

**Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
Мемлекеттік Медицина Университеті**

***Резиденттің
өзіндік жұмысы***

Орындаған: Исаева Саяжан

104 топ

Резидент

акушер-гинеколог .

Ақтөбе 2017

ТАҚЫРБЫБЫ

**Босанғаннан кейінгі
әйелдерге лактинет
лактациялық аменореяға
қарағанда эффективтілігін
анықтау**

Өзектілігі

- Лактинет® — әсер етуші дезогестрел заты болып табылады,гестаген құрамды пероральді қабылдайтын контрацептив, Лактинетті лактация кезінде және эстрогенге немесе эстроген құрамдас контрацепциясы қарсы көрсеткіш болған жағдайда.Овуляция процесін тежеп,жатыр мойны кілегейінің қоюлануына сперматозоидтың жылжу қасиетіне кедергі келтіреді. Перля индексі -0,4 тең.

Сұрақ?

- Босанғаннан кейінгі әйелдерге лактинет(КОК) лактациялық аменореяға қарағанда эффективтілігі жоғары ма?
- **P**-босанғаннан кейінгі әйелдер
I-лактинет
C-лактациялық аменорея
O-қалаусыз нәресте санын төмендету,
жүктілік интервалын сақтау.

Мақсаты




***Босанғаннан кейінгі әйелдерге лактинет
лактациялық аменореяға қарағанда
эффективтілігін анықтау**

Міндеттері

- Босанған емізетін әйелдерді таңдау.
- 2 топқа бөлу: 1- негізгі топ
2- бақылау топ
- Жоспарланбаған жүктілікті болдырмау, тек қалаулы балаға ие болу, ата-анасы жасына байланысты баланы туылу уақытын қадағалау, жүктілік арасындағы интервалды реттеу

Зерттеу Дизайны



Рандомизерленген бақылаулы
зерттеу, ашық түрі

Таңдау



Қарапайым
кездейсоқ

Этикалық аспектілері

- этикалық комитетпен рұқсат етілді
- адамға зиян келтірмеу
- ақпараттандырылған келісім
- қажет болған жағдайда толық ашып ақпараттандыру
- қатысушының келісімнен бас тартуға құқы бар
- шешім қабылдауға үшінші жақтың қатысуы
- Қоғамға және науқасқа емнің қолайлы әсер етуі

Критерии включения:

- Репродуктивті 18-35 жастағы әйелдер
- Бұрын босанған әйелдер
- Қазір жүктілікті қаламайтын
- Емізетін әйелдер

Критерии исключения:

- Жүктілікті жоспарлайтын
- Емізбейтін әйелдер
- Бедеулігі бар әйелдер
- Жүкті болмаған
- Жасы 18↓
- Жасы 35↑
- Қан ұю жүйесі аурулары бар әйелдер (тромбэмболия).

[Reprod Health](#). 2016 Apr 18;13:42. doi: 10.1186/s12978-016-0153-9.

Effects of the copper intrauterine device versus injectable progestin contraception on pregnancy rates and method discontinuation among women attending termination of pregnancy services in South Africa: a pragmatic randomized controlled trial.

[Hofmeyr GJ](#)¹, [Singata-Madliki M](#)¹, [Lawrie TA](#)^{2,3}, [Bergel E](#)⁴, [Temmerman M](#)^{5,6}.

Author information

Abstract

BACKGROUND:

The copper intrauterine device (IUD) is under-utilised in South Africa, where injectable progestin contraception (IPC) dominates contraception usage. There is a lack of robust comparative data on these contraceptive options to inform policy, programs, clinical counseling, and women's choices.

METHODS:

Within the context of a South African program to increase women's access to the IUD, we conducted a pragmatic, open-label, parallel-arm, randomised controlled trial of the IUD versus IPC at two South African hospitals. The target sample size was 7,000 women and the randomisation ratio was 1:1. The random sequence was computer-generated and group allocation was concealed in sealed, opaque, consecutively-numbered envelopes. Counselled, consenting women attending termination of pregnancy services were randomly assigned to IUD or IPC immediately post-termination. Condoms were promoted for the prevention of sexually-transmitted infections. The primary outcome was pregnancy; secondary outcomes were discontinuation, side-effects, and HIV acquisition and disease progression. Pregnancy and discontinuation outcomes are reported here.

RESULTS:

The trial closed early with 2,493 participants randomised (IUD = 1,247, IPC = 1,246), due to international concerns regarding a possible association between IPC and HIV acquisition. Median follow-up was 20 months; 982 and 1000 participants were followed up in the IUD and IPC groups, respectively. Baseline group characteristics were comparable. Pregnancy occurred significantly less frequently among women allocated to the IUD than IPC: 56/971 (5.8%) versus 83/992 (8.4%), respectively; risk ratio (RR) 0.69, 95% confidence interval (CI) 0.50 to 0.96; P = 0.025. There were more protocol violations in the IUD group; however, discontinuation rates were similar between IUD and IPC groups (141/855 [16.5%] and 143/974 [14.7%], respectively). Women in the IUD group were more likely to discontinue contraceptive use due to abdominal pain or backache and non-specific symptoms, and those in the IPC group due to oligo- or amenorrhoea and lack of sexual activity.

CONCLUSIONS:

The IUD was significantly more effective in preventing pregnancy than IPC. Efforts to expand contraception options and improve access to the IUD in settings where it is under-utilised are worthwhile. This trial shows that randomising long-acting, reversible contraceptives is feasible.

TRIAL REGISTRATION:

Pan African Clinical Trials Registry number PACTR201409000880157 (04-09-2014).

Сұрақ?

- Оңтүстік Африка 2 ауруханасында 7000 әйелге 1:1 қатынасында ЖІС қолдану инъекционды прогестин қолданумен салыстырғанда қайсысы эффективті?
- **P**- Оңтүстік Африкада 2 ауруханасында жүктілікті қаламайтын 7000 әйел 1:1
 - I**- ЖІС
 - C**- инъекционды прогестин
 - O**- жүктілікті болдырмау
 - T**- 20 ай

ДИЗАЙН:РКИ,АШЫҚ

