

КАЗАХСТАНСКО – РОССИЙСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Тема презентации :

Планирование семьи КОНТРАЦЕПЦИЯ



Выполнила: Кабланбекова Н.А.

Факультет : Общая медицина

Группа : 506 А

Проверила:

ИСТОРИЯ

- Эгипет – барьерная контрацепция
- Средневековая Европа – немедленное мочеиспускание, “специфические” позиции, отвары трав
- Эпоха Возрождения – тампоны, необходимость барьерных методов
- XVI – кондом
- XVII – описано процесс оплодотворения
- XIX – колпачки
- 1924 – ВМС
- 1960 – первый КОК



"ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ" - В СООТВЕТСТВИИ
С ОПРЕДЕЛЕНИЕМ ВОЗ, ВКЛЮЧАЕТ
КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ,
СПОСОБСТВУЮЩИХ РЕШЕНИЮ
ОДНОВРЕМЕННО НЕСКОЛЬКИХ ЗАДАЧ:

- избежать наступления нежелательной беременности;
- иметь только желанных детей;
- регулировать интервал... между беременностями;
- контролировать выбор времени рождения ребенка в зависимости от возраста родителей;
- устанавливать число детей в семье.

□ **UNESCO-UNICEF**



- 185 миллионов беременностей в год
- 75 миллионов нежеланных беременностей
 - 45 миллионов абортов в год
 - 20 миллионов нелегальных абортов в год
 - 585 000 материнских смертей в год



ВЫБОР МЕТОДА КОНТРАЦЕПЦИИ

- эффективность
- его приемлемость,
- особенности соматического и гинекологического статуса,
- репродуктивный анамнез,
- возраст,
- семейный статус,
- национальные и религиозные особенности,
- темперамент,
- отношение партнеров к различным методам контрацепции.
- влияние на организм женщины и полового партнера
- тератогенное влияние на будущее потомство
- простота в применении
- обратимость действия (обеспечение временной стерильности),
- доступный, недорогой, эстетический и конфиденциальный



КЛАССИФИКАЦИЯ

▣ *Природные методы*

- Прерванный половой акт
- Ритмический метод
 - Календарный метод
 - церикальный метод
 - Температурный метод
 - Симптомтермальный метод

▣ *Барьерные методы*

- Химические ноноксилон-9
- Механические мужские (презерватив)
- женские (презерватив, диафрагма, колпачёк)

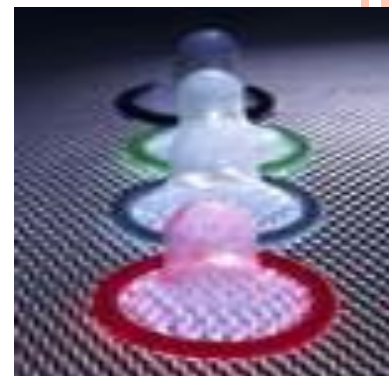
▣ *Гормональные методы*

- ▣ Комбинированные (оральные, инъекционные, трансдермальные, влагалищное кольцо)
- Чисто прогестиновые (оральные, инъекционные, импланты)

▣ *Внутриматочная спираль*

▣ *Неотложная контрацепция*

▣ *Стерилизация*



НАДЁЖНОСТЬ КОНТРАЦЕПТИВА

- Контрацептивную эффективность (надёжность) – индекс Перля (коэффициент беременности, R):
- **R = количество зачатий \times 1200/время наблюдения (мес)**

- Данный показатель отражает количество беременностей, наступивших в течение года среди 100 женщин, использующих конкретное контрацептивное средство:
 - чем ниже индекс Перля, тем выше контрацептивная эффективность средства.



ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОНТРАЦЕПТИВОВ

Вид контрацептива	Обычное использова	правильное использов
Комбинированные оральные контрацептивы	6-8	0,1
"Мини-пили" в период лактации	1	0,5
Пролонгированные оральные контрацептивы	0,3	0,3
Норплант	0,1	0,1
Внутриматочная спираль (Cu T)	0,8	0,6
Мужские презервативы	14	3
Женские презервативы	21	5
Барьерные методы контрацепции	20	6
Спермициды	26	6
Натуральные методы контрацепции	20	1-9
Прерванный половой акт	19	4
Вазэктомия	0.15	0,1
Перевязка маточных труб	0,5	0,5
Метод лактационной аменореи (6 месяцев)	2	0,5
Не использование контрацепции	85	



□ *Природные методы*

- Прерванный половой акт
- Ритмический метод
 - Календарный метод
 - цервикальный метод
 - Температурный метод
 - Симптоматический метод

□ *Барьерные методы*

□ *Гормональные методы*

□ *Внутриматочная спираль*

□ *Неотложная контрацепция*

□ *Стерилизация*



НАТУРАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ КОНТРАЦЕПЦИИ

□ **Преимущества:**

- не имеет объективных побочных эффектов,
- пригоден для тех пар, который отвергают другие способы контроля рождаемости,
- одобренный Католической церковью,
- не требует материальных затрат.

□ **Недостатки:**

- партнеры могут не придерживаться временной абстиненции,
- требует тщательного обучения,
- частота наступления беременности выше, чем при применении других методов контрацепции.



ПРЕРВАННЫЙ ПОЛОВОЙ АКТ (COITUS INTERRUPTS)

□ Частота использования:

- Турция 30%
- Польша 30%
- Италия 29%,
- Франция 17%.
- Украина 15 - 20%.

□ Особенно распространён в католических странах



ПРЕРВАННЫЙ ПОЛОВОЙ АКТ

□ Как это работает

- Половой член извлекается из влагалища перед наступлением эякуляции

□ Преимущества

- Не требуется использование химических веществ или специальных устройств

□ недостатки

- ненадежный, поскольку небольшое количество спермы может попасть во влагалище еще до наступления эякуляции
- Требуется от мужчины жесткого самоконтроля
- Может снижать удовольствие, получаемое от секса



ПРЕРВАНЫЙ ПОЛОВОЙ АКТ

- ▣ ***Контрацептивная эффективность*** 15-30 беременностей на 100 женщин/лет

- ▣ ***Ограничения :***
 - низкий контрацептивный эффект,
 - нарушение оргазма у мужчин,
 - развитие невроза и импотенции,
 - не снимает "страх" перед нежелательной беременностью.

- ▣ ***Осложнения:***
 - неизвестны



РИТМИЧЕСКИЙ (БИОЛОГИЧЕСКИЙ) МЕТОД

- основан на воздержании от половых сношений в перiovуляторном (фертильном) периоде или использовании в эти сроки других средств контрацепции.

- Контрацептивное действие метода объясняется с учетом изложенных ниже концепций:
 - овуляция происходит за 14-15 дней до начала очередной менструации (при условии, что женщина не страдает гинекологическими заболеваниями и пребывает в постоянных благоприятных условиях окружающей среды),
 - период жизнедеятельности яйцеклетки составляет 24 часа после овуляции (жизнеспособность сперматозоидов в организме женщины достигает 5-7 суток).



РИТМИЧЕСКИЙ МЕТОД

▣ *варианты:*

- календарный (метод Ogino-Кнаус),
 - ▣ 14-50 беременностей на 100 женщин/лет
- цервикальный (метод Билпинга),
 - ▣ 6-39.7 беременностей на 100 женщин/лет
- температурный,
 - ▣ 0.3-6.6, беременностей на 100 женщин/лет
- симптотермальный (мультикомпонентный).
 - ▣ 2-16. беременностей на 100 женщин/лет



КАЛЕНДАРНЫЙ МЕТОД

- воздержание от секса в периоды фертильности менструального цикла

- периоды фертильности:
 - календарь базальной температуры
 - изменения в вязкости цервикальной слизи
 - Подсчет дня овуляции (только в случае регулярных менструаций)



КАЛЕНДАРНЫЙ МЕТОД

□ Преимущества

- Может использоваться не только для предохранения от нежелательной беременности, но и для планирования беременности
- Не требуется использование химических веществ или специальных устройств
- Без побочных эффектов
- Позволяет женщинам контролировать периоды своей фертильности



КАЛЕНДАРНЫЙ МЕТОД

▣ Недостатки

- Периоды фертильности невозможно узнать до тех пор, пока не пройдет от трех до шести циклов
- Необходимо ежедневно вести календарь
- Такие факторы, как болезнь, стресс, переезд могут изменить периоды фертильности
- Во время периодов фертильности необходимо воздержание от секса
- Не защищает от ВППП



КАЛЕНДАРНЫЙ МЕТОД

□ сперматозоиды

- способны к оплодотворению на протяжении 3 дней (максимум 7 суток),

□ яйцеклетка

- способна оплодотвориться также на протяжении 1 дня (максимум 3 суток),

□ определение опасного периода:

- от дня овуляции отнять, 7 дней (начало)
- до дня овуляции прибавить 3 дня (конец)
- вычесть 18 дней от кратчайшего и 11 дней из наиболее длинного менструального цикла

КАЛЕНДАРНЫЙ МЕТОД

□ Ограничения:

- низкий контрацептивный эффект (обусловлен индивидуальными колебаниями срока овуляции, в частности, при стрессах, заболеваниях, перенапряжении, переутомлении, перемене климата и др.),
- неприемлемость для женщин с нерегулярным менструальным циклом,
- необходимость длительного периода воздержания,
- не снимает "страх" перед нежелательной беременностью

□ Преимущества:

- простота и доступность.
- отсутствие каких-либо побочных эффектов



КАЛЕНДАРНЫЙ МЕТОД

□ Показания:

- отсутствие необходимости в эффективной контрацепции
- невозможность использования других средств предохранения от беременности
- регулярный цикл).

□ Противопоказания:

- необходимость эффективной контрацепции,
- нерегулярный менструальный цикл.



ЦЕРВИКАЛЬНЫЙ МЕТОД БИЛЛИНГА

- основан на изменении характера шеечной слизи в течение менструального цикла под влиянием эстрогенов.
- Во время перiovуляторного периода слизь становится светлой, прозрачной, тягучей, обильной (под влиянием пика эстрогенов) и напоминает сырой яичный белок. Указанный период сопровождается появлением слизистых выделений из влагалища и ощущением влажности вульвы.
- В остальные дни цикла шеечная слизь вязкая, вырабатывается в небольшом количестве, имеет беловатый или желтоватый оттенок; вульва сухая.
- Овуляция обычно происходит спустя 24 часа после исчезновения обильной и светлой слизи, а фертильный период продолжается еще в течение 4 дней (с учетом колебаний времени овуляции и жизнеспособности яйцеклетки и сперматозоидов).
- следует воздержаться от половой жизни (или использовать другой метод контрацепции) в течение 4 дней после исчезновения светлой слизи



ЦЕРВИКАЛЬНЫЙ МЕТОД БИЛЛИНГА

□ Ограничения:

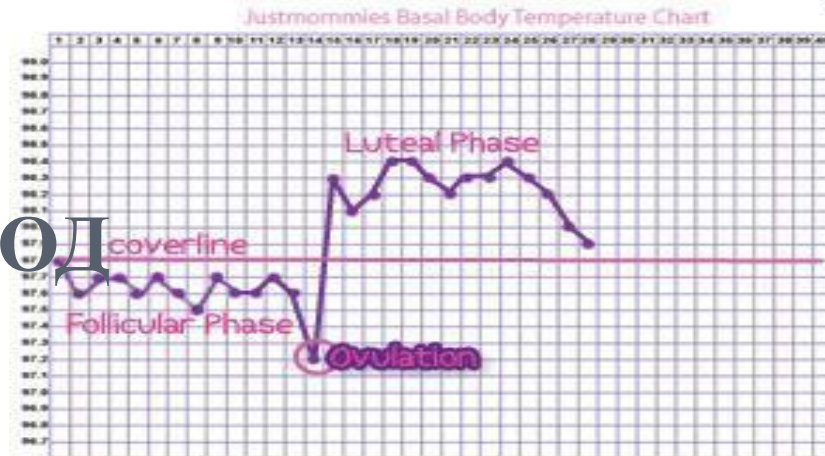
- низкий контрацептивный эффект,
- необходимость длительного периода воздержания,
- индивидуальные особенности изменений характера шеечной слизи,
- невозможность применения метода при цервиците и кольните.
- сложности в оценке характера слизистых выделений после введения спермицидов.
- не снимает "страх" перед нежелательной беременностью.

□ Преимущества:

- простота,
- отсутствие каких-либо последствий и побочных эффектов.



ТЕМПЕРАТУРНЫЙ МЕТОД



- основан на определении фертильного периода путем измерения базальной температуры.
- Базальную температуру измеряют в прямой кишке на протяжении всего менструального цикла, каждое утро, не вставая с постели, в течение 7-10 мин.
- Полученные данные заносят в график.



ТЕМПЕРАТУРНЫЙ МЕТОД

- на протяжении фолликулиновой фазы менструального цикла базальная температура находится на отметке ниже 37°C . За 12-24 часа до овуляции температура резко снижается (предовуляторный спад), после овуляции - повышается в среднем на $0.2-0.5^{\circ}\text{C}$ (в большинстве случаев до 37°C и выше) и держится на этом уровне на протяжении лютеиновой фазы менструального цикла (гипертермическое действие прогестерона);
- накануне очередной менструации базальная температура вновь снижается.
- Если температура не повышается в течение трех менструальных циклов следует обратиться к врачу, так как стойкая ановуляция является симптомом целого ряда состояний, требующих соответствующего лечения.
- При задержке менструации и повышенной базальной температуре также следует обратиться к врачу, поскольку данный симптом может свидетельствовать о беременности (в том числе и эктопической).



ТЕМПЕРАТУРНЫЙ МЕТОД

- Методика определения фертильного периода. День предовуляторного спада базальной температуры принимается за 0 день, т.е. день наивысшей фертильности. С учетом жизнеспособности сперматозоидов и яйцеклетки начало фертильного периода приходится на день менструального цикла – 6, а конец - +3. После трех дней повышенной температуры наступает безопасный период.



ТЕМПЕРАТУРНЫЙ МЕТОД

□ Преимущества:

- простота,
- отсутствие каких-либо последствий и побочных эффектов,
- позволяет определить дни наиболее вероятного зачатия при планировании беременности после временной контрацепции.

□ Ограничения:

- низкий контрацептивный эффект,
- трудности интерпретации данных базальной температуры при некоторых вариантах двухфазной температурной кривой (например, при ее "медленном" или "степенеобразном" подъеме), а также при простудных и других заболеваниях, стрессах, нарушениях сна, работе в ночное время,
- необходимость ежедневного измерения базальной температуры,
- предполагает длительный период воздержания.
- не снимает "страх" перед нежелательной беременностью.

□ Осложнения

- неизвестны.



ТЕМПЕРАТУРНЫЙ МЕТОД

□ Показания:

- отсутствие необходимости в эффективной контрацепции
- невозможность использования других средств предохранения от беременности при условии регулярного менструального цикла.

□ Противопоказания:

- высокий риск нежелательной беременности,
- нерегулярный менструальный цикл



СИМПТО-ТЕРМАЛЬНЫЙ МЕТОД

- мультикомпонентный метод соединения
 - контроля базальной температуры
 - изменений характера цервикальной слизи
 - данных календарного метода
 - ряда субъективных признаков (оуляторные боли, кровянистые выделения с половых путей в середине менструального цикла)
- Метод сложен для освоения и интерпретации полученных данных, эффективность его невысока.



БАРЬЕРНЫЕ МЕТОДЫ КОНТРАЦЕПЦИИ

- Это методы, которые применяют для предупреждения нежелательной беременности путём предупреждения попадания спермы во влагалище или в шейку матки химическим или механическим путём или объединения обоих.
- Контрацептивный эффект невысокий - 25-30 беременностей на 100 женщин/лет.



БАРЬЕРНЫЕ МЕТОДЫ КОНТРАЦЕПЦИИ

- Химические
 - Ноноксилон-9
- Механические
 - “мужские”
 - презерватив;
 - “женские”
 - презерватив
 - диафрагма
 - колпачёк
 - гупка



СПЕРМИЦИДЫ

- В 1880 году появляются первые спермициды, в состав которых входят хина и масло какао.
- В 50 годах прошлого века в качестве спермицидных средств получили распространение грамицидиновая паста и паста с ацетилпиридинит-хлоридом, таблетки трацептина, лютенурина, галоскорбана и др.
- Современные спермициды:
 - нон-оксинол-9 (Концептрол, Делфен, Патентекс),
 - октоксилон (Кромекс, Орто-Гинол),
 - менфегол (Нео-сампун)
 - хлорид бензалкониума (Фарматекс, Алпагель).



СПЕРМИЦИДЫ



- В качестве активного ингредиента современных спермицидов применяют:
- сурфактанты:
 - ноноксинол-9, октоксинол, менфегол, хлорид бензалкония (хлорид бензалкония)
- ингибиторы активных ферментов:
 - А-ген 53 (A-gen 53), син-а-ген (Syn-a-gen).
- Носитель
 - средство, обеспечивающее во влагалище дисперсию и обволакивающий эффект, благодаря которым возникает своеобразный барьер вокруг шейки матки.
- Форма выпуска:
 - шарики, кремы, желе, свечи, пены или пенящиеся таблетки и свечи, влагалищные губки.



СПЕРМИЦИДЫ

□ преимущества:

- простота и доступность,
- предохраняет от ЗППП, воспаления органов малого таза и бесплодия при одновременном использовании с барьерными средствами (но-ноксинол-9 *in vitro* вызывает гибель гонококков, вируса генитального герпеса, трихомонад, бледной трепонемы, вируса иммунодефицита).
- Эффективность наступает немедленно (пена и крем)
- Не влияют на грудное вскармливание
- Не вредны для здоровья
- Отсутствуют системные побочные явления,
- Продаются без рецепта и не требуют медицинского осмотра перед применением



СПЕРМИЦИДЫ

▣ **недостатки**

- Средняя эффективность (3-21 беременность на 100 женщин в течение 1 года использования)
- Контрацептивная эффективность зависит от желания женщины придерживаться инструкции
- Нужно применять при каждом половом акте, вводить контрацептив за 10-15 мин до коитуса
- После каждого введение контрацептива эффективность сохраняется в течение 1-2 часов



СПЕРМИЦИДЫ

□ Показания:

- в случаях наличия противопоказаний для других противозачаточных средств;
- при замене спирали;
- в периоде кормления грудью (спермициды, содержащие хлорид бензалкониума);
- если женщина имеет слишком редкие половые связи, когда нет смысла пользоваться постоянным контрацептивом;



СПЕРМИЦИДЫ

□ Противопоказания:

- женщины, которым противопоказана беременность,
- с аллергией на спермициды,
- с аномалиями развития гениталий,
- пары, которым нужен высокоэффективный метод контрацепции,
- пары, желающие применять метод не связанный с половым актом,
- пары, которые НЕ желают придерживаться инструкции и использовать контрацептив при каждом половом акте
- воспалительные заболевания половых органов;
- гипертрофия и эрозия шейки матки;
- опущение и выпадения матки и влагалища;
- зуд половых органов;
- аллергические реакции на компоненты спермицидов.



ПРЕЗЕРВАТИВЫ

□ Римская империя:

- мочевой пузырь рыб и животных
- лен, шелк, кожа, кишки животных.

□ XIX век:

- Появилось название презерватив
- тонкая резины (толщиной менее 1 мм) или из кишки животных (слепая кишка ягненка),

□ Презервативы различаются по размеру, форме, толщине, рельефу наружной поверхности, цвету; выпускаются со спермицидом, смазкой, или без таковых.

ПРЕЗЕРВАТИВЫ



- Это тонкий чехол, изготовленный из резины (латекса), винила или натуральных продуктов, который может быть обработан спермицидом для дополнительной защиты, надевается на половой член в состоянии эрекции (мужской) или вводится во влагалище (женский).

- Механизм действия:
 - Предупреждают попадание спермы в женский репродуктивный тракт
 - Предупреждают передачу микроорганизмов, вызывающих ВППП от одного полового партнера к другому (только латексные и виниловые).





ПРЕЗЕРВАТИВЫ

▣ Преимущества (контрацептивные):

- Немедленный эффект
- Не влияют на грудное вскармливание
- Могут использоваться в качестве страховочного метода параллельно с другими контрацептивами
- Отсутствуют системные побочные явления
- Широко доступны, продаются без рецепта
- Не требуют медицинского осмотра перед использованием,
- Дешевый легкодоступный метод представленный различными брендами, текстурами и размерами



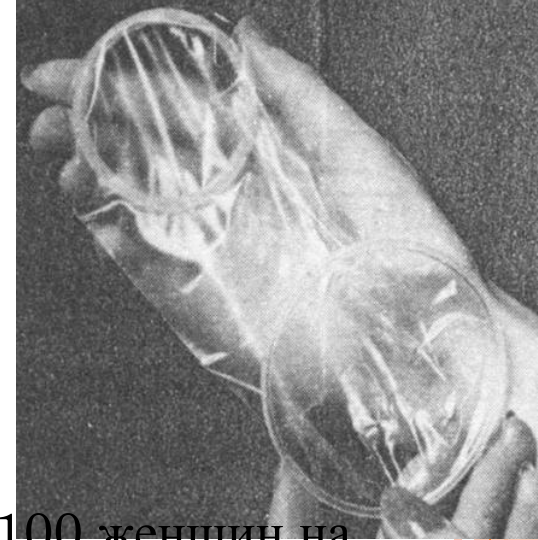
ПРЕЗЕРВАТИВЫ

▣ **Преимущества (неконтрацептивные):**

- Вовлекают партнера в процесс планирования семьи
- Единственный метод, который обеспечивает защиту от ИППП
- Могут удлинять период до эякуляции
- Снижают риск развития рака шейки матки
- Используются для лечения иммунологических форм бесплодия (3-6 месяцев) для предупреждения попадания антигенов спермы во влагалище
- Используются при возникновении у женщины аллергической реакции на сперму, а также для улучшения эрекции у больных после операции на органах брюшной полости.



ПРЕЗЕРВАТИВЫ



❑ **недостатки**

- Средняя эффективность (2-12 беременностей на 100 женщин на протяжении 1 года использования)
- Контрацептивная эффективность зависит от желания пары придерживаться инструкции
- Постоянное использование во время каждого полового акта, для одевание необходимо оторваться от полового акта
- Может снизиться чувствительность полового члена, затрудняя тем самым поддержание эрекции
- Удаление использованных презервативов может быть проблематичным, могут вызывать раздражение у партнеров
- Необходимо иметь достаточный запас презервативов и условий для их сохранения дома
- Может порваться или соскользнуть



ПРЕЗЕРВАТИВЫ

□ **ограничения:**

- низкий контрацептивный эффект (вследствие частых повреждений целостности кондома),
- уменьшение чувствительности при половом акте,
- не снимает "страх" перед нежелательной беременностью (вследствие сравнительно низкой эффективности)



ПРЕЗЕРВАТИВЫ


□ Могут использовать:

- Мужчины, которые желают принимать участие в планировании семьи
- Пары, нуждающиеся в методе контрацепции немедленно
- Пары, нуждающиеся в страховочном методе
- Пары, которым нужен временный метод контрацепции на период выбора другого
- Пары, имеющие нечастые половые контакты
- Пары, где один из половых партнеров имеет более одного партнера



ПРЕЗЕРВАТИВЫ

□ Не могут использовать:

- Пары в которых беременность является серьезной проблемой для здоровья женщины
 - Пары, в которых один из партнеров (или оба) страдают аллергией на материал, с которых изготавливают презервативы
 - Пары, которые нуждаются в более эффективном методе контрацепции
 - Пары, которые хотят использовать метод, который не связан с половым актом
 - Пары, которые не желают постоянно и правильно использовать презервативы во время каждого полового акта.
- 

ПРЕЗЕРВАТИВЫ

□ **показания:**

- предупреждение заболеваний, передаваемых половым путем (при отсутствии постоянного полового партнера или при наличии нескольких партнеров; в последнем случае используется "двойной Голландский метод" - ОК + презерватив, обеспечивающий высокую эффективность и профилактику заболеваний, передаваемых половым путем),
- редкие половые сношения и/или поздний репродуктивный возраст
- временный метод контрацепции во время перерыва в применении ОК или ВМС,
- использование в комбинации с другими методами контрацепции (например, с ритмическим методом).



ПРЕЗЕРВАТИВЫ

□ **Противопоказания:**

- аллергия на спермицид и/или резину,
- нежелание партнера принимать участие в планировании семьи,
- уменьшение чувствительности и/или нарушение эрекции.

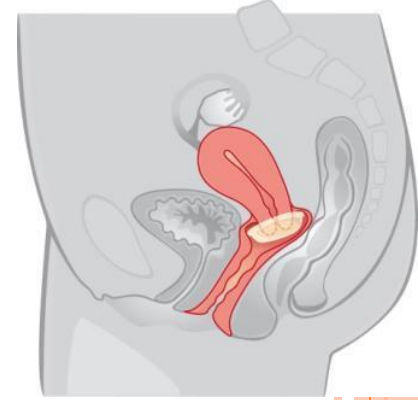
□ **Осложнения**

- неизвестны



ДИАГРАММЫ И КОЛПАЧКИ

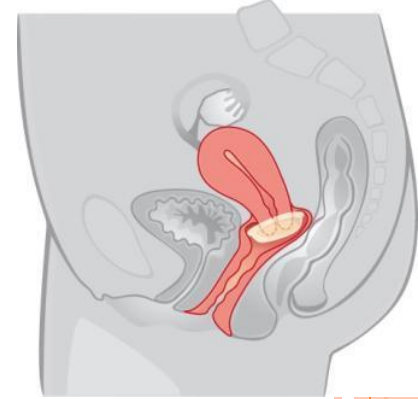
- это полусферические резиновые или силиконовые устройства, покрытые специальной спермицидной смазкой для двойной защиты, которые вводятся внутрь влагалища, закрывая шейку матки и остаются внутри минимум 6 часов после полового акта, но не более 24 часов
- Средняя эффективность (6-18 беременностей на 100 женщин в течение 1 года применения, если применять вместе со спермицидом)



ДИАГРАММЫ И КОЛПАЧКИ

▣ преимущества

- используются только непосредственно при половом контакте
- Нет значительного риска для здоровья
- Могут устанавливаться в любое удобное время перед половым контактом



ДИАГРАМЫ И КОЛПАЧКИ

□ **недостатки**

- Спермицидная смазка может причинять неудобства
- Для введения и извлечения необходима практика
- Может вызывать раздражение влагалища, а также в некоторых случаях воспаление мочевого пузыря/цистит
- У некоторых женщин возникают инфекции мочеполовой системы
- Не нужно удалять в течение 6 часов после полового акта но не более 24 часов
- Необходимо установить до начала полового акта
- Имеют довольно большие размеры и могут мешать половому акту
- Некоторые женщины имеют определенные трудности при удалении диафрагмы или колпачка
- Могут сместиться во время полового акта
- Их нужно мыть и хранить с соблюдением всех условий



ДИАФРАГМЫ И КОЛПАЧКИ

□ Побочные эффекты

- Аллергические реакции на резину или на спермицидное вещество
- Повышение количества выделений из половых путей с неприятным запахом
- В результате давления ободка диафрагмы на уретру может развиваться рецидивирующий цистит
- Отмечены случаи развития синдрома токсического шока.



ДИАФРАГМЫ И КОЛПАЧКИ

□ Показания

- женщины, которым противопоказаны гормональные методы, ВМС,
- при кормлении ребенка,
- пары, которым необходим страховочный метод,
- пары, имеющих редкие половые отношения,
- пары, в которых любой из партнеров имеет более одного полового партнера



ДИАФРАГМЫ И КОЛПАЧКИ



□ Противопоказания:

- Женщины, которым беременность категорически противопоказана
- Женщины с повторными инфекциями мочевыводящих путей
- при опущении матки
- при синдроме токсического шока в анамнезе
- при вагинальном стенозом
- при аномалиями развития гениталий



ДИАФРАГМЫ (ТИПЫ)



- Различаются по размеру, особенности строения ободка:
 - диафрагма с плоской пружиной
 - - наиболее подходит для нерожавших женщин с хорошим тонусом мышц влагалища, а также для пациенток с неглубокой выемкой позади дуги лобковой кости; она легко складывается и может вводиться во влагалище с помощью специального инструмента;
 - диафрагма со спиралеобразной пружиной
 - - рекомендуется пациенткам с умеренным тонусом мышц влагалища и умеренно выраженной выемкой лобковой дуги; для удобства при введении может использоваться специальный инструмент;
 - диафрагма с дугообразной пружиной
 - - имеет большую пружинную силу и в сложенном состоянии принимает форму дуги:
 - диафрагма с ободком у виде перемички;
 - складываются в любой точке вдоль ободка,
 - складываются только в двух точках –рекомендуются для женщин со слабым тонусом мышц влагалища, с цисто- и ректоцеле;

- Каждый тип выпускается размером от 50-55 мм до 95 мм:



ДИАФРАГМЫ

- Подбор диафрагмы производится врачом учитывая ширину, глубину влагалища и тонус мышц промежности.
- введение диафрагмы не должно вызывать дискомфорта
- наибольший диаметр диафрагмы должен быть равен глубине влагалища, т.е. расстоянию от нижнего края лобковой кости до заднего свода влагалища.
- Правильно подобранная диафрагма не должна смещаться, так как плотно соприкасается с боковыми стенками и задним сводом влагалища.



ДИАФРАГМЫ

▣ **Преимущества:**

- простота и доступность,
- возможность многократного применения,
- профилактика рака шейки матки (при использовании в течение 5 лет и более), а также заболеваний передаваемых половым путем.

▣ **Ограничения:**

- сравнительно низкая контрацептивная эффективность,
- необходимость одновременного применения спермицидов, а также проведения манипуляций во влагалище непосредственно перед половым сношением,
- не снимает "страх" перед нежелательной беременностью (вследствие низкой эффективности).



ДИАФРАГМЫ

▣ Осложнения и побочные эффекты:

- аллергия,
- задержка мочеиспускания,
- чувство дискомфорта у женщины и/или полового партнера вследствие давления ободка диафрагмы,
- рецидивы вагинального кандидоза,
- обострения воспалительных заболеваний внутренних



ДИАФРАГМЫ

□ Показания:

- местная контрацепция у женщин со сниженным риском наступления беременности (при редких половых сношениях или в позднем репродуктивном периоде),
- в комбинации с ритмическим методом контрацепции,
- временный метод контрацепции во время перерыва в применении оральных контрацептивов (ОК) или внутриматочных средств (ВМС)



ДИАФРАГМЫ

□ Противопоказания:

- высокий риск в случае наступления нежелательной беременности,
- аллергия на резину, спермициды, латекс,
- эндоцервицит,
- эрозия шейки матки,
- подозрение или наличие злокачественной трансформации шейки матки,
- кольпит,
- рецидивирующие инфекции мочевого тракта,
- синдром токсического шока в анамнезе,
- аномалии развития влагалища,
- опущения стенок влагалища (исключение - диафрагма шарнирной конструкции).



ШЕЕЧНЫЕ КОЛПАЧКИ



- были созданы одновременно с диафрагмами, имеют форму широкого наперстка или чашки.
- Первоначально колпачки изготавливали из серебра или меди, впоследствии - из каучука, алюминия, плотной резины, пластмассы, а в настоящее время - из мягкой резины



ШЕЕЧНЫЕ КОЛПАЧКИ

▣ ТИПЫ:

● колпачок Кафка

- ▣ изготавливается из каучука, алюминия или плотной резины, размерами 25, 28, 31 мм (соответственно внутреннему диаметру колпачка в мм); надевается врачом на шейку матки через 3 дня после окончания менструации и извлекается за 3 дня до очередной менструации; рекомендуется пациенткам с длинной шейкой матки цилиндрической формы;

● колпачок Прентифа

- ▣ изготавливается из мягкой резины, вдоль внутренней поверхности ободка имеет выемку; надевается врачом или пациенткой на шейку матки на 36 - 48 часов; размеры - 22, 25, 28, 31 мм; рекомендуется женщинам с цилиндрической формой шейки матки;

● колпачок Цумаса —

- ▣ изготавливается неглубокий, из толстой мягкой резины, плотно прилегает к сводам влагалища, напоминая диафрагму; размеры - 50-75 мм; рекомендуется при деформациях или Рубцовых изменениях шейки матки; надевается пациенткой на 36-48 часов



ШЕЕЧНЫЕ КОЛПАЧКИ

□ контрацептивные преимущества

- Немедленный эффект
- Не влияют на грудное вскармливание
- Метод не связан с половым актом (можно ввести за 6 ч до полового акта)
- Отсутствует риск для здоровья
- Отсутствуют системные побочные действия



ШЕЕЧНЫЕ КОЛПАЧКИ

□ **неконтрацептивные преимущества**

- Обеспечивают некоторую защиту от ИППП и ВИЧ, особенно при использовании с спермицидом
- Задерживают менструальную кровь при использовании во время менструации
- доступность,
- возможность многократного использования



ШЕЕЧНЫЕ КОЛПАЧКИ

▣ Побочные эффекты:

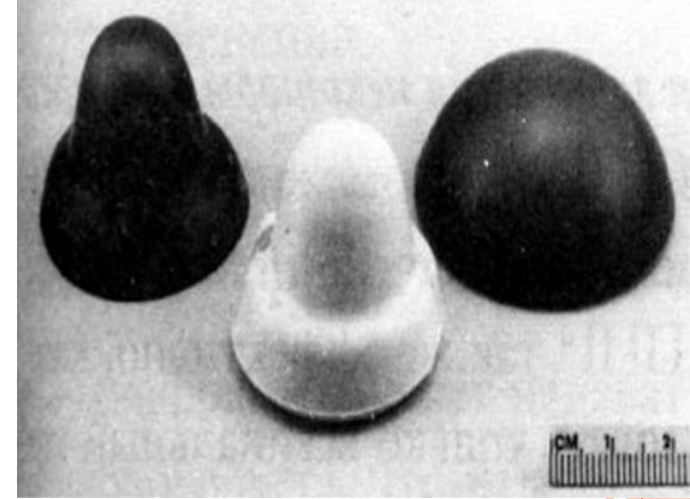
- чувство дискомфорта, боли внизу живота и пояснице,
- аллергия на спермициды, резину,
- повышенная восприимчивость цервикального эпителия к папилломавирусной инфекции.

▣ Ограничения:

- низкая контрацептивная эффективность,
- неудобства при введении и извлечении (необходимость посещения врача дважды в течение менструального цикла при использовании колпачка Кафка),
- необходимость манипуляций во влагалище непосредственно перед половым сношением,
- не снимает "страх" перед нежелательной беременностью (вследствие низкой эффективности)



ШЕЕЧНЫЕ КОЛПАЧКИ

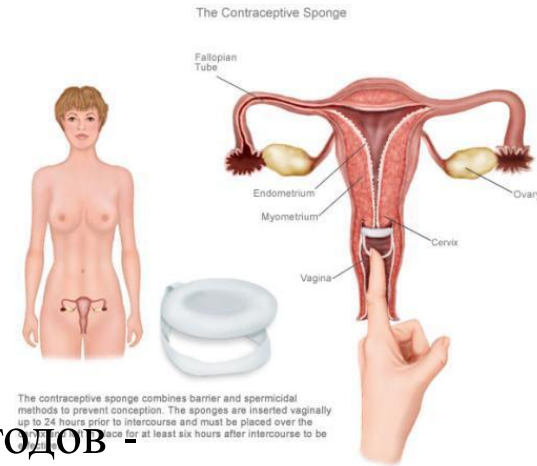


□ Противопоказания:

- высокий риск в случае наступления нежелательной беременности,
- наличие атипических клеток в мазках, взятых с шейки матки,
- цервицит,
- папилломавирусная инфекция,
- рецидивы воспалительных заболеваний влагалища, матки и придатков,
- рецидивирующая инфекция мочевого тракта,
- синдром токсического шока в анамнезе,
- опущения стенок влагалища,
- эрозия шейки матки (колпачок Кафка).



КОНТРАЦЕПТИВНАЯ ГУБКА



- сочетает эффекты механического и химического методов
- препятствует проникновению сперматозоидов в канал шейки матки и выделяет спермицидное вещество.
- Форма выпуска:
 - природная морская губка, пропитанная спермицидом,
 - губка из полиуретана, содержащая 1 г Ноноксинола-9.
- Выпускаются одного размера.
- Контрацептивная губка имеет вид подушечки округлой формы, с углублением на стороне, прилегающей к шейке матки, и полиэстеровой петлей для извлечения губки - на противоположной стороне.
- Контрацептивная эффективность
 - 13.9-24.5 беременностей на 100 женщин/лет, причем у рожавших женщин частота неудач в два раза выше, чем у нерожавших



КОНТРАЦЕПТИВНАЯ ГУБКА

▣ **Преимущества:**

- простота,
- предохраняет от заболеваний, передаваемых половым путем (гонорея, хламидиоз).
- Немедленный эффект
- Не влияют на грудное вскармливание
- Не вредны для здоровья
- Отсутствуют системные побочные явления
- Метод не связан с половым актом (можно вводит за 6 ч до полового акта)
- Обеспечивают частичную защиту от ИППП
- Задерживают менструальную кровь при менструации
- Защищают от развития дисплазий шейки матки

▣ **Ограничения метода:**

- сравнительно низкий контрацептивный эффект,
- аллергия на спермициды,
- одноразовое использование,
- необходимость манипуляции во влагалище непосредственно перед половым сношением.
- не снимает "страх" перед нежелательной беременностью (вследствие низкой эффективности).

▣ **Побочные эффекты:**

- аллергия,
- синдром токсического шока,
- рецидивы вагинального кандидоза.



КОНТРАЦЕПТИВНАЯ ГУБКА

□ Показания:

- аналогичны таковым для диафрагм.

□ Противопоказания:

- высокий риск в случае наступления нежелательной беременности,
- аллергия на спермицид, полиуретан,
- аномалии развития влагалища,
- синдром токсического шока в анамнезе,
- недавние роды, искусственный или самопроизвольный аборт (менее 1/2 мес),
- маточное кровотечение, непосредственно после окончания менструации,
- кольпит,
- цервицит.



КОНТРАЦЕПТИВНА ЭФЕКТИВНОСТЬ БАРЬЕРНЫХ МЕТОДОВ КОНТРАЦЕПЦИИ

БАРЬЕРНЫЙ КОНТРАЦЕПТИВ	ИНДЕКС ПЕРЛЯ (к-во беременностей на 100 женщин/лет)
Диафрагмы	4.0-19.0
Шеечные колпачки	17.4-16.7
Губки	13.9-24.5
Презервативы	12.5-20.0

контрацептив	обычное использование	постоянное и правильное использование
Диафрагма заполненная спермицидом	20	6
Цервикальный колпачок у нерожавших женщин	20	9
Цервикальный колпачок у рожавших женщин	40	26





БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ !

