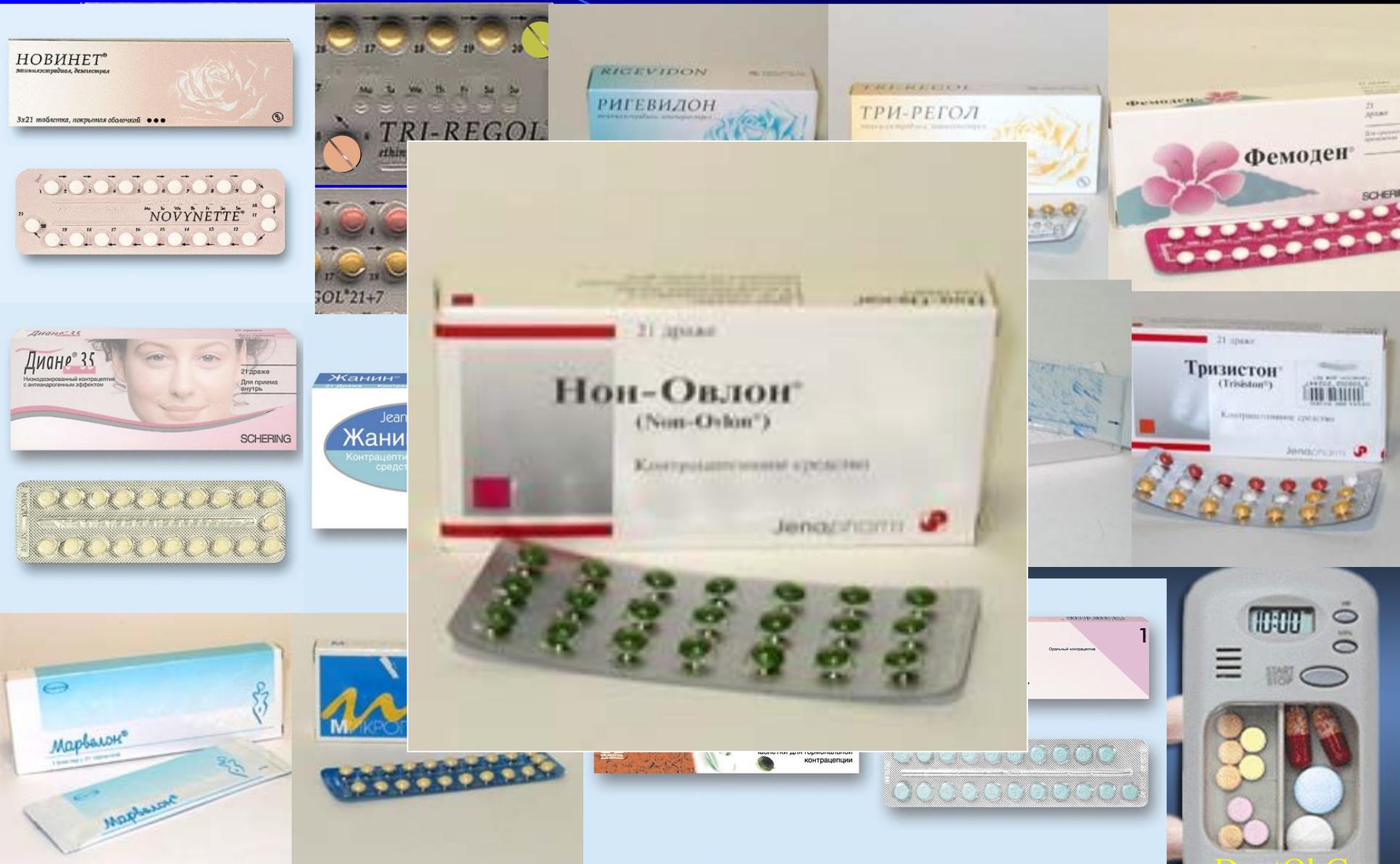
ПОДАВЛЕНИЕ ОВУЛЯЦИИ  
СГУЩЕНИЕ ЦЕРВИКАЛЬНОЙ СЛИЗИ  
АТРОФИЯ ЭНДОМЕТРИЯ

ОСА

# Классификация гормональных контрацептивов

- Комбинированные оральные контрацептивы (эстроген-гестагенные)
- Мини-пили (содержат только гестагены)
- Инъекционные гестагенные препараты
- Импланты

# ОРАЛЬНЫЕ КОНТРАЦЕПТИВЫ



# Гормональные контрацептивы

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

- комбинированные оральные контрацептивы (КОК);
- только прогестеронсодержащие контрацептивы.

Комбинированные оральные контрацептивы содержат два компонента –эстроген в виде этинилэстрадиола (ЭЭ) и один из прогестагенов (гестоден, дезогестрел, норгестимат).

В зависимости от количества эстрогенов различают:

- высокодозированные (содержащие более 35 мкг ЭЭ);
- низкодозированные (менее 35 мкг ЭЭ);
- микродозированные (20 мкг ЭЭ) КОК.

# КОК

ВЫСОКО-  
дозиро-  
ванные

>35 мкг ЭЭ

НИЗКО-  
дозиро-  
ванные

30-35 мкг ЭЭ

МИКРО-  
дозиро-  
ванные

20 мкг ЭЭ

многофазные  
монофазные

старый прогестаген  
прогестаген  
(II поколение)

НОВЫЙ  
(III поколение)

# НИЗКОДОЗИРОВАННЫЕ МОНОФАЗНЫЕ КОМБИНИРОВАННЫЕ ОРАЛЬНЫЕ КОНТРАЦЕПТИВЫ

**30 мкг ЭТИНИЛЭСТРАДИОЛА  
+ ДЕЗОГЕСТРЕЛ или + ГЕСТОДЕН**

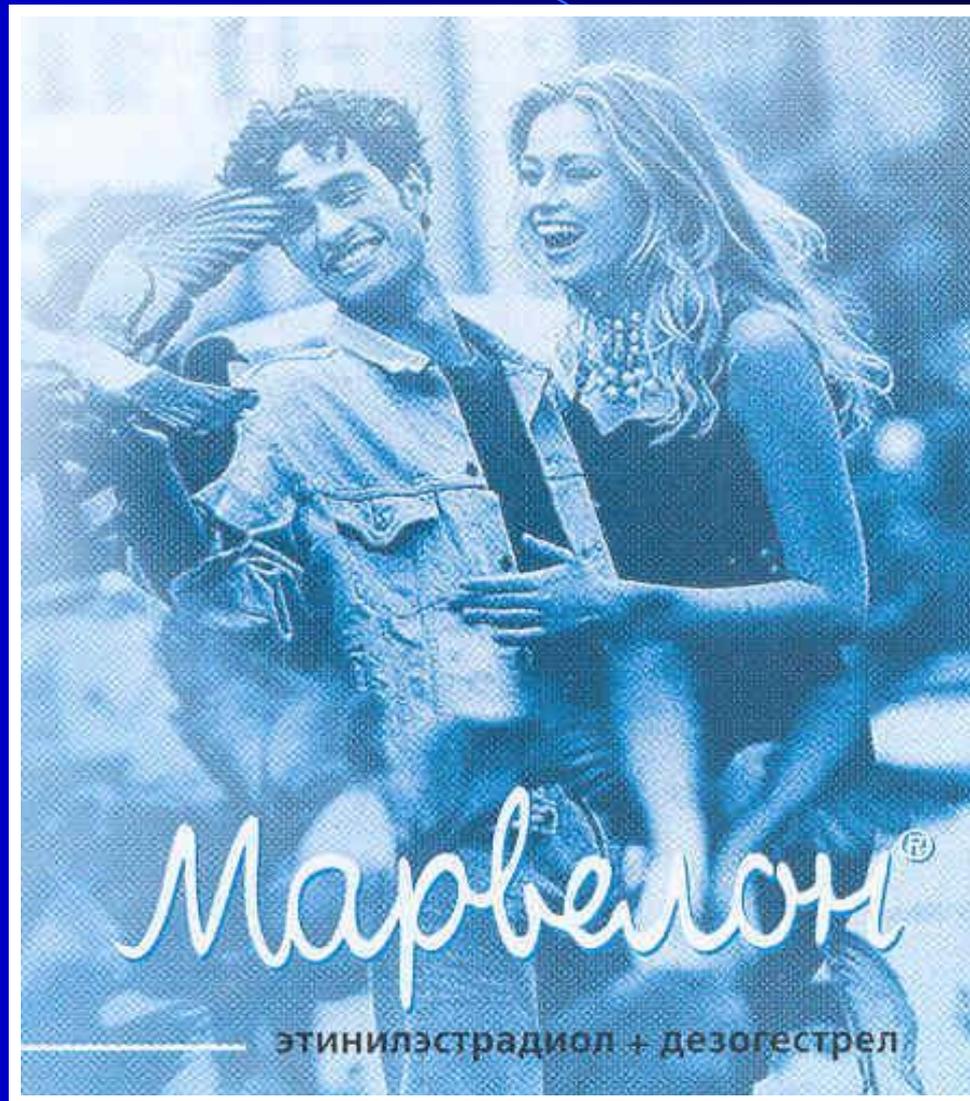


**Марвелон  
Регулон**



**Фемоден  
Линдинет 30**

# НИЗКОДОЗИРОВАННЫЕ МОНОФАЗНЫЕ КОМБИНИРОВАННЫЕ ОРАЛЬНЫЕ КОНТРАЦЕПТИВЫ



# КОМБИНИРОВАННЫЙ НИЗКОДОЗИРОВАННЫЙ МОНОФАЗНЫЙ ПРЕПАРАТ (III поколения)



- РАССТРОЙСТВА  
МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА
- ДИСМЕНОРЕЯ
- ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНЫЙ  
СИНДРОМ

Этинилэстрадиол  
Дезогестрел

## РЕГУЛОН

**МИКРОДОЗИРОВАННЫЕ МОНОФАЗНЫЕ  
КОМБИНИРОВАННЫЕ ОРАЛЬНЫЕ  
КОНТРАЦЕПТИВЫ**

(предпочтительны у стартующих пользователей)

**20 мкг ЭТИНИЛЭСТРАДИОЛА  
+ ДЕЗОГЕСТРЕЛ или + ГЕСТОДЕН**

**Мерсилон  
Новинет**

**Логест  
Линдинет  
20**

# ОРАЛЬНЫЕ КОНТРАЦЕПТИВЫ



**Этинилэстрадиол – 20 мкг**

**Гестоден – 75 мкг**



# Мерсилон



**Эстроген:**

минимальная доза - 20 мкг

**Прогестаген:**

Дезогестрел: самая низкая чувствительность к рецепторам андрогена

**Мерсилон®**

**20 МКГ ЭЭ**

**150 мкг ДЗГ**

# МИКРОДОЗИРОВАННЫЕ МОНОФАЗНЫЕ КОМБИНИРОВАННЫЕ ОРАЛЬНЫЕ КОНТРАЦЕПТИВЫ



# Преимущества микродозированных КОК для первичного назначения

- Минимальная доза гормонов
- Контрацептивная надежность такая же, как у более высокодозированных препаратов
- Хороший контроль менструального цикла
- Хорошая переносимость препарата

*Dusterberg B. et al Gynecol Endocrinol 110.1:33-39(1996)*

*J.Endricay et al. Contraception 60 (5): 269-174 (1999)*

*Grabb G. Gynecol Endocrinol 12 (suppl. 4): 21-26 (1998)*

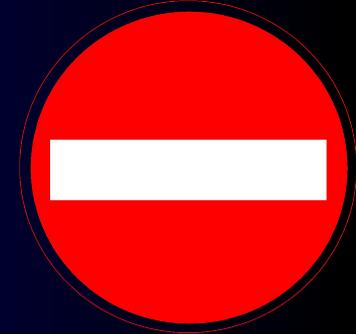
# КОК могут быть рекомендованы без ограничений (ВОЗ)

- Железодефицитная анемия
- Эпилепсия
- Туберкулез
- Вирусный гепатит в анамнезе
- Варикозное расширение вен
- Дисфункция щитовидной железы
- Ожирение
- Диабет беременных в анамнезе

# КОК могут быть рекомендованы без ограничений (ВОЗ)

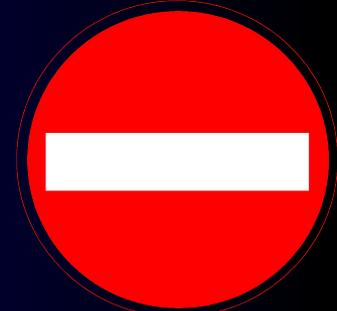
- Доброкачественные опухоли яичников
- Эндометриоз
- Миома матки
- Трофобластическая болезнь
- Воспалительные заболевания органов малого таза
- Внематочная беременность в анамнезе
- Нарушения менструального цикла (после уточнения диагноза)
- Эктропион
- Диффузная мастопатия

# Использование КОК противопоказано (ВОЗ)

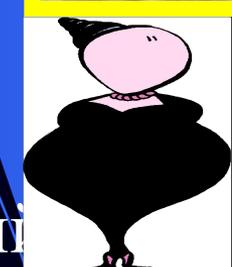


- Беременным женщинам
- Кормящим грудью в первые 6-8 недель после родов
- Имеющим рак молочной железы в настоящее время

# Использование КОК противопоказано (ВОЗ)



- АД > 180/110, ИБС, инфаркт, инсульт в анамнезе, заболевания клапанов сердца
- Тромбоз глубоких вен, легочная эмболия
- Курящие женщины > 35 лет
- Сахарный диабет с сосудистыми осложнениями
- Мигрень с очаговой неврологической симптоматикой
- Острый вирусный гепатит, декомпенсированный цирроз, опухоли печени



# КОК снижают риск развития:

- рака яичников на 50%;
- рака эндометрия на 60%;
- доброкачественных заболеваний молочных желез;
- МИОМЫ матки;
- КИСТ яичников;
- воспалительных заболеваний органов малого таза;
- потерю костной массы в перименопаузе;
- для КОК с гестагенами 3-ого поколения — лечебный эффект при акне и гирсутизме

# Неконтрацептивные преимущества КОК:

- Регуляция менструального цикла:
  - снижают объем менструальной кровопотери
  - увеличивают количество регулярных циклов
  - уменьшают предменструальное напряжение
  - дают возможность изменить срок начала очередной менструации
- Снижение частоты железодефицитных анемий

# Правила приема КОК

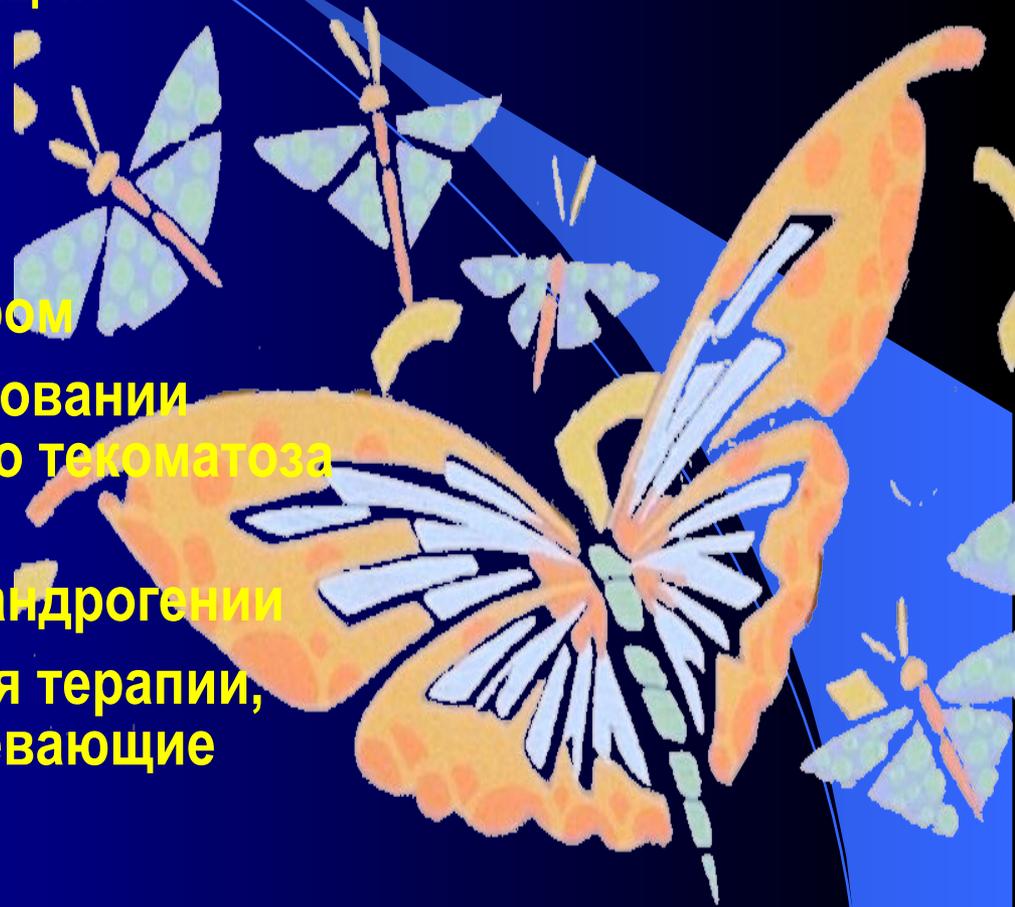
- Ежедневно в одно и то же время по 1 таблетке **НЕ ЗАБЫВАТЬ!!!**
- Завершив прием 21 таблетки, сделать 7-дневный перерыв; если в пачке 28 таблеток – перерыва не делать
- При желании отсрочить менструацию – продолжить прием в непрерывном режиме.

# Начало приема КОК

- С 1-ого дня менструального цикла
- После аборта в тот же день
- После родов:
  - через три недели, если женщина не кормит грудью;
  - через 6 мес, если женщина кормит грудью

# Основные показания к назначению комбинированных оральных контрацептивов в пубертатном периоде

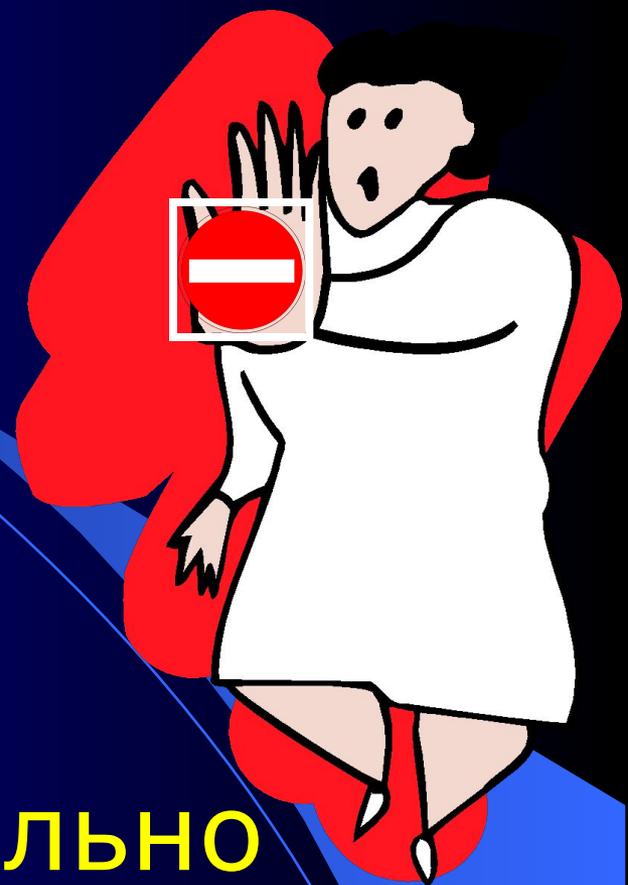
- **Необходимость контрацепции**
- **Маточные кровотечения**
- **Дисменорея**
- **Эндометриоз гениталий**
- **Предменструальный синдром**
- **Олигоменорея при формировании поликистоза и стромального текоматоза яичников**
- **Кожные проявления гиперандрогении**
- **Необходимость проведения терапии, способной повредить созревающие фолликулы в яичниках**



*Любая контрацепция у  
подростков лучше  
нежелательной  
беременности и аборта*

- *Альтернатива аборту*
- *Профилактика осложнений аборта*
- *Медицинская реабилитация*

**Н**аилучший метод  
предохранения от  
беременности у сексуально  
активных девочек –  
**воздержание**  
от сексуальных контактов



# Подростковый период (15-19 лет)

## ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К КОНТРАЦЕПТИВАМ:

- надежная контрацепция;
- защита от ЗППП;
- обратимость.

## РЕКОМЕНДУЕМЫЕ МЕТОДЫ:

- Низко- и микродозированные (20-35 мкг эстрогенов)

Низкодозированные – Диане-35, ригевидон, силест, регулон, фемоден, марвелон.

Микродозированные – новинет, логест, мерсилон, жанин.

- Барьерные методы;
- КОК+презерватив (двойной “голландский метод”);
- ВМК

# Три-Мерси – контрацептив с косметическим эффектом

- Сбалансированный состав ЭЭ и высокоселективного прогестагена ДЗГ

**Три-Мерси®**  
35-30-30 Мкг ЭЭ  
50-100-150 Мкг ДЗГ



# Контрацепция после родов:

## ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ:

- отсутствие влияний на лактацию;
- надежность, но обратимость.

## РЕКОМЕНДУЕМЫЕ МЕТОДЫ:

- физиологическая, “натуральная” контрацепция (6 месяцев);
- гестаген-содержащие препараты-мини-пили (микролют, эксклютон, континуин (через 6 недель после родов);
- ВМК – через 48 часов или через 6 недель после родов: во время или после кесарева сечения;
- ВМК – прогестаген-содержащие;
- барьерная методы в сочетании со спермицидами;
- инъекционные препараты;
- КОК только при отсутствии грудного вскармливания;
- добровольная хирургическая стерилизация.

# Чарозетта®

## Рекомендуется женщинам:

- кормящие
- противопоказания к эстрогенам (курение и др.)
- эстрогензависимые побочные реакции на КОК
- старший репродуктивный возраст
- не хотят принимать эстрогены



# Поздний репродуктивный возраст (35-45)

## ОСОБЕННОСТИ ПЕРИОДА:

- снижение овуляторных циклов;
- увеличение риска врожденных аномалий развития плода;
- высокая частота экстрагенитальной патологии
- различные гинекологические заболевания.

## ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ:

- надежная контрацепция;
- минимальный риск метаболических нарушений.

## РЕКОМЕНДУЕМЫЕ МЕТОДЫ:

- ВМК;
- добровольная хирургическая стерилизация;
- гестагенная контрацепция;
- КОК монофазный, низко- и микродозированные, трезфазные КОК;
- барьерные методы+спермициды

# Контрацепция после искусственного аборта

## ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ:

- надежная длительная, но обратимая контрацепция;
- защитные свойства;
- защита от ЗППП;
- обратимость.

## РЕКОМЕНДУЕМЫЕ МЕТОДЫ:

- КОК (монофазные, низко- и микродозированные) сразу после аборта в 1 день;
- ВМК сразу после аборта, через 4-6 недель после аборта (после восстановления менструального цикла);
- Барьерные методы;
- Инъекционная контрацепция;
- Хирургическая стерилизация.

# Преимущества комбинированной гормональной контрацепции у женщин после неосложненного аборта

- **Сохранение удобного для женщины интервала между желанными беременностями и родами**
- **Профилактика маточного кровотечения**
- **Профилактика развития гинекологических заболеваний:**
  - гиперпластических процессов эндометрия,
  - генитального эндометриоза,
  - миомы матки,
  - функциональных кист и поликистозного перерождения яичников,
  - внематочной беременности, бесплодия и т.д.
- **Устранение нарушений менструального цикла, дисменореи, предменструального синдрома и дисгормональных заболеваний молочных желез**
- **Коррекция процессов ремодуляции костной ткани**
- **Коррекция состояния кожи на фоне гиперандрогении**

# Взаимосвязь между частотой применения КОК и абортов

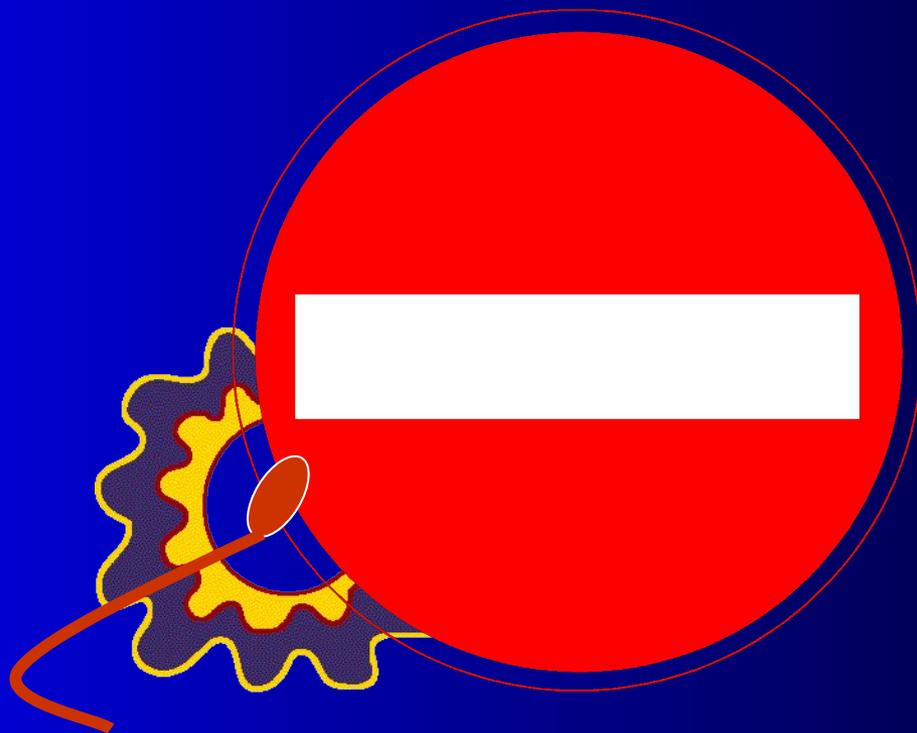
- После публикации в журнале «The Lancet» в 1983 году 2-х случаев осложнений от КОК с ноября по декабрь их использование снизилось на 14%. В 1 квартале 1984 года резко возросло количество абортов.

*Wellings K." Br J Fam Plan 1985;11(3):92-98*

- В Норвегии после подобного инцидента использование КОК сократилось на 17%, а в следующем квартале количество абортов у молодых женщин увеличилось на 36%.

*Skjeldestad FE. Contraception 1997;55(1):11-14*

**Экстренная контрацепция** - методы, которые используются для предупреждения нежеланной беременности после незащищенного полового контакта (половой акт без применения контрацепции, ошибки при использовании того или иного метода контрацепции, изнасилование и др.)





Цель экстренной  
контрацепции - предотвратить  
нежелательную беременность на  
этапе овуляции, оплодотворения,  
имплантации.



# Экстренная контрацепция (“неотложная контрацепция”, посткоитальная контрацепция) – разовая контрацепция: «03»

- **КОК (метод Юзпе)**

100 мкг этинилэстрадиола **2 раза сразу после полового акта и через 12 часов в течении 72 часов** после незащищенного полового акта

Оврал 50 мкг этинилэстрадиола+0,25 мкг левоноргестрела

- **Гестагены**

Постинор 0,75 мкг в течении 48-72 часов после полового акта + через 12 часов;

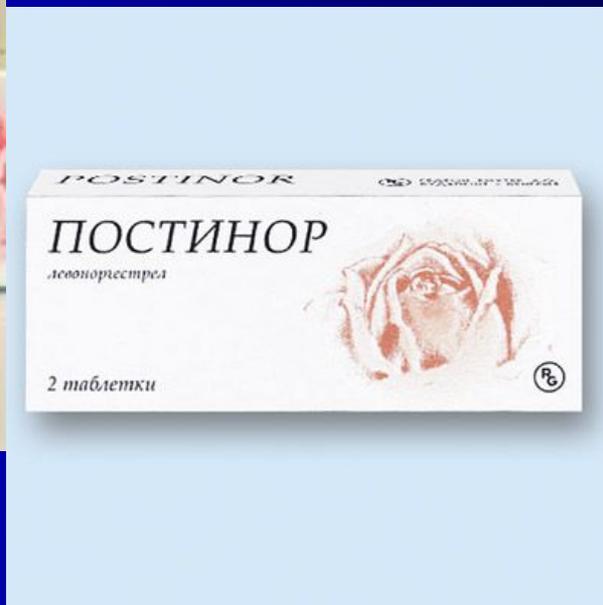
Эскапел (Escapelle) 1,5 мг однократно в течении 96 часов после полового акта;

- **Антигонадотропный препарат**

Даназол 400 мг через 12 часов трижды

- **ВМК – в течении 5-7 дней после незащищенного полового контакта.**

# Экстренная контрацепция



# Положительные неконтрацептивные эффекты КОК

- **Регуляция менструального цикла**  
(Цикличность кровотечений навязана ритмом введения экзогенных гормонов, например - 21 день прием – 7 дней перерыв)
- **Устранение или уменьшение болей во время менструации**  
(Уменьшение выработки простагландинов в базальном слое эндометрия, уменьшение сократительной активности матки)
- **Уменьшение объема менструальной кровопотери**  
(Уменьшение толщины эндометрия, недоразвитие сосудов эндометрия)
- **Устранение овуляторных болей**  
(Отсутствие разрыва фолликула из-за подавления овуляции)
- **Уменьшение активности хронических воспалительных заболеваний органов малого таза**  
(Препятствие проникновению инфекции за счет уплотнения шейной слизи, отсутствие питательной среды для роста бактерий вследствие истончения эндометрия и снижения объема крови в полости матки в дни менструальной реакции, уменьшение образования тканевых медиаторов воспаления - простагландинов, интерлейкинов и т.д.)
- **Улучшение состояния кожи**  
(Устранение акне, повышенной секреции сальных желез)
- **Антиандрогенное системное действие**

# Прочие благоприятные эффекты современных КОК

- Уменьшение проблем с молочными железами:

- ослабление выраженности мастодинии;
- уменьшение частоты мастопатии

- Гинекологические выгоды:

- значительное снижение риска внематочной беременности;
- снижение частоты развития кист яичников;

## Коррекция вегетативного и психического статуса

- Возможность предотвращения:

- остеопении и остеопороза в пубертатном и репродуктивном периоде;
- прогрессирования метаболического синдрома и раннего развития сердечно-сосудистой патологии;
- онкологических заболеваний гормонально-зависимых органов

# Редукция частоты онкологических заболеваний при длительном приеме современных КОК

- Рак яичников - 80%
- Рак эндометрия - 50%
- Хорионкарцинома - 100%
- Колоректальный рак - 20-50%

# Виды гормональных релизинг систем

## 1. Имплантационные релизинг системы:

-норплан

-импланон

## 2. Внутриматочные релизинг системы:

-спираль Мирена

## 3. Внутривлагалищные релизинг системы

-влагалищные кольца

## 4. Накожная релизинг система

-орто-евро

# Преимущества гормональной релизинг- системы в практической гинекологии

- длительная контрацепция
- выделяются гормоны по биологическому градиенту
- точность дозирования
- отсутствует колебание уровней гормонов на протяжении дня и цикла
- отсутствует необходимость ежедневного самоконтроля за приёмом таблеток
- не пероральный путь ведения

# Имплантационные релизинг система

- Левоногестрел
- Этаногестрел

Норплант-6-ти капсульный препарат для подкожного введения

## Побочные реакции

- ациклические кровянистые выделения
- сложное удаление
- отсроченное восстановление фертильности

# Импланон

Импланон - одно-капсульный препарат

## Преимущества

- контрацепция в течение 3-х лет
- высокая контрацептивная эффективность (Индекс Перля=0)
- быстрое восстановление фертильности
- низкая частота побочных реакций
- простая процедура введения и удаления

## Побочные реакции

- межменструальные кровянистые выделения
- аменорея

# ИМПЛАНТАЦИОННАЯ ГОРМОНАЛЬНАЯ КОНТРАЦЕПЦИЯ (NORPLANT)



# Внутриматочные релизинг системы

## Преимущества

- высокая эффективность  
(Индекс Перля=0.03)
- отсутствие метаболического эффекта
- длительный срок применения 5-7 лет
- выраженные лечебные свойства
- хорошая приемлемость не считая  
межменструальных кровянистых выделений

**Мирена**-содержит левоноргестрел 20 мкг/сут

## Влияние Мирены на эндометрий

- тормозит пролиферативные процессы
- подавляет митотическую активность клеток эндометрия и миометрия
- уменьшает васкуляризацию органа
- при длительном ношении приводит к обратимым атрофическим процессам эндометрия
- Особенность влияния Мирена на эндометрии обуславливает применение её при:
  - меноррагиях
  - маточных кровотечениях
  - когда другие методы консервативного лечения не помогают, а пациентка отказывается от хирургического лечения

# Влагалищная релизинг система

Ново-ринг – контрацептивное влагалищное кольцо с равномерным распределением малых доз гормонов

15 мг. Этинилэстрадиол

120 мг. Этоногестрел

## Преимущества:

- Индекс Перля 0,6-0,7
- отсутствие ежедневного контроля за применением
- применение у нерожавших женщин
- меньше число побочных реакций, чем при приёме КОК



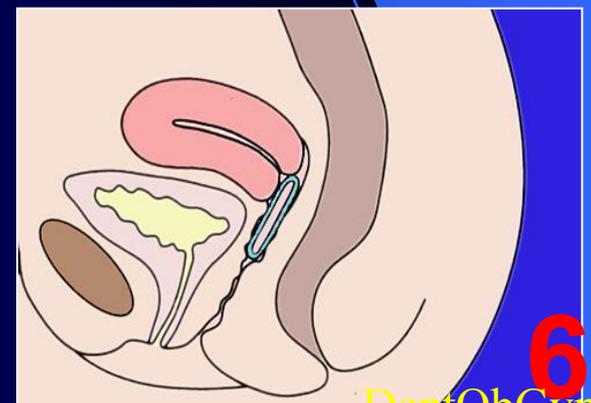
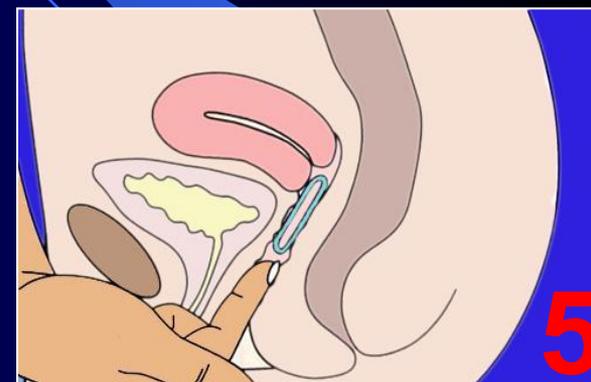
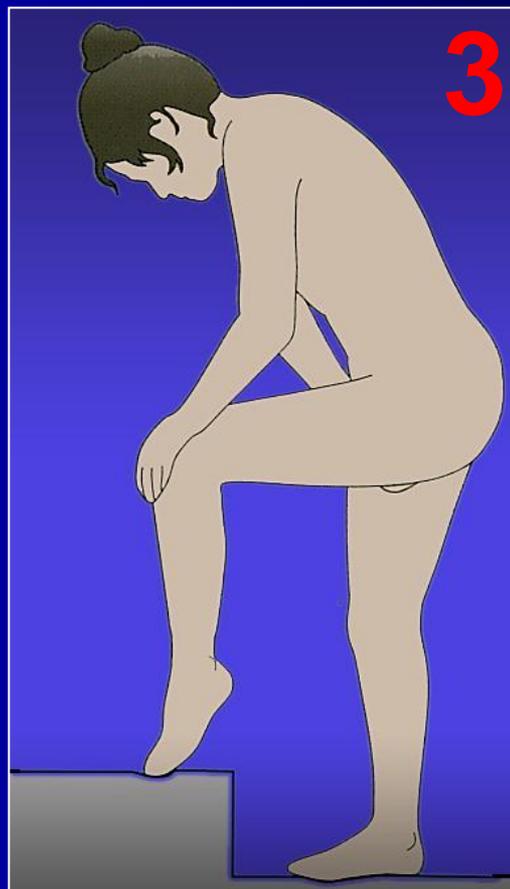
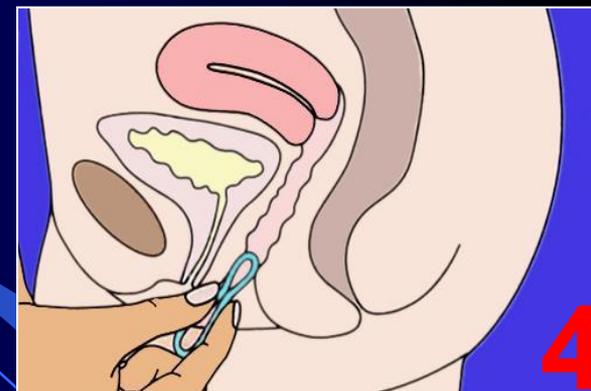
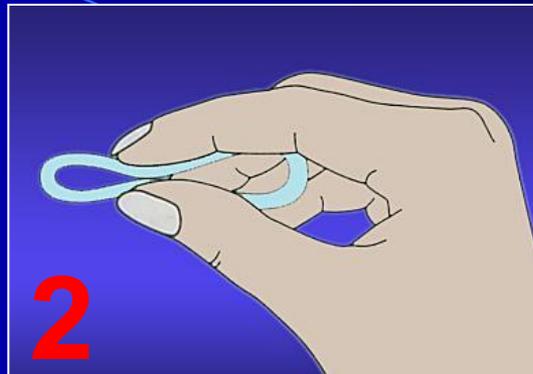
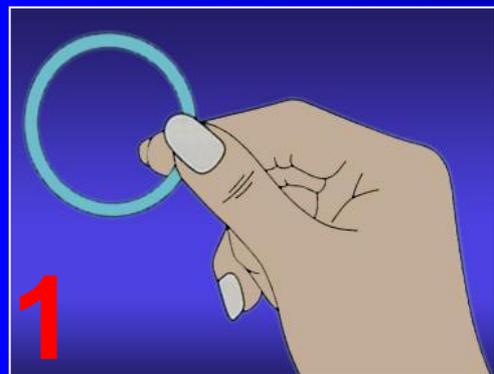
# НОВАРИНГ®

- Подстраивается к индивидуальным контурам тела
- Занимает оптимальное положение
- 1 кольцо на цикл
- Оболочка кольца состоит из специального гипоаллергенного материала, который называется этинилвинилацетат (EVA)

- Оболочка кольца состоит из специального гипоаллергенного материала, который называется этинилвинилацетат (EVA)



# ТЕХНИКА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НОВА РИНГ



# Накожная (трансдермальная) релизинг система

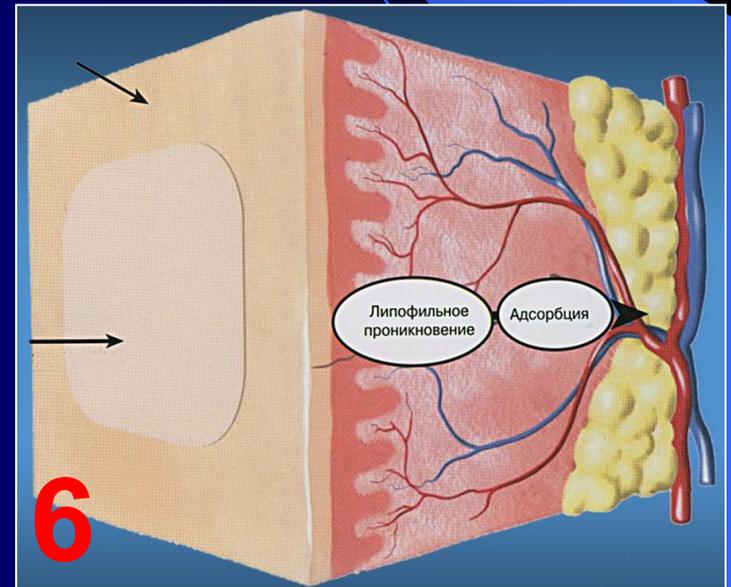
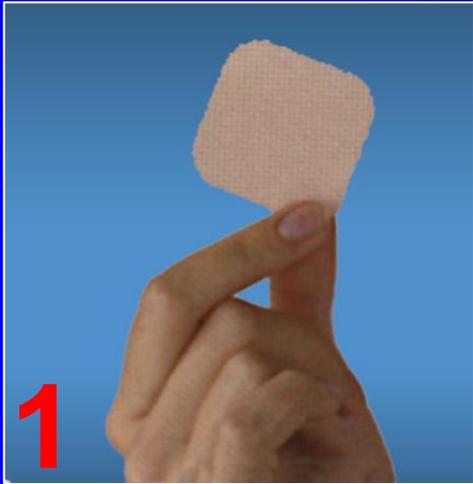
## Орто-Евра

### Преимущества:

- Индекс Перля 0,6
- абсорбция компонентов через кожу
- отсутствие инфекции первичного прохождения через печень, меньше побочных реакций со стороны ЖКТ
- отсутствие прибавки в весе
- эффективность не зависит от температуры, влажности, физической нагрузки

# КОНТРАЦЕПТИВНЫЙ ПЛАСТЫРЬ

Евра™



# Лечебные возможности

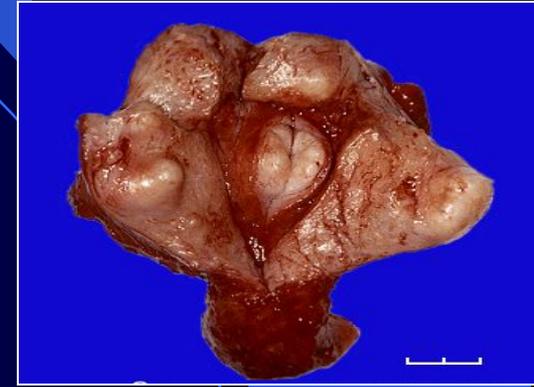
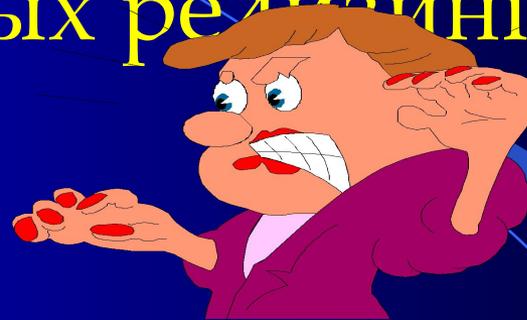
## гормональных релизинг систем

-ПМС

-дисменорея

-миома матки

-гиперполименорея и т.д.



## Общие противопоказания к применению



- злокачественные заболевания, опухоли яичников
- тяжелые заболевания печени
- влагалищные кровотечения неясной этиологии
- беременность или подозрение на неё
- гиперчувствительность к компонентам препарата

# Восстановление фертильности

- После прекращения приема КОК нормальное функционирование репродуктивной системы быстро восстанавливается
- Более 90% женщин способны забеременеть в течение 2-х лет, что соответствует биологическому уровню фертильности
- В редких случаях после отмены КОК может наблюдаться аменорея в следствие атрофических изменений эндометрия, либо автономного повышения активности пролактинсекретирующих клеток гипофиза, а также в результате сохраняющейся блокады системы ГГЯ
- Прием КОК до начала цикла зачатия не оказывает отрицательного влияния на плод, течение и исход беременности
- Случайный прием современных КОК на ранних стадиях беременности не опасен и не является основанием для аборта, но при первом подозрении на беременность женщина должна сразу прекратить прием КОК





«Пройдёт полвека и люди забудут о первой таблетке, но будут тысячи других таблеток и сотни других возможностей.»

Грегори Пинкус

## Добровольная хирургическая стерилизация

### I. Женская

Методы доступа:

лапаротомия

лапароскопия (обратимая)

Механизм действия: блокада маточных труб: перевязка, пересечение, скобки, кольца, прижигание.

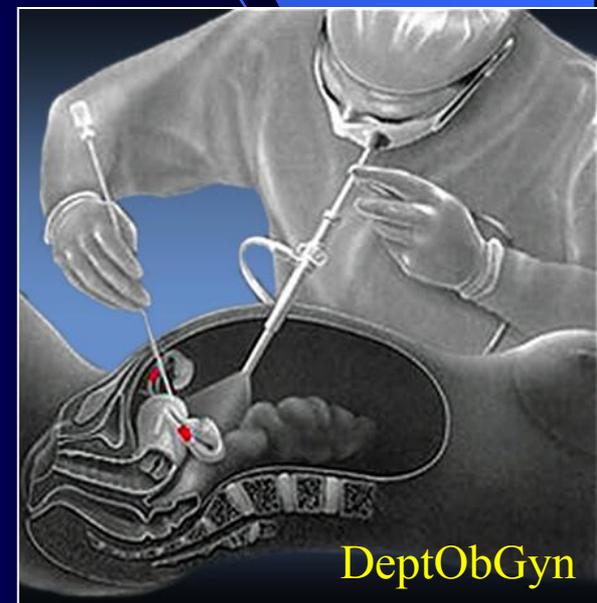
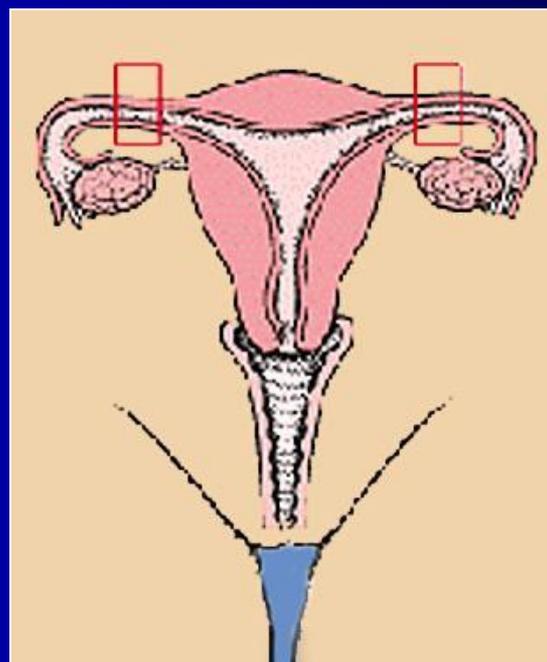
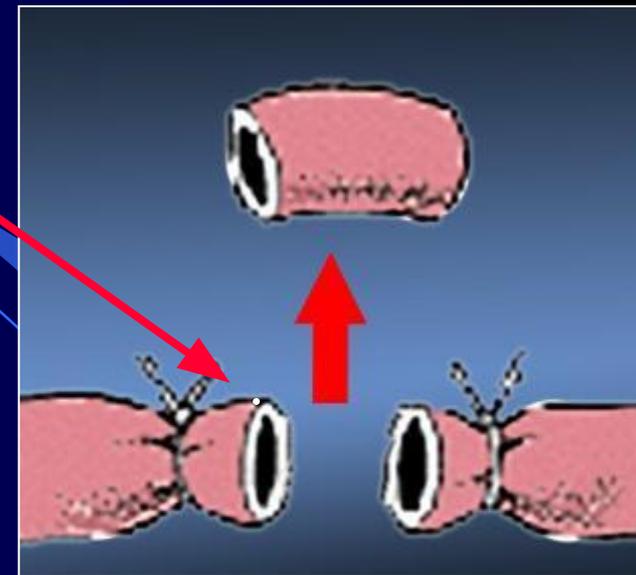
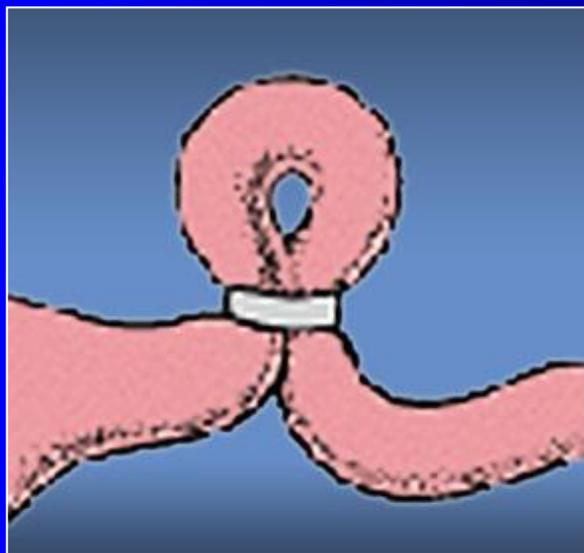
### II. Мужская

вазэктомия

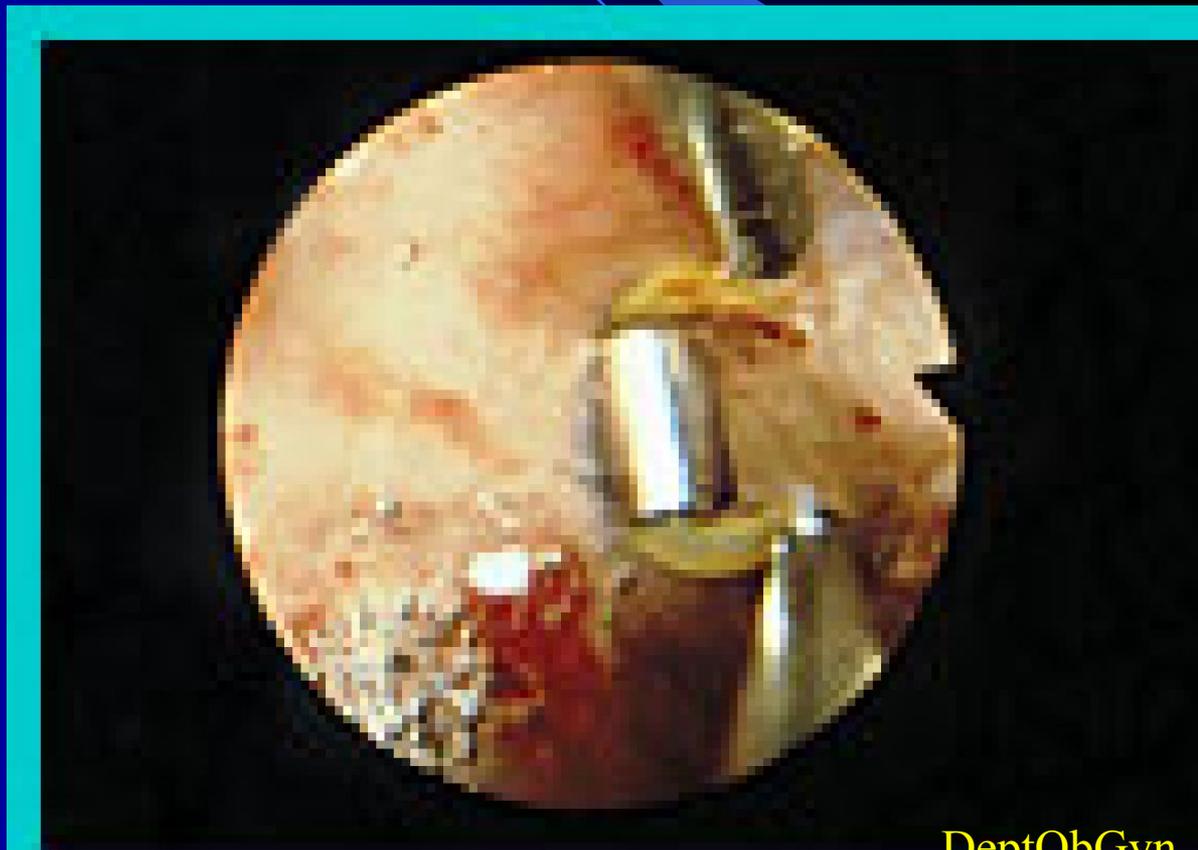
вазокклюзия

# ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ (ЖЕНСКАЯ)

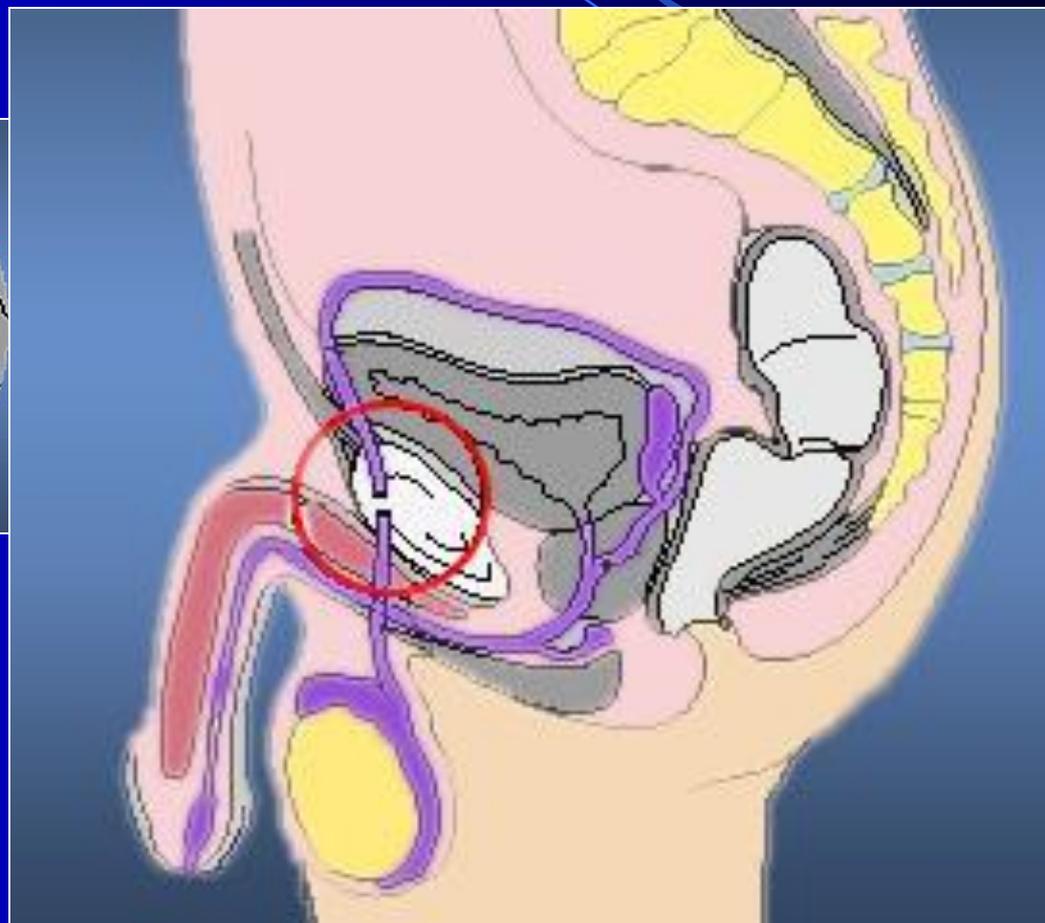
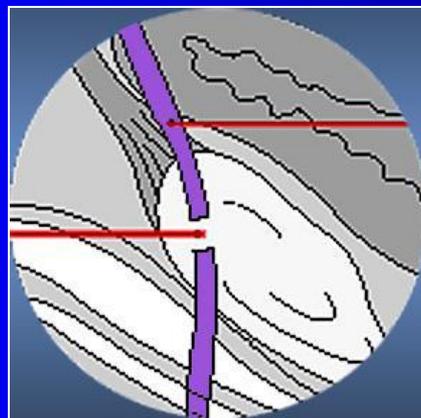
Перитонизация  
обязательна!



# Лигирование маточных труб



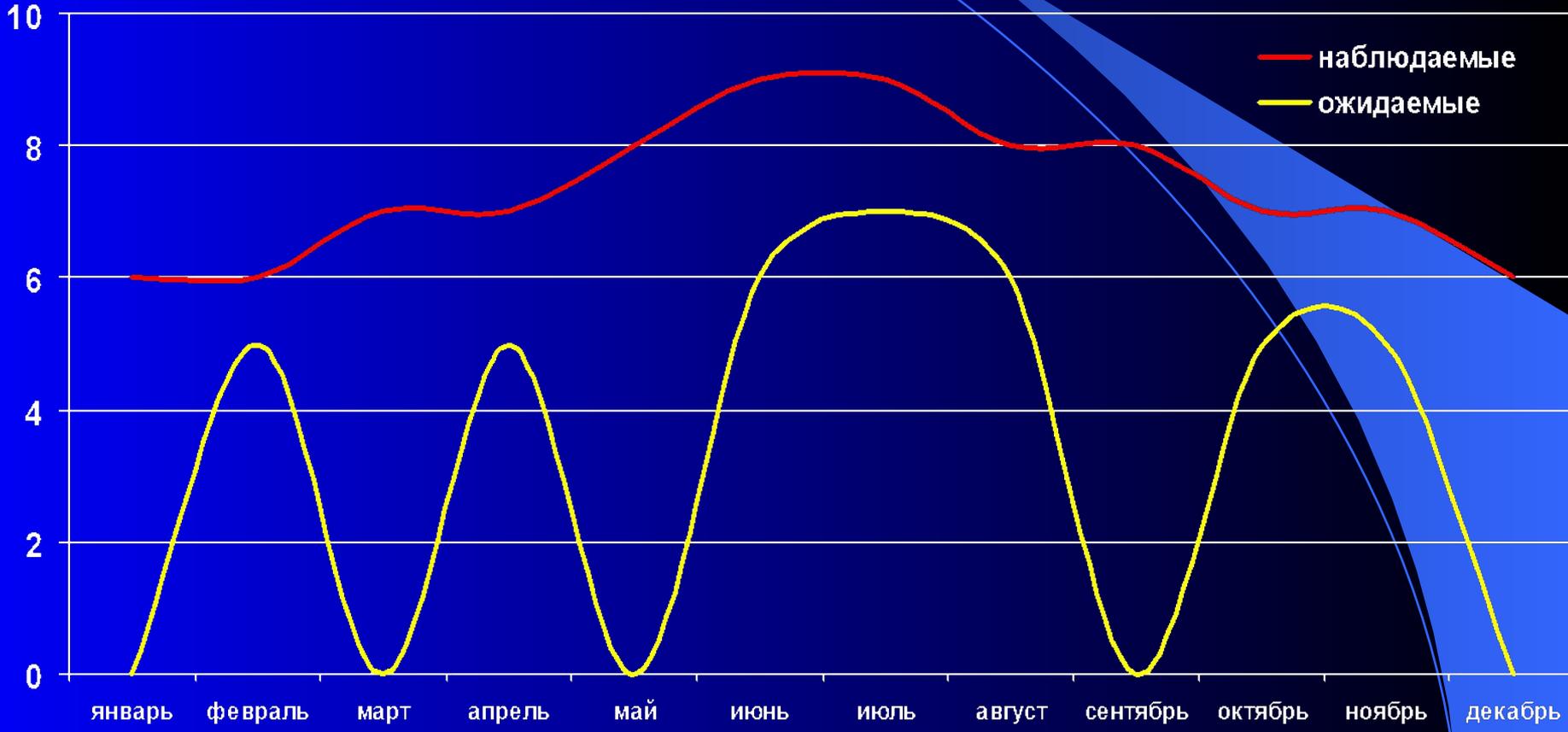
# ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ (МУЖСКАЯ)



## РЕЛИГИЯ И РЕПРОДУКЦИЯ

Религия	Контрацепция	Аборты	Вспомогательные технологии
Православие	✗	✗	● ?
Католицизм	Естественная	✗	● ?
Иудаизм	● ?	✗	●
Ислам	●	● по показаниям для жизни и здоровья женщины	● кроме ИСД
Буддизм	● ?	✗	?

# РЕЛИГИЯ И РЕПРОДУКЦИЯ (сезонные показатели рождаемости, %)



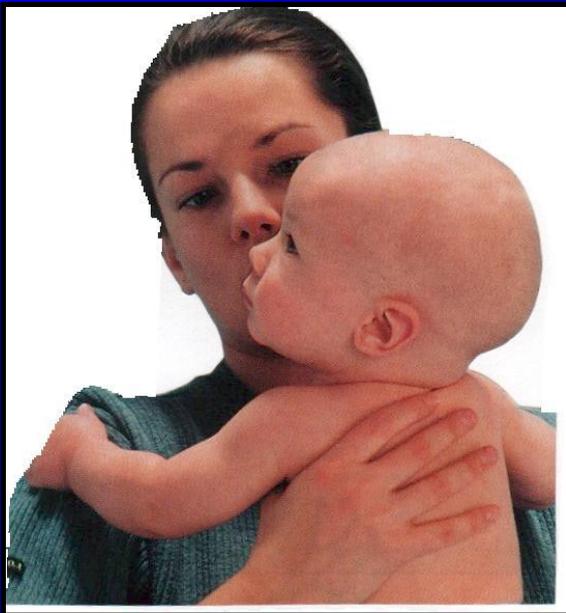
## РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ

...

Проведение информационных и образовательных мероприятий, особенно среди подростков и молодежи, по формированию ответственного отношения к своему здоровью и репродуктивному поведению, снижению потребности в искусственном прерывании беременности и сохранении репродуктивного здоровья.

...

# ВСЕОБЩАЯ ДЕКЛАРАЦИЯ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА статья 25, пункт 2



*Материнство и  
младенчество  
дают право на  
особое попечение  
и помощь*

ЖЕЛАЕМ УСПЕХОВ!

