

Методы контрацепции



Выполнила: Аманжолова Д.
Группа: 5290М

Гормональные контрацептивы





- В настоящее время *гормональная контрацепция* рассматривается как золотой эталон противозачаточных средств. Если соблюдать *все правила применения* гормональных средств, вероятность забеременеть равна нулю.
- К сожалению, на практике необходимые правила не всегда соблюдаются неукоснительно, поэтому вероятность возникновения нежелательной беременности при использовании гормональных контрацептивных средств не нулевая (данные статистических исследований, проведённых Всемирной Организацией Здравоохранения).
- *Причины* тому самые разные, но наиболее частые - пропуск очередной таблетки, неоправданная уверенность в длительности контрацептивного эффекта таблеток и их взаимодействие с другими лекарственными препаратами.



- Итак, гормональные противозачаточные препараты могут быть в следующих вариантах.



- **Таблетки.**
- **Ампулы. Инъекции** (уколы) проводят 1 раз в 45-70 дней
- **Вживляемые под кожу имплантаты** (гибкие капсулы размером 35 на 2,5 мм), постепенно выделяющие гормоны, всасывающиеся в кровь и создающие в ней постоянную концентрацию.



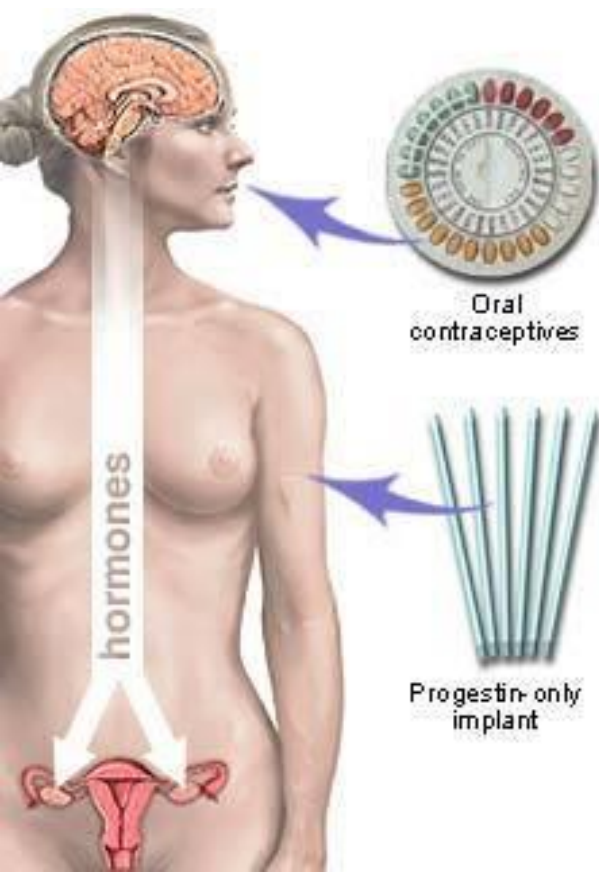


Комбинированные противозачаточные средства содержат как эстрогены, так и гестагены.

Поступая с таблетками или инъекциями в организм женщины во время всего цикла (за исключением необходимого недельного перерыва при приёме таблеток), эстрогены и гестагены имитируют нормальные изменения содержания гормонов в крови женщины, вмешиваясь в сложные процессы регуляции функций половой системы. Основная причина, по которой зачатие при использовании гормональных противозачаточных средств невозможно, - подавление овуляции поступающими извне гормонами. Нет овулировавшей яйцеклетки - нет беременности, даже если в маточные трубы попали сотни сперматозоидов.



Классификация





1) Однофазные (или монофазные) гормональные средства были первыми в истории гормональной контрацепции. На весь мир прогремели чудо-таблетки (извечная мечта человечества при помощи одной таблетки вмиг избавиться от проблемы), но препараты были далеки от совершенства - одна таблетка содержала такую дозу гормона, какую сейчас женщина получает в течение года непрерывного применения гормональных контрацептивов. Однофазными же их называют потому, что на протяжении большей части цикла, т.е. 21 дня, в организм поступает постоянное количество эстрогенов и гестагенов, несмотря на то что содержание естественных гормонов в крови на протяжении цикла в обычных условиях подвержено значительным колебаниям. Все таблетки однофазных комбинированных противозачаточных средств имеют один цвет.





2) Двухфазные препараты также содержат эстрогены и гестагены. Но, в отличие от однофазных, в одной упаковке содержатся таблетки двух цветов. Таблетки одного цвета пьют в первую половину цикла, другого - во вторую. А разница в том, что таблетки второго цвета содержат больше гестагенов, чем таблетки, принимаемые в первую половину цикла, а это необходимо для имитации естественных изменений содержания гормонов в крови женщины. Сразу нужно сказать, что двухфазные таблетки предпочтительнее, чем однофазные.



3)Трёхфазные препараты также содержат два вида гормонов. Но в упаковке находятся таблетки трёх цветов, причём таблетки одного цвета пьют первые несколько дней, затем последовательно - таблетки второго и третьего цвета. Содержание гормонов также различно и позволяет более успешно имитировать физиологические изменения в организме женщины. Трёхфазные гормональные таблетки предпочтительнее одно- и двухфазных.





- **4) Некомбинированные противозачаточные средства** содержат только гестагены, т.е. из таблеток исключены эстрогены. Причина проста - именно эстрогены чаще вызывают побочные эффекты, при возникновении которых раньше противозачаточные средства отменяли совсем. Теперь же при появлении побочного действия комбинированных противозачаточных средств назначают некомбинированные таблетки.

- **Некомбинированные противозачаточные средства** в виде таблеток носит немного смешное название "мини-пили". Так что если обычные таблетки Вам не подошли, принимайте мини-пили.

Что необходимо знать до начала приема мини-пили:

- Как и при использовании любого лекарства, необходимо тщательно взвесить все "за" и "против". Если Вы принимаете мини-пили. Вам лучше было бы знать их плюсы и минусы по сравнению с другими методами предохранения от беременности. Посоветуйтесь с гинекологом и обратите внимание на следующие моменты:





smaylik.ru 😊

Преимущества

Главное преимущество заключается в том, что мини-пили можно использовать женщинам с заболеваниями, при которых прием комбинированных противозачаточных таблеток противопоказан (мигрень, варикозное расширение вен, пороки сердца, сахарный диабет без сосудистых осложнений, повышение артериального давления, выраженное ожирение), а также курящим женщинам старше 35 лет.

- Мини-пили максимально эффективны у женщин, кормящих грудью. Поэтому приём препаратов можно начинать сразу после родов.
- Мини-пили у женщин в возрасте старше 40 лет более эффективны, чем у женщин более молодого возраста.
- Обратимость контрацептивного воздействия - уже в течение первого месяца после прекращения приёма противозачаточных таблеток может возникнуть беременность.



Недостатки

- Необходимость ежедневного приёма препарата.
- Нерегулярность кровянистых выделении из половых путей, что иногда вносит непредвиденные коррективы в ритм половой жизни при постоянном половом партнёре.
- Мини-пили не предупреждают заражения заболеваниями, передающимися половым путём. Этот недостаток один из самых серьёзных. Устранить его можно либо путём взвешенного выбора полового партнёра (одного, обязательно постоянного), либо дополнительным применением барьерных методов контрацепции.

Инъекционные контрацептивы

Метод также довольно прост - введение препарата уколом в толщу мышечной ткани обеспечивает постепенное всасывание с оказанием контрацептивного эффекта.

Препараты. На территории России зарегистрирован только один препарат - Депо-Провера (суспензия, содержащая медроксипрогестерона ацетат 150мг/мл).

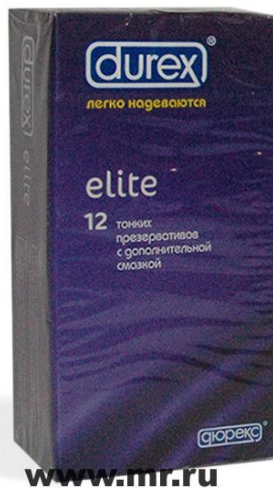


- **Как действует Депо-Провера.** Препарат содержит гестаген (медроксипрогестерон), постепенно поступающий из мышечной ткани в кровь и оказывающий контрацептивный эффект. Противозачаточное действие препарата связано с изменениями слизистой оболочки полости матки, затрудняющими возможную имплантацию оплодотворённой яйцеклетки. Кроме того, повышается вязкость слизи, выделяемой шейкой матки, что значительно затрудняет проникновение через неё сперматозоидов. Гестаген также угнетает выделение гипофизом лютропина, что подавляет овуляцию (нет яйцеклетки - нет беременности, даже если в маточные трубы попали сотни сперматозоидов).

Способ применения. Инъекции Депо-Провера проводят каждые 3 месяца. Первую инъекцию (150 мг внутримышечно) проводят в первые 5 дней менструального цикла (или в течение 5 дней после родов, а если Вы кормите грудью, то через 6 недель). Затем инъекции повторяют каждые 12 недель. Если же инъекция проведена позднее чем через 12 недель и 5 дней, предварительно следует убедиться в том, что Вы не беременны, и в течение первых 14 дней после инъекции Вам нужно использовать барьерные методы.



Барьерные контрацептивы





Презервативы — барьерный метод контрацепции. Они предотвращают попадание спермы во влагалище. Современные презервативы производятся из тонкой резины (толщиной менее 1 мм), латекса, винила. Презервативы различаются по размеру, форме, толщине, рельефу наружной поверхности, цвету. Они могут быть обработаны специальными спермицидами и смазками.





- Презервативы относятся к среднеэффективным методам контрацепции.
- Преимущества метода:
- предохранение от заболеваний, передающихся половым путем (ЗППП), в том числе от СПИДа;
- участие мужчины в планировании семьи;
- удобство применения при нерегулярных контактах;
- доступность;
- предупреждение преждевременной эякуляции;
- возможность использования при аллергии на сперму.



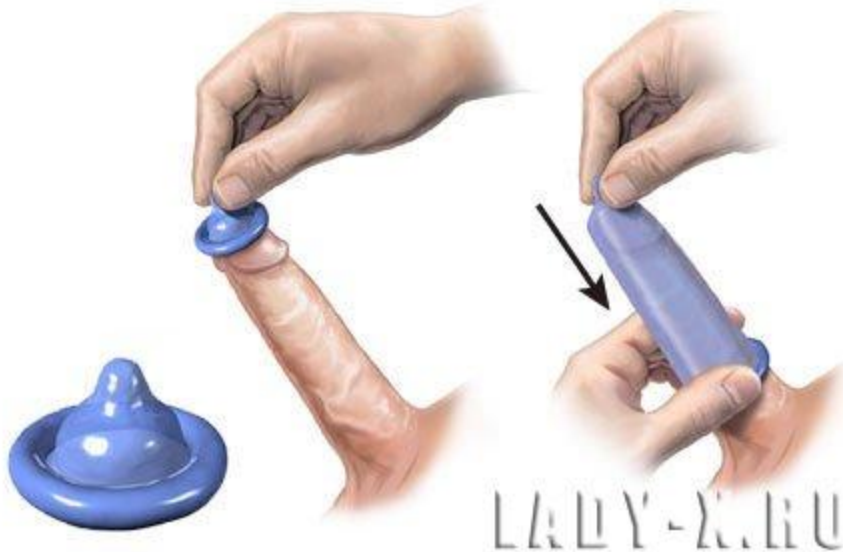
- **Приобретая презерватив, вы должны знать, что:**



1. Презерватив эффективен только при правильном применении.

2. Хранить презерватив надо при температуре не выше 50 градусов в местах, куда не попадают прямые солнечные лучи. Нельзя хранить их при минусовых температурах или там, где они могут быть порванными. Опасно хранить их и в бумажнике. Там могут быть острые предметы, которые их проткнут.

3. Презервативы со временем портятся. Проверьте дату изготовления на коробке. Если время просрочено, то лучше их выбросить. Если вы не можете найти дату, то оптимально можно использовать презерватив в течение двух лет после покупки. Презервативы имеют размер от шести дюймов (около 15 см) до девяти дюймов (около 22,5 см).



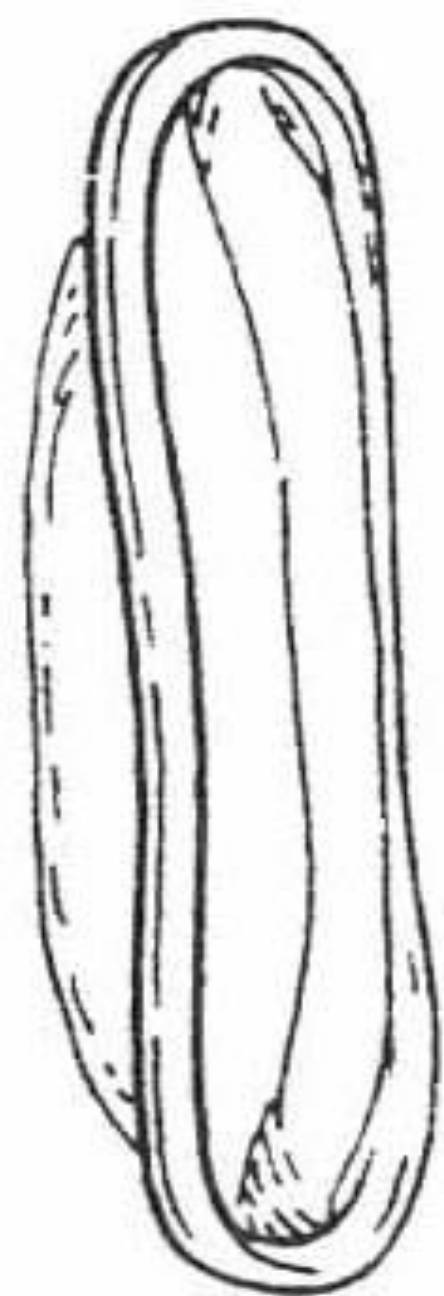
LADY-K.RU



Диафрагма -представляет собой куполообразный резиновый колпачок с гибким ободком, которая вводится во влагалище до начала полового акта таким образом, чтобы задний ободок находился в заднем своде влагалища, передний прочно касался бы лобковой кости, а купол покрывал бы шейку матки. Спермицидный крем или желе, наносимые на свод до введения диафрагмы во влагалище, поддерживаются на месте около поверхности шейки матки.

Виды диафрагм

Ободок с плоской пружиной - тонкий, нежный ободок с малой пружинной силой. Предназначена для женщин с высоким тонусом влагалищных мышц (нерожавшая женщина) или неглубокой выемкой позади дуги лобковой кости. Плоская пружина складывается для введения во влагалище и может быть использована с вводящим инструментом. Изготавливаемые из латекса, диафрагмы с плоской пружиной имеют размеры от 55 до 95 мм.





Ободок со спиралеобразной пружиной - крепкий ободок с прочной пружиной. Свернутая пружина удобна для большинства женщин с умеренным тонусом влагалищных мышц и умеренно выраженной выемкой лобковой дуги. Она складывается для введения во влагалище и может быть использована с пластмассовым вводящим инструментом. Изготовленные из латекса или резины, диафрагмы со спиралеобразной пружиной имеют размеры от 50 до 95 мм.



- Ободок с дугообразной пружиной - очень крепкий ободок с большой пружинной силой. Диафрагма может быть удобной для применения большинством женщин. В сложенном виде ободок принимает форму дуги, что облегчает его правильное введение. Дугообразный ободок часто можно удерживаться во влагалище несмотря на наличие ректоцеле и/или цистоцеле, или при слабом тоне влагалищных мышц.

Экстренная контрацепция



- **Экстренная (пожарная, неотложная, посткоитальная) контрацепция** — это такой метод, когда контрацептивные мероприятия проводятся после незащищенного полового акта. **ВНИМАНИЕ!**

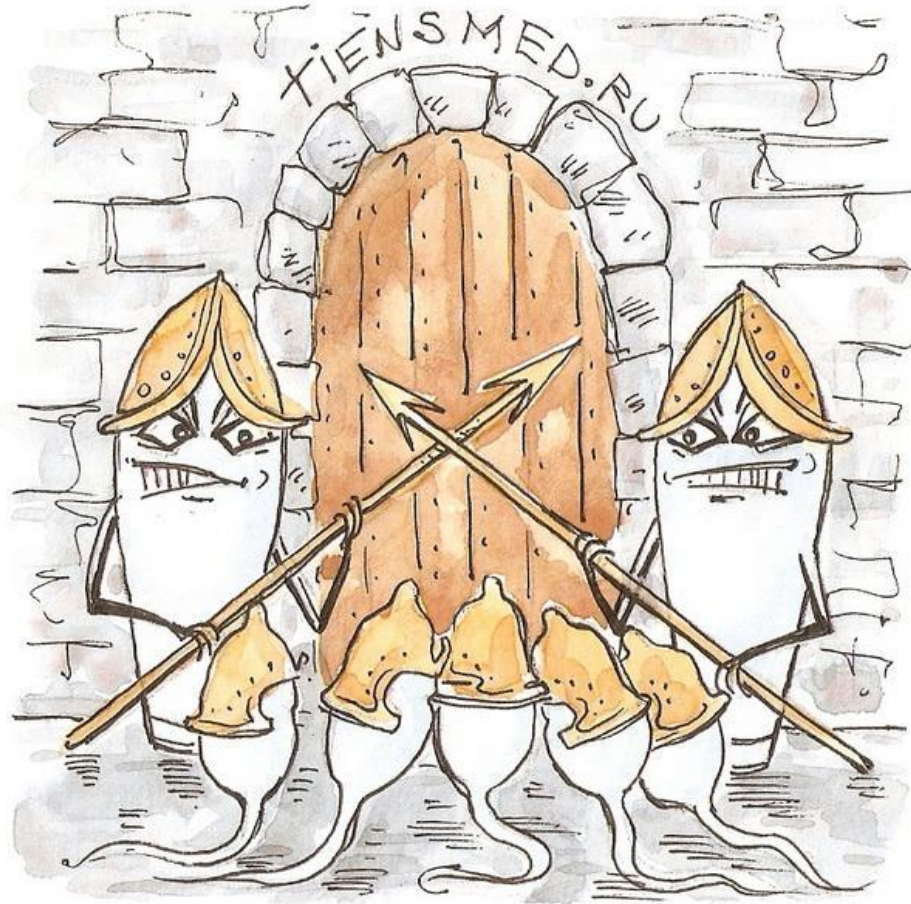
Не злоупотребляйте применением гормональных препаратов для экстренной контрацепции. Ни в коем случае не используйте их как постоянный метод контрацепции. Их действие основано на единовременном введении очень большой дозы гормонов, что может негативно сказаться на репродуктивной системе.

- **Помните: данным методом можно пользоваться не чаще 2 раз в год.**



- **Принимать их нужно следующим образом:**
- **В течение 72 часов после полового акта нужно принять одну таблетку.**
- **Через 12 часов нужно принять еще 1 таблетку (всего принимается 2 таблетки).**
- **При использовании гормональных таблеток в качестве экстренных контрацептивов могут быть побочные эффекты:** кровотечение, тошнота. Редко встречается и отсутствие менструации, но это может говорить и о том, что наступила беременность.

Химические контрацептивы



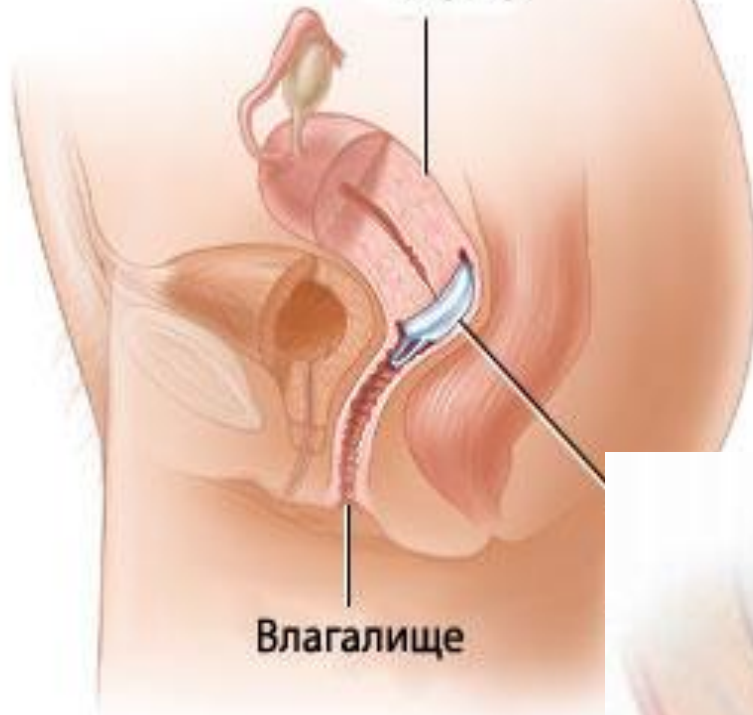


Наиболее распространенными препаратами химической контрацепции считаются таблетки, свечи или кремы. В последнее время появились также тампоны и губки. Это так называемые «препараты-носители». Принцип их действия примерно следующий: активное вещество равномерно распределяется по тампону/губке и долго удерживается во влагалище. Соответственно продлевается время эффективности активного вещества

Диск Ли



Матка



Влагалище





SMAYLIK.RU 

Плюсы

- · можно купить практически в любой аптеке;
- · невысокая стоимость;
- · компактная упаковка, удобно носить в дамской сумочке;

- · можно использовать вместе с презервативом, не разрушают латекс;
- · используются непосредственно перед половым актом;
- · практически нет побочных эффектов, за исключением аллергических реакций;
- · дополнительное антисептическое и противомикробное действие;
- · не влияет на гормональный фон и нормальную микрофлору влагалища;
- · если беременность все же наступает, она проходит нормально, риска для протекания нет.



Минусы

- · необходимо точно следовать инструкции: выдерживать время до полового акта, в течение 2-ух часов до и после полового акта не следует обмывать половые органы мыльной водой, т.к. это приводит к разрушению препарата, если используются таблетки, свечи или крем;
- · требует использования перед каждым половым актом;
- · при использовании руки должны быть обязательно чистыми, чтобы не занести инфекцию (препараты вводятся глубоко во влагалище);
- · заявленная эффективность 90%, на практике она составляет около 75%;
- · часто встречающиеся аллергические реакции.

- Сегодня в мире химической контрацепции пальма первенства принадлежит препаратам нового поколения, содержащие хлорид бензалкония либо ноноксиналон. Входившая ранее в состав подобных препаратов лимонная кислота уже практически не используется.
- Действие **хлорида бензалкония** связано со способностью разрушать мембраны сперматозоидов. Выражаясь проще, у них отваливаются «хвосты». В отличие от хлорида бензалкония **ноноксиналон** парализует сперматозоиды, подавляя их активность. Вторичный эффект этого вещества — создание механического барьера для мужских половых клеток «в виде» пены перед шейкой матки.





- **А теперь самое важное** — что нужно помнить при использовании препаратов химической контрацепции. Внимательно изучите инструкцию, и постарайтесь следовать ей максимально точно. Если указано, что перед каждым половым актом нужно применять новую таблетку или свечу, делайте это неукоснительно. Экономия противозачаточных средств в этом случае неуместна. В некоторых ситуациях не очень удобно выдержать определенное время до полового акта. Постарайтесь подобрать для себя оптимальный вариант. Например, крем эффективен сразу же после введения. Чтобы не занести инфекцию в мочеполовую систему при использовании препарата руки должны быть чистыми. Обмывать необходимо только наружные половые органы. Если препарат вымывается из влагалища, его эффективность сводится к нулю.

Не все могут переносить активное вещество в основе препарата. Может возникнуть раздражение, покраснение, зуд, жжение. Причем, обращаем внимание на то, что подобные симптомы могут проявиться как у женщин, так и мужчин. При возникновении таких симптомов врачи советуют либо заменить сам препарат, либо только его форму. Например, таблетки на свечи, свечи на крем и т. д. Помните — ваш комфорт тут зависит только от вас и от того, насколько вы способны прислушиваться к своим ощущениями и реакциям организма на воздействие препаратов.



- **Спермициды** — химические агенты, инактивирующие сперму во влагалище и препятствующие прохождению её в матку.
- Современные спермициды состоят из двух компонентов: химического вещества, инактивирующего сперматозоиды, и основы, ответственной за распределение спермицида во влагалище. Один из наиболее распространённых в настоящее время активных ингредиентов спермицидов — бензалкония хлорид.





Спермицидные вещества выпускают в различных формах:

- желе;
- пены;
- таящие свечи;
- пенящиеся свечи;
- пенящиеся таблетки;
- растворимые плёнки;
- губки.



- В зависимости от формы способы использования спермицидов могут различаться. Кремы и желе применяют как отдельно, так и вместе с механическими женскими контрацептивами (диафрагмой или шейечным колпачком). Такое сочетание позволяет обеспечивать контрацептивный эффект до 6 ч от начала использования. Пены (аэрозоли) используют отдельно. Действие пены начинается немедленно после введения и продолжается около часа. Спермицидные свечи и таблетки начинают действовать примерно через 10 мин, так как необходимо время для растворения или вспенивания свечи или таблетки. Эффект таких спермицидов продолжается не более 1 ч.
- Контрацептивная губка обладает сочетанным действием: механическим и химическим, предохраняя от попадания спермы в канал шейки матки и выделяя спермицидное вещество, содержащееся в губке. Губки состоят из полиуретана, импрегнированного бензалкония хлоридом (ноноксинолом). При использовании таких губок нет необходимости дополнительно вводить спермицид при повторных половых контактах.

Кроме того, спермициды:

- можно использовать в любой жизненный период сексуально активной женщины, в том числе у сексуально активных девушек-подростков, кормящих матерей после рождения ребёнка и женщин в позднем репродуктивном возрасте и перименопаузе;
- можно применять в течение продолжительного времени;
- можно сочетать с другими методами контрацепции, в том числе и барьерными механическими средствами (колпачки, диафрагмы, презервативы);
- можно использовать в качестве смазки.



Способ применения спермицидов:

- При использовании свечек или таблеток препарат вводят во влагалище вдоль задней стенки как можно дальше, чтобы свечка (таблетка) разместились на шейке матки или очень близко к ней. Экспозиция — 10–15 мин перед половым актом, необходимые для растворения свечки (таблетки).
- При использовании пены необходимо сильно встряхнуть флакон, затем заполнить аппликатор пеной и ввести его как можно глубже во влагалище. Контрацептивный эффект развивается сразу. При повторных половых актах пену вводят заново.
- Несмотря на меньшую контрацептивную эффективность в сравнении с другими современными контрацептивными средствами, барьерные методы можно с успехом применять парам как самостоятельно, так и в сочетании с другими контрацептивами.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!!!

