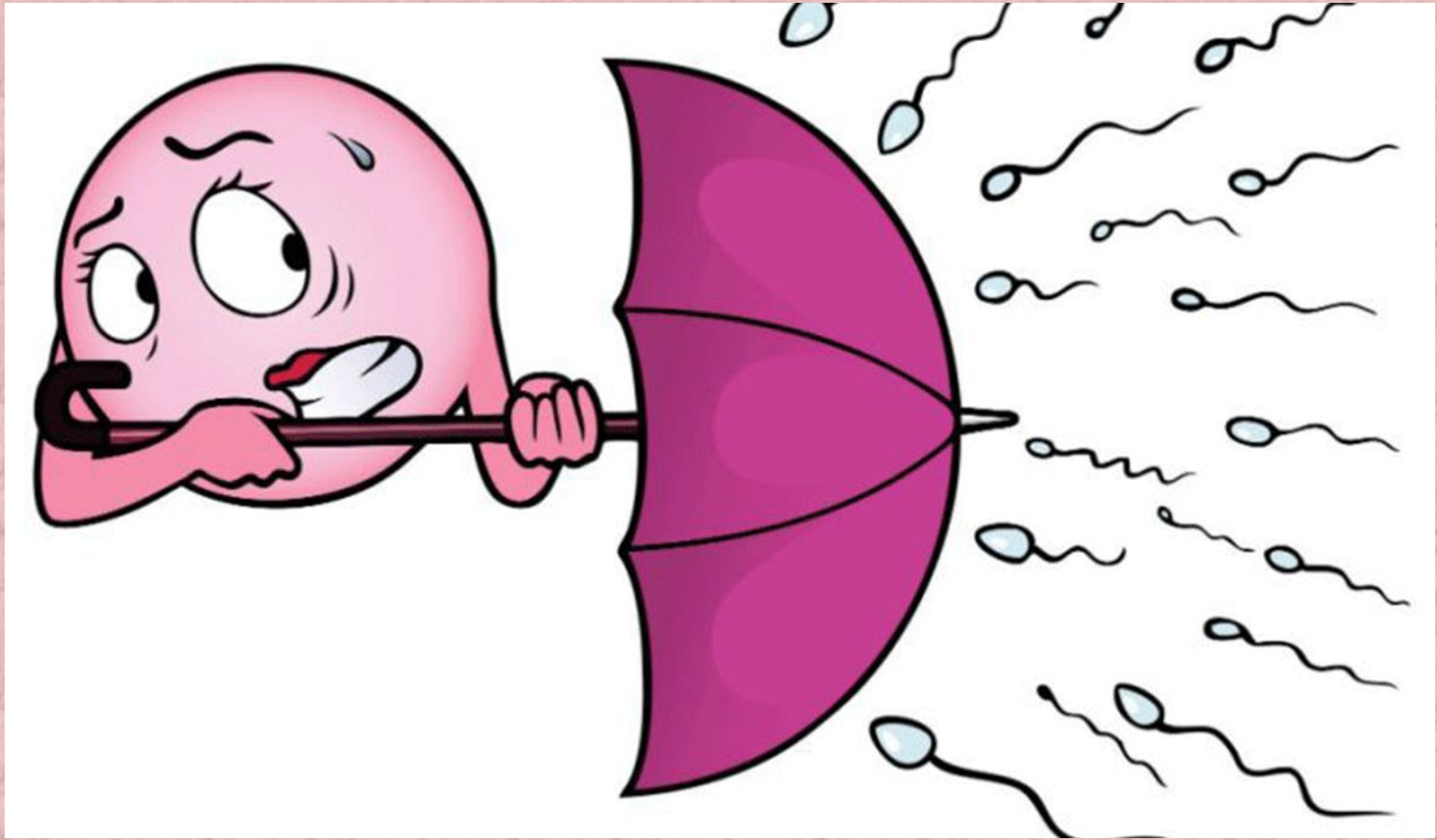


МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«КРЫМСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ имени В.И.Вернадского»
МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ
Института «Медицинская академия имени С.И. Георгиевского»
ФГАОУ ВО «КФУ имени В.И.Вернадского»

МЕТОДЫ КОНТРАЦЕПЦИИ

ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах
МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях
Раздел 02.01.04.1 Сестринский уход в акушерстве и гинекологии
Количество часов: 2

Преподаватель:
Конищева М.И.

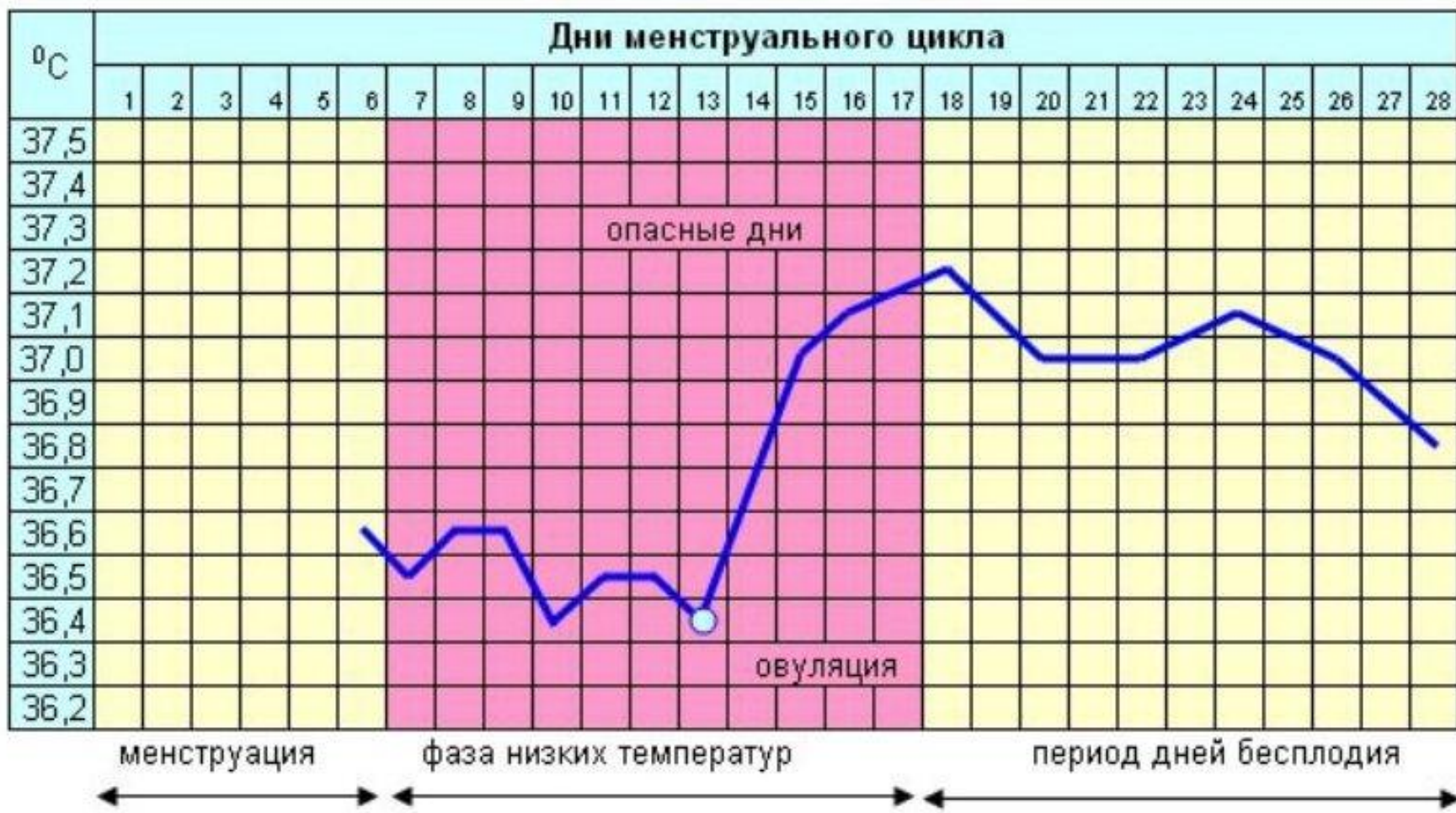


Контрацепция — это предотвращение оплодотворения яйцеклетки и наступления беременности.

Естественные методы
контрацепции основаны
на наблюдениях за
физиологическими
особенностями фертильной
(возможность оплодотворения) и не фертильной (когда
оплодотворение маловероятно) фаз менструального
цикла.



Этот метод является способом планирования или предотвращения беременности с помощью определения фертильных дней МЦ, во время которых женщина прибегает к воздержанию или другим способам предохранения от беременности.



1) календарный (ритмический) метод Огино-Кнауса - основан на определении средних сроков овуляции (в среднем на 14-й день ± 2 дня при 28-дневном цикле), продолжительности жизни сперматозоидов (в среднем 4 дня) и яйцеклетки (в среднем 24 ч). Проследить за продолжительностью МЦ в течение 4-6 МЦ. При 28-дневном цикле фертильный период продолжается с 8-го по 17-й день.

2) измерение базальной температуры – измеряют в прямой кишке, влагалище, во рту, каждое утро (и в менструацию), в одно и то же время, не вставая с постели, после не менее 3х часов сна, одним и тем же термометром. Яйцеклетка выживает в течение максимум 3 дней после овуляции. Фертильным считается период от начала менструации до истечения 3 дней с момента повышения ректальной температуры.

3) исследование цервикальной слизи (метод Биллинга) - в течение менструального цикла цервикальная слизь меняет свои свойства: в преовуляторной фазе ее количество увеличивается, она становится более растяжимой. Женщину обучают оценивать шейную слизь в течение нескольких циклов для определения времени овуляции. Зачатие вероятно в течение 2 дней до отхождения слизи и 4 дней после исчезновения обильных, светлых и эластичных слизистых выделений. Использовать этот метод нельзя при воспалительных процессах во влагалище.

4) симптотермальный метод - основан на контроле ректальной температуры, свойств цервикальной слизи, изменении положения и консистенции ш/м, физиологических показателях овуляции (чувствительность молочных желез, боль в нижней части живота, менструальное кровотечение).

5) тесты овуляции





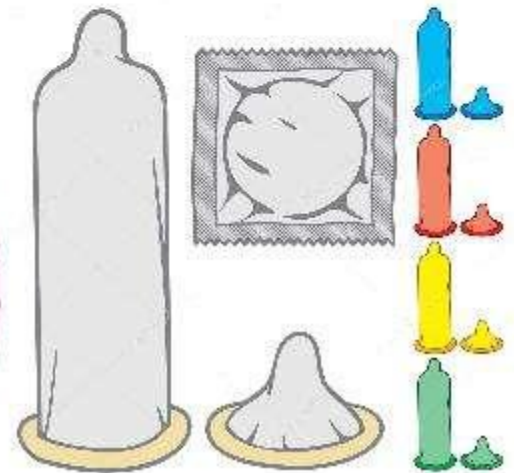
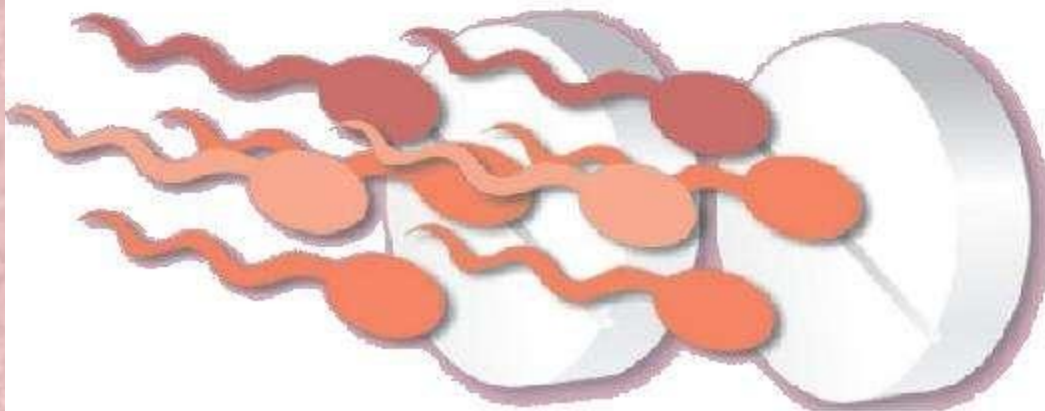
Прерванный
половой акт

Лактационная
аменорея



Барьерные методы

- *Химические методы контрацепции (спермициды)*
- *Механические методы контрацепции*





Влагалищная диафрагма



Шеечный колпачок

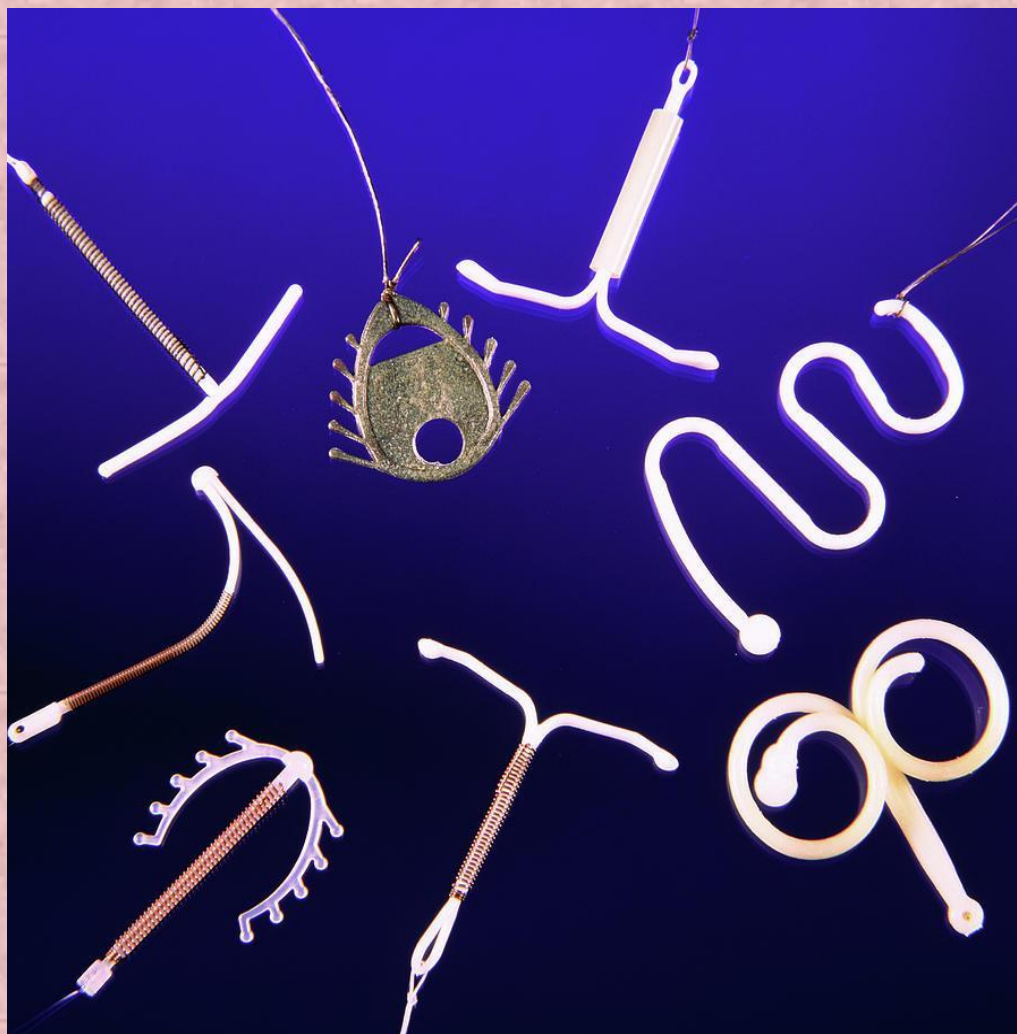


Мужской
презерватив



Женский презерватив

Внутриматочная контрацепция - это контрацепция с помощью средств, введенных в полость матки.



- Контрацептивная эффективность ВМК достигает 92—98%.
- ВМК можно ввести в любой день менструального цикла при уверенности в отсутствии беременности, но целесообразнее на 4-8-й день от начала менструации. ВМК можно вводить сразу же после искусственного прерывания беременности или через 2—3 месяца после родов, а после кесарева сечения — не ранее чем через 5—6 мес. ВМК можно вводить только при мазках 1 — 2 степени чистоты. При введении контрацептива следует тщательно соблюдать правила асептики и антисептики.
- В течение 7—10 дней после введения ВМК рекомендуют ограничить физические нагрузки, не принимать горячие ванны, слабительные средства и утеротоники, исключить половую жизнь. Женщине следует сообщить о сроках использования ВМК, а также о симптомах возможных осложнений, требующих неотложного обращения к врачу. Повторное посещение рекомендуется через 7—10 дней после введения ВМК, затем при нормальном состоянии — через 3 мес. Диспансеризация женщин, использующих внутриматочную контрацепцию, предусматривает посещение гинеколога 2 раза в год с проведением микроскопии мазков из влагалища, цервикального канала и уретры.

Гормональная контрацепция

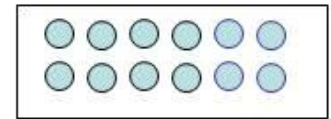
Классификация:

- *комбинированные эстроген-гестагенные оральные контрацептивы;*
- *гестагенные контрацептивы:*
 - 1) *оральные контрацептивы, содержащие микродозы гестагенов(мини-пили);*
 - 2) *инъекционные;*
 - 3) *импланты;*
- *влагалищные кольца с эстрогенами и гестагенами.*

Наиболее популярные - КОК

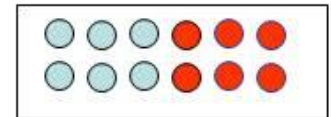
(содержат гестаген + эстроген)

1. Монофазные



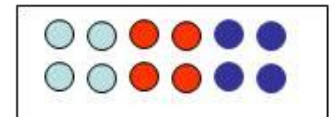
(Используются чаще всего, эффективнее)

2. Двухфазные



(«тупиковая» ветвь)

3. Трехфазные



(самые физиологичные, менее эффективны)

Недостатки метода:

- необходимость ежедневного приема,
- возможность ошибок при приеме,
- отсутствие защиты от ИППП
- снижение эффективности КОК при одновременном приеме других лекарственных препаратов.

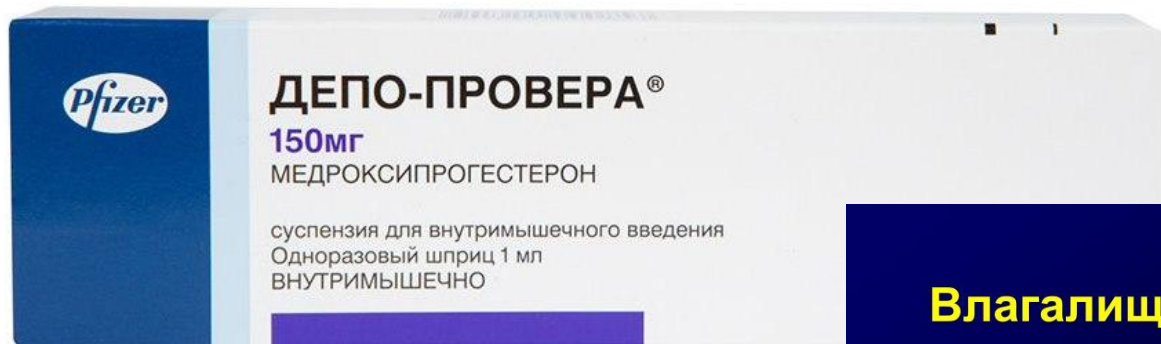
Показания. В настоящее время согласно критериям ВОЗ гормональная контрацепция рекомендуется женщинам любого возраста, желающим ограничить свою репродуктивную функцию:

- в послеабортном периоде;
- в послеродовом периоде (через 3 недели после родов, если женщина не кормит грудью);
- с внематочной беременностью в анамнезе;
- перенесшим воспалительные заболевания органов малого таза; с кровотечениями; с железодефицитной анемией;
- с эндометриозом, фиброзно-кистозной мастопатией;
- с предменструальным синдромом, дисменореей, овуляторным синдромом;
- с кистами яичников;
- с акне, себореей, гирсутизмом

Правила приема КОК:

- КОК начинают принимать с 1-го дня менструального цикла ежедневно по 1 таблетке в одно и то же время суток в течение 21 дня.
- Затем делают 7-дневный перерыв, во время которого возникает менструальноподобная реакция, после чего начинают новый цикл приема. При выполнении искусственного аборта начать прием КОК можно в день операции. Если женщина не кормит грудью, необходимость контрацепции возникает через 3 недели после родов.
- При правильном подборе - КОК безопасны. Длительность приема не увеличивает риск осложнений, поэтому использовать КОК можно столько лет, сколько это необходимо, вплоть до наступления постменопаузы.





Влагалищное кольцо «НоваРинг»



Комбинированный ультрамикродозированный
гормональный контрацептив

Норплант



byuzic.ucoz.ru

Неотложная контрацепция

- Посткоитальной, или экстренной, контрацепцией называется метод предупреждения беременности после незащищенного полового акта.
- Экстренную контрацепцию нельзя использовать регулярно, она должна применяться только в исключительных случаях (изнасилование, разрыв презерватива, смещение диафрагмы, в случаях, когда использование других методов предохранения от беременности невозможно) или у женщин, имеющих редкие половые контакты.

- Для гормональной посткоитальной контрацепции назначают КОК (метод Юзпе) или чистые гестагены. Препараты посткоитальной контрацепции должны отвечать определенным требованиям: высокая эффективность и отсутствие побочных явлений.
- Первый прием гормонов необходим не позже чем через 72 ч после незащищенного полового акта, второй — через 12 ч после первого приема. Специально для посткоитальной гестагенной контрацепции создан препарат ПОСТИНОР.
- Эффективность метода достаточно высока и достигает 96 %, если с момента «незащищенного» полового акта прошло не более 24-72 часов.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

