

Виды внутриматочных средств

К нейтральному типу ВМС относится **Петля Липпса**, которая подразделяется на четыре разновидности в зависимости от размера. Они продаются в аптеках либо в стерильных упаковках, либо в недорогих пакетах, требующих последующей стерилизации в специальном антисептическом растворе с содержанием **бензалкониума**. Как правило, Петля Липпса внедряется в маточную полость при помощи вводящего стержня - специального медицинского инструмента.

Современные ВМС в форме кольца из нержавеющей стали с одним завитком характеризуются отсутствием нитей. Данное внутриматочное средство наиболее часто применяется на территории КНР, при этом диаметр завитков составляет 18-24 миллиметров. Сначала при помощи маточного зонда следует определить длину внутренней полости матки, а уже затем определиться с необходимым размером кольца.

Наиболее распространенным сейчас видом ВМС является **Cooper-T 380A**, выпускаемый в стерильных упаковках. Он представляет собой медную проволоку, накрученную на вертикальный пластмассовый стержень. **Cooper-T 380A** вводится во внутреннюю полость матки при помощи специального проводника, и такой тип ВМС в случае правильного установления и отсутствия негативных последствий можно не вытаскивать в течение пятилетнего периода.

Средство Соррег-Т 200 рассчитано на контрацепцию в течение четырехлетнего периода, оно выпускается в стерильной упаковке и наиболее часто используется в Мексике и Китае. Данный тип ВМС вводится в матку в свернутом виде с использованием специального проводника.

Такая разновидность ВМС, как Соррег -7, продается в современной стерильной упаковке, а проводник уже входит в комплект при продаже. В данном случае внутриматочное противозачаточное средство вводится в маточное пространство методом «изъятия» либо «выталкивания» в середину матки. При раскрытии его уже после ввода нередко можно услышать характерный щелчок, и только после этого проводник удаляется.

Разновидность ВМС Мультилоуд-375 и 250 продается уже вставленной в проводник, а сама конструкция находится в стерильной упаковке. Данное внутриматочное средства выпускается трех размеров и вводится методом ретракции.

Медикаментозный вид ВМС Прогестасерт-Т с содержанием прогестерона производится в стерильной упаковке, сам гормон прогестерон начинает постепенно выделяться уже после ввода во внутриматочную полость из нижней части миниатюрного внутриматочного средства с постоянной скоростью. Такой тип ВМС легко вводится в матку способом изъятия.

Nova-Т - это разновидность ВМС, выполненная в форме буквы «Т». Она характеризуется содержанием левоноргестрела, который уже после ввода выделяется из нижней части данного внутриматочного средства с постоянной скоростью.

* Как действуют ВМС?

ВМС влияет на способность спермы проходить через полость матки.

Замедляется скорость движения яйцеклетки в полость матки.

Сгущается цервикальная слизь (прогестиновые ВМС).

ВМС изменяет выстилающий матку эндометрий.

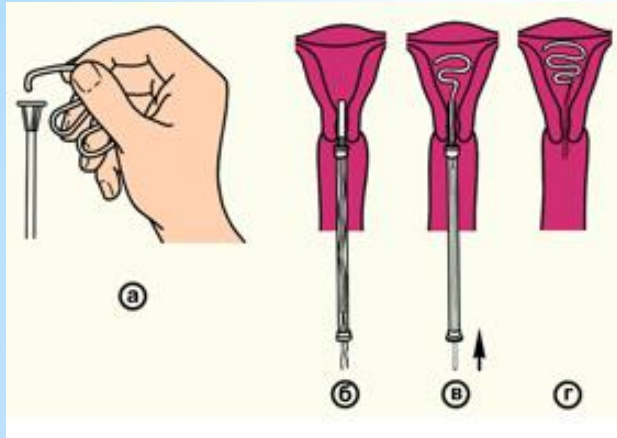
ВМС предотвращает также внедрение уже оплодотворенной яйцеклетки в стенку матки.

Эти устройства используются многими миллионами женщин во всем мире и являются безопасными. ВМС нельзя использовать дольше, чем указано на упаковке, так как повышается риск воспалительных осложнений. Если срок истек необходимо удалить средство. Подбор ВМС, его введение и извлечение из матки, осуществляется врачом. Ни в коем случае не пытайтесь сами достать внутриматочное средство из матки!

Введение ВМС можно проводить в любой день менструального цикла. Так же возможно введение сразу после родов, после неосложненного аборта, сделанного в первом триместре беременности (сразу или с 3 по 8 день), после аборта, сделанного во втором триместре ВМС вводят не ранее, чем через 6 недель. Когда устройство находится в матке, мало вероятно, что у Вас наступит беременность.

ВМС применяется женщинами любого возраста и с любым числом беременностей, желающими высокоэффективной долговременной контрацепции, не требующей ежедневных мероприятий. Отметим, что нерожавшим женщинам и молодым девушкам этот метод не рекомендован. Им лучше воспользоваться гормональными таблетками.

Принципы введения внутриматочных средств



Если наличие беременности исключается, то внутриматочные средства можно вводить в любой период менструального цикла. В случаях, когда подозревается наличие беременности, рекомендуется подождать наступления следующего менструального цикла. Чаще всего внутриматочные средства вводятся в матку женщины на 3-8 дней, в самом начале менструального цикла либо по истечению определенного периода после [аборта](#). После родов рекомендуется подождать несколько месяцев, и лишь потом вводить внутриматочные противозачаточные средства.

ВМС вводят в следующих ситуациях при отсутствии беременности:

В первые десять минут после произошедших родов, так как впоследствии вводить ВМС уже рискованно вследствие сокращения матки и возникает значительный риск экспульсии

Через полгода после родов, если исключена новая беременность, а женщина весь данный период либо отказывалась от половых актов, либо при контактах использовался [презерватив](#), либо женщина пользовалась [влагалищными спермицидами](#)

Сразу после произведенного аборта, если он делался ранее, чем за 12 недель после зачатия плода, если искусственный легальный, либо самопроизвольный аборт не характеризуется осложнениями

В любой день менструального периода, если наличие беременности полностью исключается, а женщина до этого постоянно пользовалась какими-либо контрацептивами

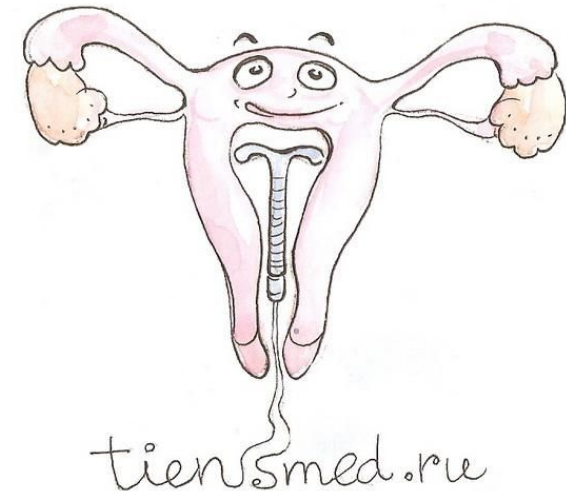
ВМС может применяться:

Кормящими женщинами, нуждающимися в контрацепции.

Женщинами после аборта, не имеющими признаков инфекции.

Женщинами, предпочитающими не использовать гормональные средства или теми, кто не должен их использовать (например, активными курильщицами старше 35 лет).

Женщинами с малым риском инфекций половых путей и других заболеваний, передаваемых половым путем.



Достоинства ВМС:

Высокая эффективность (частота беременности 0.5-1.0 на 100 женщин в течение первого года использования для Cu T-380A)

Спираль начинает действовать с момента введения, т.е. немедленная эффективность

Женщине не требуется постоянно заботиться о контрацептивах

Долгосрочная эффективность (до 10 лет с Cu T-380A)

Немедленный возврат фертильности после удаления ВМС

Малое количество побочных эффектов, непосредственно связанных с методом

Не влияет на половой акт

Не влияет на грудное кормление

При отсутствии жалоб требуется лишь 1 повторный визит к врачу

Недорогой метод

Уменьшение менструальных болей (прогестиновые ВМС)

Может использоваться женщинами, которые не могут по ряду причин пользоваться гормональными контрацептивами

Недостатки ВМС:

Перед введением требуется тазовый осмотр и рекомендуется обследование на наличие инфекций половых путей

Требуется несложная процедура для введения и удаления, выполняемая врачом

У женщин группы риска инфекций половых путей может увеличиваться риск воспалительных заболеваний органов таза, т.е. не подходит женщинам, имеющим более одного полового партнера

Необходимость проверять наличие усиков спирали после каждой менструации, т.к. иногда ВМС может самопроизвольно выпасть

Усиление менструальных кровотечений и болей на протяжении первых нескольких месяцев использования ВМС

ВМС не подходит женщинам с продолжительной и болезненной менструацией

Не всегда рекомендуется молодым нерожавшим женщинам

К абсолютным противопоказаниям к введению ВМС относятся:

Острые и хронические процессы во внутренних и в наружных половых органах
Беременность (подтвержденная или предполагаемая);
Необъяснимое патологическое маточное кровотечение;
Подтвержденный или подозреваемый злокачественный процесс гениталий;
Патологические изменения матки, которые препятствуют успешному введению и эффективному использованию ВМС (стеноз шейки матки, фиброматоз матки, двурогая матка и т.п.).

Относительные противопоказания использования ВМС

оцениваются в зависимости от состояния здоровья женщины, ее возможностей пользоваться медицинской помощью и другими способами контрацепции:

Внематочная беременность в прошлом;

Нарушения свертывания крови (коагулопатии);

Пороки сердца;

Нерегулярный месячный цикл или болезненные менструации

Высокий риск инфекционных заболеваний, передаваемых половым путем (гонорея, СПИД и др.).

К относительным противопоказаниям также относится отсутствие родов у женщины.

Применение ВМС не следует рекомендовать женщине, которая (или ее партнер) имеет опыт общения со многими половыми партнерами.

Возможные осложнения

болевой синдром (свыше двух суток; требует удаление ВМС);
сукровичные (розоватые) или серозные (желтоватые) выделения из половых путей в первые дни после введения ВМС (лечения не требуют);

межменструальные умеренные кровотечения (требуют назначения комбинированных гормональных контрацептивов, рекомендуемых врачом-гинекологом);

очень обильные менструации, не поддающиеся лечению (ведут к удалению спирали);

воспаление половых органов (требует назначения антибиотиков);

возникновение беременности (2%) на фоне ВМС, чаще возникает при недиагностированных случаях частичной или полной экспульсии ВМС. Если вы решили сохранить беременность, то это возможно, так Ссираль находится вне плодного яйца и не оказывает влияния на развитие плода. Но в то же время, являясь инородным телом, ВМС может провоцировать угрозу прерывания беременности. Поэтому беременность на фоне ВМС подлежит тщательному наблюдению у акушера-гинеколога.

самостоятельное изгнание ВМС (выпадение спирали из полости матки - 6-15%).

Удаление ВМС производится:

по истечении срока их использования согласно инструкции на упаковке (*не используйте спираль более этого срока!*); при планировании беременности (удалять ВМС нужно за 3-4 месяца до зачатия); в случае развития острых или обострения хронических воспалительных заболеваний половых органов, нарушениях менструального цикла.

Извлекается спираль путем подтягивания ее за усики (нити ВМС), выходящие из канала шейки матки.

После извлечения спирали беременность наступает у 30% женщин через месяц (если не пользоваться другими средствами контрацепции), у 60% - в течение 3 месяцев, у 90% - в течение года. Наиболее перспективно для вынашивания беременности удалять ВМС за 3-4 месяца до планируемой беременности.

Инструкции пациентке:

1. Обязательно придите на осмотр к гинекологу по окончании первой после введения ВМС менструации.
2. В течение первого после введения ВМС месяца несколько раз проверяйте наличие нитей контрацептива, особенно после менструации. Лежа на спине, сидя на корточках или стоя (одна нога поднята на стул), ввести во влагалище указательный и средний пальцы, проверив наличие нитей спирали.
3. По происшествии первого месяца проверяйте нити после менструации, если вы испытали:
 - схваткообразные боли в нижней части живота;
 - кровянистые выделения между менструациями или после полового акта;
 - боль после полового акта.

Признаки, при которых следует срочно обратиться к врачу:

1. Задержка менструации с признаками беременности (тошнота, рвота, болезненность молочных желез).
2. Боли в нижней части живота, обильные выделения из половых путей, повышение температуры тела (эти симптомы указывают на возможную инфекцию внутренних половых органов).
3. Нити спирали отсутствуют или при проверке вы нащупали пластмассовый кончик ВМС.
4. Вы или ваш партнер стали вести половую жизнь с более чем одним партнером (врач назначит метод контрацепции защищающий от ЗППП).