

Областное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Курский базовый медицинский колледж

Презентация

На тему: "Хирургическая контрацепция."

Выполнила студентка 3 курса 2 группы
Специальности: «Акушерское дело»
Кузнецова Ю. А.

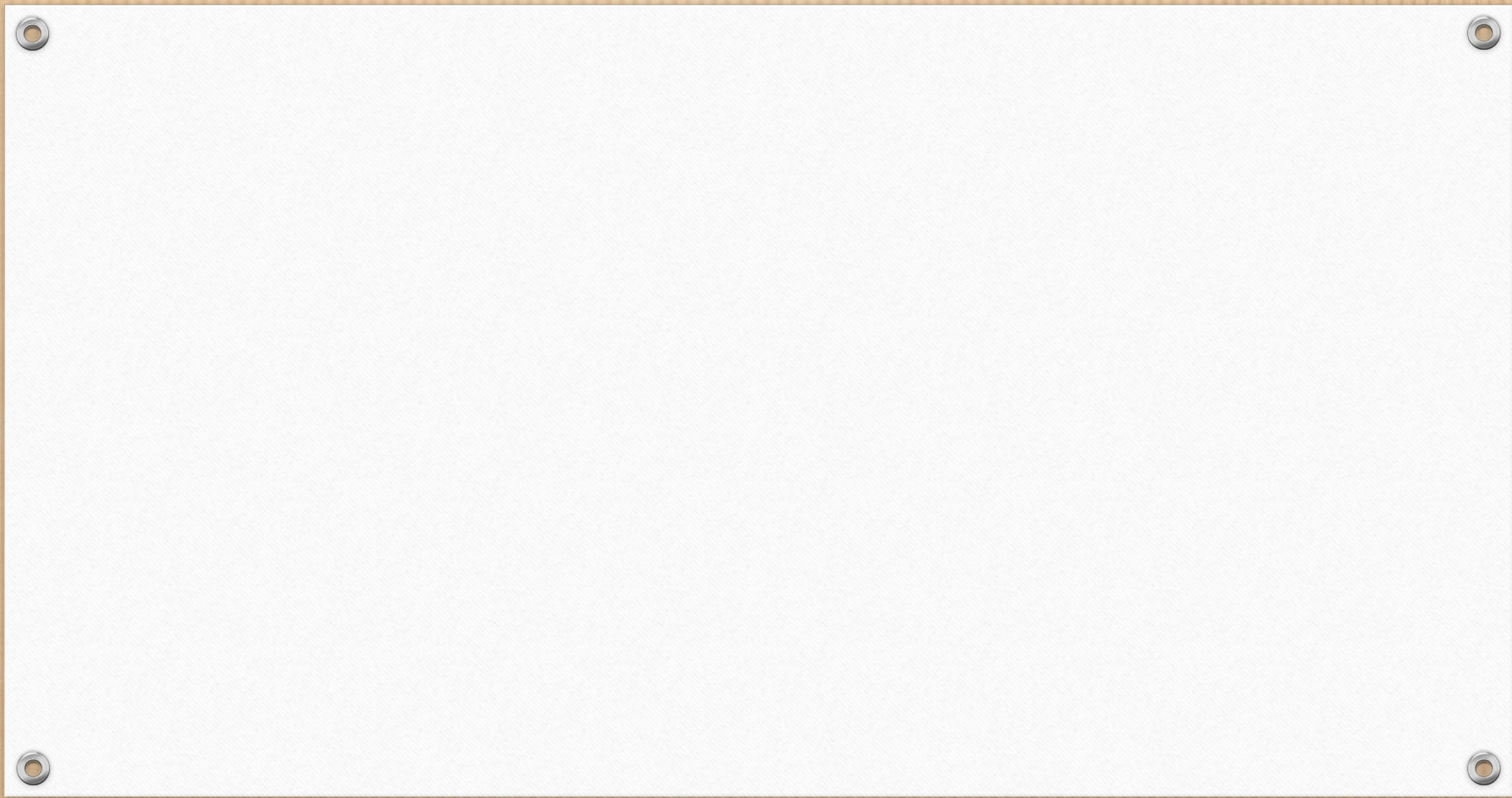
Проверила преподаватель
Охраны репродуктивного здоровья
Кузьмичева Т. О.

Курск, 2020

Контрацепция – это совокупность различных способов предупреждения наступления беременности при половых контактах. В настоящее время все методы контрацепции подразделяются на несколько групп.

Добровольная хирургическая контрацепция для женщин. Женская стерилизация представляет собой хирургическое блокирование проходимости маточных труб с целью воспрепятствования слиянию сперматозоида с яйцеклеткой. Это достигается путем лигирования, применения специальных зажимов или колец или электрокоагуляцией фаллопиевых труб. ДСХ в послеродовом периоде.

Добровольная хирургическая стерилизация для мужчин. Мужская стерилизация, или вазэктомия, заключается в блокировании семявыносящих протоков для предотвращения проходимости спермы. Вазэктомия является простым, недорогостоящим и надежным методом мужской контрацепции.

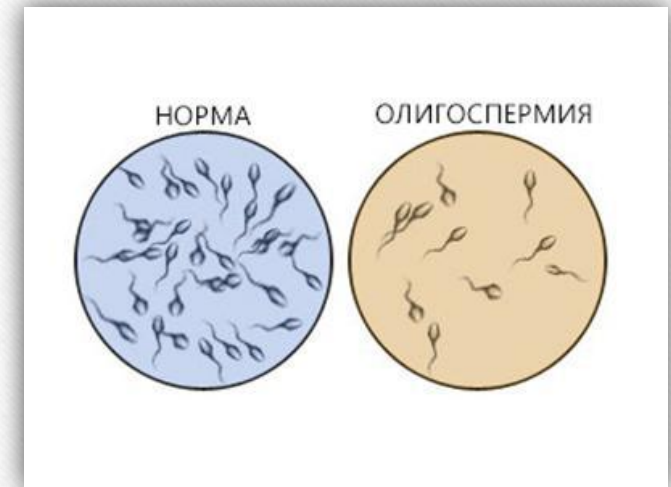
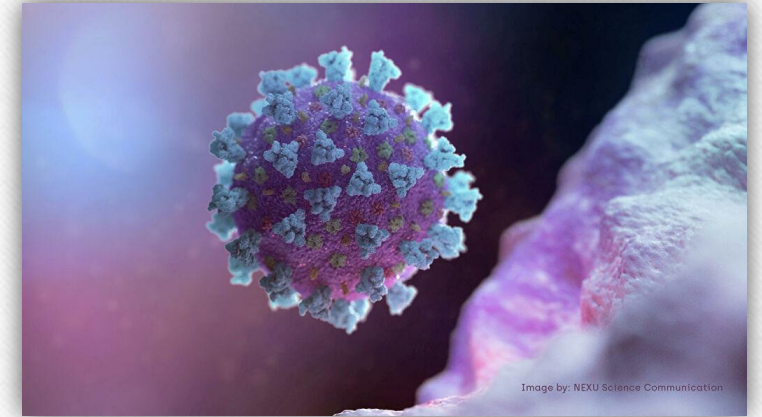


Мужское бесплодие

Врожденное			Приобретенное			
Первичный гипогонадизм	Врожденное отсутствие обоих яичек	Крипторхизм	Инфекционные заболевания	Нарушения питания	Длительных охлаждений тела	Рентгеновских лучей или излучений

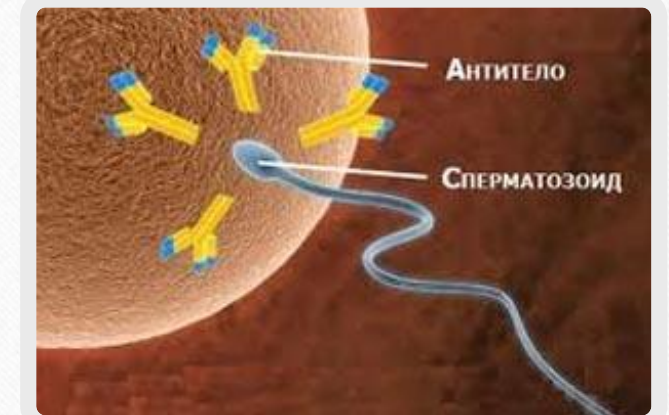
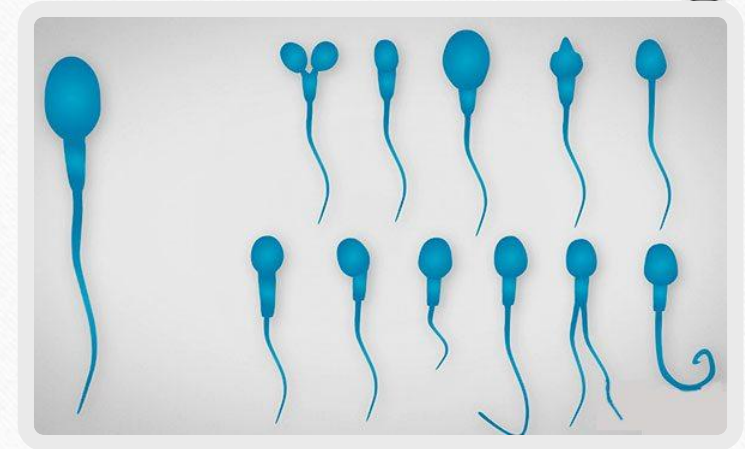
Причины мужского бесплодия

- Сексуальная и/или эякуляторная дисфункция;
- Инфекция придаточных половых желез;
- Варикоцеле;
- Идиопатическая олигозооспермия;



Причины мужского бесплодия

- Идиопатическая астенозооспермия;
- Идиопатическая тератозооспермия;
- Изолированная патология семенной жидкости;
- Иммунологический фактор;



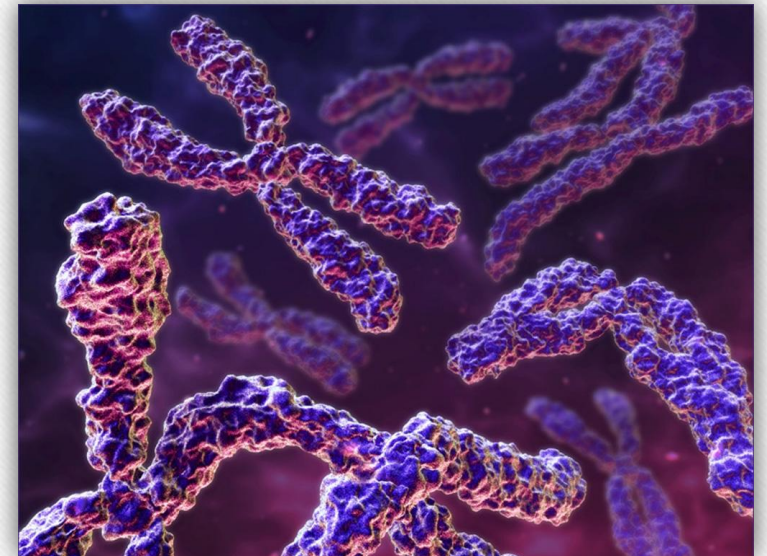
Причины мужского бесплодия

- Ятрогенный фактор;
- Системные заболевания;
- Врожденные аномалии развития половых органов;
- Приобретенная патология половых органов;



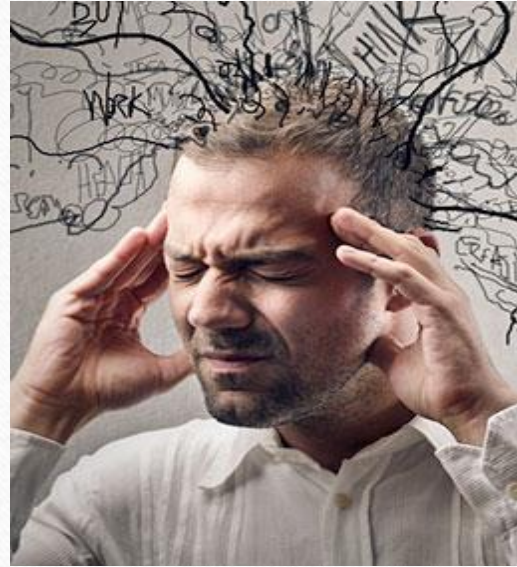
Причины мужского бесплодия

- Эндокринные причины;
- Обструктивная азооспермия;
- Идиопатическая азооспермия;
- Генетический фактор;



Факторы риска:

- Неблагоприятная экологическая или профессиональная обстановка.
- Перегревание яичек.
- Хронический стресс и депрессия. Такие психологические состояния могут влиять на уровень мужских гормонов и либидо.
- Алкоголизм. Может привести к дефициту тестостерона, эректильной дисфункции и недостаточной выработке спермы.
- Курение.
- Ожирение. Избыточная масса тела нередко становится причиной гормонального дисбаланса.



○ Диагностика

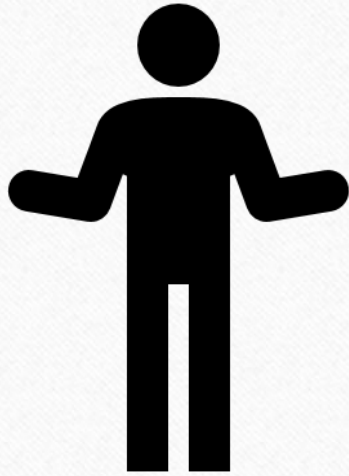
- Спермограмма
- Ультразвуковая визуализация яичек.
- Анализ крови на количество и соотношение гормонов.
- Анализ мочи, проводимый после эякуляции. Этот тест дает возможность исключить заброс спермы в мочевой пузырь.
- Биопсия яичка – получение образца клеток органа с последующим гистологическим изучением материала.
- Обследование предстательной железы с помощью трансректального УЗИ.



Спермограмма – оценка физических, химических и функциональных свойств спермы. Специалисты определяют состав семенной жидкости, изучают морфологию сперматозоидов и исключают наличие химических веществ, неблагоприятно влияющих на состояние половых клеток.

Спермограмму рекомендуется проводить 2-3 раза для получения более точных результатов.





Ультразвуковая визуализация яичек.

С помощью УЗИ врач может диагностировать варикоцеле, опухоль органа или другую патологию.

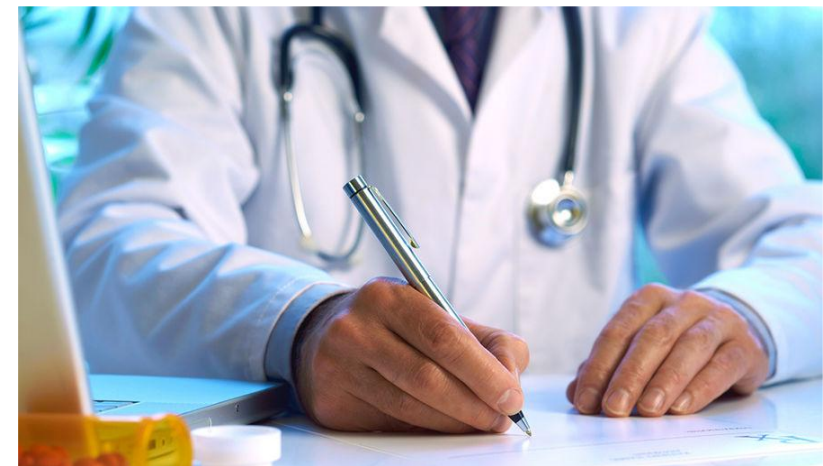


Лечение:

- Если первичная диагностика не выявляет конкретную патологию, влияющую на фертильность, пациентам рекомендуют изменить образ жизни и рацион питания. Необходимо устранить такие негативные факторы, как недоедание, недостаток витаминов и минералов в организме, стресс и ожирение. Если такие меры не позволяют устранить бесплодие, врач подбирает более специфическое лечение.

Возможные способы лечения:

- оперативное вмешательство, направленное на восстановление проходимости компонентов спермы, устранение варикоцеле или удаление опухоли;
- медикаментозное лечение инфекционных заболеваний мочевыделительной системы;
- заместительная гормональная терапия;
- использование вспомогательной репродуктивной технологии.



Спасибо за внимание!